

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาชีพเกษตรกรเป็นกลุ่มอาชีพหนึ่งที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่าง ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีรายงานว่าเกษตรกรชาวนามีอาการปวดหลังส่วนล่าง ถึงร้อยละ 37.5 (Gina R & Linda M, 2006) และสถิติในประเทศเกาหลีพบว่า อาการปวดหลังส่วนล่างเป็นปัญหาอันดับ 1 ของการบาดเจ็บทางระบบโครงร่างกล้ามเนื้อในเกษตรกรชาวนา (Kwan L & Hyun Sul L, 2008) สำหรับในประเทศไทยนั้น มีรายงานการศึกษาในกลุ่มผู้มีอาชีพกรีดยางพาราในภาคใต้ของไทย พบว่าโรคปวดหลังส่วนล่างถึงร้อยละ 52.9 (Supaporn M, Boonsin T.& Virasakdi C.,2011) รุ่งทิพย์ พันธเมธากุล และคณะ(2554) ศึกษาความชุกของความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อของชาวนาในจังหวัดขอนแก่น พบว่ามีการรายงานอาการปวดหลังส่วนล่างมากที่สุด คือร้อยละ 56.91 และ ร้อยละ 73.31 ในรอบ 7 วัน และ 12 เดือนที่ผ่านมา ตามลำดับ ส่วนการศึกษาในกลุ่มเกษตรกรปลูกข้าวโพดอ่อน พบว่า อาการปวดหลัง เอว และสะโพกมีมากที่สุดคือ ร้อยละ 69.23 (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และ ธาณี แก้วธรรมานุกุล, 2553)

สาเหตุที่สำคัญของอาการปวดหลังส่วนล่างที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน มาจากการใช้ท่าทางทำงานที่ไม่ถูกต้อง การศึกษาในเกษตรกรชาวนาของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าการยกของหนัก และอยู่ในท่าทางที่ไม่สะดวกสบายทำให้เกิดอาการปวดหลังถึงร้อยละ 18.5 (Hyesook P. et al, 2001) นอกจากนี้ในประเทศญี่ปุ่นพบว่าเกษตรกรที่ทำงานเพาะปลูกพืชในเรือนกระจกซึ่งต้องทำงานในลักษณะท่าทางที่โค้งหลังในการเก็บสตอเบอร์รี่และมะเขือมีอาการปวดหลังส่วนล่างกว่า ร้อยละ 50 (Maeda K. et al, 1980) สอดคล้องกับในประเทศไนจีเรียได้ศึกษาการใช้จอบแบบด้ามสั้นและการทำงานในลักษณะที่ก้มหลังก็พบว่า มีผลโดยตรงต่อหลังส่วนล่าง (E.I.U.Nwuba & R.N.Kaul, 1986) ส่วนประเทศไทย มีการศึกษาในเกษตรกรกลุ่มปลูกผักของจังหวัดนครปฐมพบว่าท่าทางการทำงานเป็นสาเหตุของการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และปวดหลัง เนื่องจากต้องทำงานในท่าที่ก้มหลัง หรือก้มศีรษะเป็นประจำ (จุฑามาศ เวชพานิช และ สรายุทธ สิมะดำรง, 2549) นอกจากนี้การทำงานที่มีการบิดเอี้ยวลำตัวบ่อยๆ รวมทั้งท่าทางที่มีการคัด การยัด และการยกของหนักช่วยเพิ่มปัจจัยเสี่ยงของ

อาการปวดหลังส่วนล่างมากขึ้น เช่น เกษตรกรชาวสวนยางที่มีท่าทางการทำงาน กรีดยางในระดับที่ต่ำ ดิดพื้น (Supaporn M., Boonsin T.& Virasakdi C, 2011)

การทำงานกับสถานะแวดล้อมที่มีการสั่นสะเทือนเป็นสาเหตุของโรคปวดหลังส่วนล่างได้เช่นกัน จากการศึกษาของ D G Wilder and M H Pope (1996) ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ในกลุ่มอาชีพที่มีการใช้เครื่องจักรกลที่ทำให้เกิดการสั่นสะเทือนทั้งตัว เช่น รถแทรกเตอร์ เป็นระยะเวลา 12 เดือน พบอาการปวดหลังส่วนล่างถึงร้อยละ 81.3 และยังพบว่าการขับแทรกเตอร์ที่มีอุปกรณ์พวงด้วยเครื่องเกี่ยววนวดข้าว (Silage Chopping Contributed) เป็นสาเหตุสำคัญในการเพิ่มปัจจัยเสี่ยงของอาการปวดหลังส่วนล่างถึง ร้อยละ 61 (Toren, A., et al, 2002) นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มเกษตรกรที่ใช้รถมอเตอร์ไซด์ขับเคลื่อนสี่ล้อ (All-Terrain Vehicle) เพื่อทำการเกษตรติดต่อกันถึง 7 วัน กว่าร้อยละ 50 มีอาการปวดหลังส่วนล่าง และกว่าร้อยละ 67 มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง เมื่อมีการใช้งานเป็นประจำถึง 12 เดือน (Stephan M. et al, 2010)

ถึงแม้อาการปวดหลังจะมีได้เป็นปัญหาสุขภาพที่มีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิต แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ที่ประสบปัญหาต้องทนทุกข์ทรมานกับความเจ็บปวดเมื่ออยู่ตลอดเวลา เกิดผลกระทบทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ เนื่องจากผู้ที่ประสบกับอาการปวดหลัง จะมีการทำหน้าที่ของกล้ามเนื้อ เอ็น กระดูกผิดปกติ จนต้องจำกัดการเคลื่อนไหว ส่งผลให้เกิดความเสื่อมทางสภาพกาย และอาจก่อให้เกิดความพิการตามมา จนต้องหยุดงานทำให้ผู้ป่วยต้องสูญเสียรายได้ และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง ก่อให้เกิดภาวะเครียด วิตกกังวล นอนไม่หลับ ขาดความมั่นใจ และภูมิใจในตนเอง (ธวัช ประสาทฤทธา, 2543: ศักดิ์ บวร, 2541: สุรศักดิ์ นิลกานวรงค์, 2543) การศึกษาในทวีปยุโรประบุว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่างเกินกว่า 12,000 ล้านยูโรต่อปี (Stephen B., 2012) ในขณะที่ค่าใช้จ่ายของการเจ็บป่วยโรคปวดหลังในประเทศอังกฤษ ปี 1998 คือ 1,632 ล้านปอนด์ ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายทางตรงแต่ถ้ารวมค่าใช้จ่ายทางอ้อมเข้าด้วยแล้วพบว่า ค่าใช้จ่ายของการเจ็บป่วยโรคปวดหลังสูงเป็นอันดับ 1 ของค่าใช้จ่ายการเจ็บป่วยทั้งหมดในประเทศอังกฤษ คือประมาณเกือบ 12,000 ล้านปอนด์ (Nikolaos M.& Alastair G, 2000) ส่วนในประเทศสหรัฐอเมริกา รัฐบาลต้องเสียเงินเลี้ยงดูหรือให้การรักษาผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างเป็นจำนวนมาก (อานวย อุณนະนันท์, 2542) ส่วนใหญ่จะหมดไปกับการทำกายภาพ ร้อยละ 17 การให้บริการในแผนกผู้ป่วยใน การซื้อยาตามร้านขายยา และการดูแลรักษาเบื้องต้น อีกอย่างร้อยละ 13 นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างในทวีปยุโรป ร้อยละ 21 ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 61 ไม่สามารถที่จะทำงานนอกบ้านได้ ร้อยละ 19 สูญเสียงานและกว่าร้อยละ 13 จำเป็นต้องเปลี่ยนงานจากอาการปวดหลัง (Harald B et al, 2006) ในประเทศเยอรมนี อาการปวดหลังส่วนล่างมี

ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างมหาศาลโดยพบว่า ร้อยละ 4 ของกำลังงานทั้งหมดสูญเสียไปเนื่องจากอาการปวดหลังส่วนล่าง (Göbel H., 2001) ในประเทศฝรั่งเศสผู้ป่วยอาการปวดหลังส่วนล่างกว่าร้อยละ 80 ได้รับผลกระทบเชิงลบด้านอารมณ์ กิจกรรมทางเพศ และความผิดปกติด้านจิตใจ เป็นจำนวนร้อยละ 58 46 และ 75 ตามลำดับ (Duquesnoy B., Allaert F.A. & Verdoncq B., 1998) ส่วนการศึกษาผลกระทบของอาการปวดหลังในผู้ป่วยในประเทศไทยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลงเนื่องจากมีภาวะซึมเศร้า รู้สึกหมดหวัง ชีวิตไร้ค่า ไม่สามารถควบคุมชีวิต ค่อยๆ แยกตัวออกจากสังคมและสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลง (มูรธา ญัฐารมณ, 2547)

การเลือกใช้วิธีการจัดการกับอาการปวดหลังขึ้นอยู่กับความรู้และข้อมูลข่าวสารที่ผู้ป่วยได้รับจากการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาอาการปวดหลังเรื้อรังพบว่าวิธีการที่มีการนำมาใช้ได้แก่ การนอนพัก การใช้แผ่นความร้อน การทำกายภาพ การบริหารกล้ามเนื้อ นับเป็นวิธีหนึ่งซึ่งช่วยในการลดระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง (ลลิตา ธีระสิริ, 2544) อย่างไรก็ตาม การจัดการกับอาการปวดหลังที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายและใช้กันมานาน คือ การรักษาโดยการฉีดยา เมื่อศึกษาจากสถิติการนำเข้ายาแผนปัจจุบัน ของกองควบคุมยา พบว่า มูลค่าการนำเข้ายาและการผลิตยาสำหรับระบบ โครงร่างและกล้ามเนื้อนั้นเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2545 - 2550 มีมูลค่าการนำเข้ายากลุ่มนี้เพิ่มขึ้นถึง 2.64 เท่า (สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2551) การนำเข้ายาที่สูงขึ้นทุกปีแสดงให้เห็นว่าประชาชนในประเทศมีภาวะความเจ็บปวดตามร่างกายเป็นจำนวนมาก และการที่สถานพยาบาล รวมถึงคลินิกโรคทั่วไป ร้านขายยา มีการจ่าย หรือจำหน่ายยากลุ่มนี้ให้แก่ผู้ที่มีอาการปวดต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ย่อมส่งผลกระทบต่อประมาณทางด้านสาธารณสุขที่ต้องเสียไปเพื่อรักษาผู้ที่มีอาการปวดต่าง ๆ ซึ่งรวมไปถึงผู้ที่มีอาการปวดหลังเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน

หัวใจสำคัญในการรักษาโรคปวดหลัง คือ การป้องกันไม่ให้เกิดอาการปวดหลัง และป้องกันไม่ให้มีอาการปวดหลังมีมากขึ้น ซึ่งงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมให้ความรู้และการสนับสนุนต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและอาการปวดของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการสอนให้กลุ่มตัวอย่างรู้จัก พฤติกรรม การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอาการปวดหลัง วิธีการบริหารกล้ามเนื้อ โดยผลการศึกษาพบว่ามีประสิทธิภาพในการลดอาการปวดหลังส่วนล่าง (กานา นิมตรง และคณะ, 2555) สอดคล้องกับวรรณิต คงเทียม (2553) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาซึ่งใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง โดยในโปรแกรมดังกล่าวซึ่งมีเนื้อหาส่วนหนึ่งเกี่ยวกับปฏิบัติท่าทางในการทำงานที่ถูกต้องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหายาอาการปวดหลังที่ต้นเหตุและสามารถการป้องกันไม่ให้เกิด

อาภาปวดหลังได้ ผลการศึกษาพบว่าอาการปวดลดลงอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน เช่น การศึกษาโปรแกรมของท่าทางการทำงานต่อการทำงานของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง พบว่าความรู้สึกเมื่อยล้าของพนักงานที่ได้รับโปรแกรมลดลงต่างจากพนักงานอีกกลุ่มซึ่งไม่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรม (พรพรรณ สันติเสวี, 2546)

จากการศึกษาของ เกสร เลียงเพราะ (2552) สำนวญเกี่ยวกับประสพการณ์ในการดูแลตนเองของประชาชนที่มีอาชีพเกษตรกรเมื่อมีอาการปวดหลังส่วนล่างจากการเกี่ยวข้าวในชุมชนจังหวัดขอนแก่น คือ การรับประทานยาชุด การบีบ นวดโดยสมาชิกในครอบครัว การรับประทานยาสมุนไพร และจากการสำรวจในพื้นที่บ้านทุ่งกล้วย ตำบลบ้านเอื้อม อำเภอมือง จังหวัดลำปาง พบว่าส่วนใหญ่มีการทำเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลักโดยพบว่าพืชที่ส่วนมากนิยมเพาะปลูกได้แก่ ปลูกข้าวและข้าวโพด ซึ่งเป็นอาชีพที่เสี่ยงต่ออาการปวดหลังส่วนล่าง และจากข้อมูลของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2556) ได้มีการสำรวจข้อมูลจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีงานทำ จำแนกตามอาชีพ และเพศ ทัวราชอาณาจักร พ.ศ. 2549 - 2556 พบว่ามีจำนวนเกษตรกรทั่วประเทศ ปี 2556 ทั้งสิ้น 14,113,340 ราย ในภาคเหนือ พบว่า มีจำนวนเกษตรกรทั้งสิ้น 3,233,402 ราย ซึ่งเป็นของจังหวัดลำปาง 234,240 ราย และจากข้อมูลของ สำนักงานเกษตรเมืองลำปาง (2556) พบว่าในอำเภอมืองลำปาง จ.ลำปาง มีจำนวนเกษตรกร 47,227 ราย เป็นเกษตรกรในตำบลบ้านเอื้อม 5,092 ราย และเป็นเกษตรกรในหมู่บ้าน ทุ่งกล้วย 536 ราย จากข้อมูลของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมืองลำปาง (2556) พบว่าอัตราผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านทุ่งกล้วย ระหว่างปี 2554 - 2556 มีผู้ป่วยเข้ามารับบริการด้วยโรคทางระบบกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ เป็นอันดับต้นๆ (ปี 2554 อันดับ 1 2555 อันดับ 1 ปี 2556 อันดับ 2) ของการมารับบริการทั้งหมด โดยในปี 2556 มีจำนวนเกษตรกรที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างทั้งสิ้น 287 ราย ซึ่งพบว่าโดยส่วนใหญ่แล้วประชาชนไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันและดูแลตนเองจากอาการปวดหลังส่วนล่างจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรมในชุมชน ดังนั้นการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและสาเหตุของอาการปวดหลังจากการทำงาน รวมถึงการให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลตนเองเกี่ยวกับท่าทางการเคลื่อนไหวและการทำงานที่ถูกวิธีเพื่อไม่ให้เกิดโรคปวดหลังส่วนล่างให้กับคนในชุมชนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปช่วยบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างก่อนและหลังได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างก่อนและหลังได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

1.3 สมมุติฐานของการศึกษา

1. ระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างลดลง
2. ระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเพิ่มขึ้น
3. ระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเพิ่มขึ้น

1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. อาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง อาการปวดที่จำกัดเฉพาะที่หลังและบั้นเอวส่วนล่าง รวมถึงการปวดหลังร่วมกับอาการปวดขา ซึ่งอาจปวดเป็นพักๆ หรือตลอดเวลา (ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย, 2544) อาจเกิดขึ้นฉับพลันหรือค่อยเป็นค่อยไป ทีละน้อย (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2551) จะเกิดขึ้นเมื่อมีพยาธิสภาพที่โครงสร้างทั้งหมดของกระดูกสันหลังส่วนบั้นเอวและบริเวณกระดูกกระเบนเหน็บ (lumbosacral) ที่มีปลายประสาทอยู่ (กันยา ปาละวิวัฒน์, 2543; Boissonnault W. & Di F.R.P., 1996)
2. เกษตรกร หมายถึง ผู้ที่ประกอบอาชีพปลูกข้าว, ข้าวโพด เป็นหลัก และอาศัยอยู่ที่ หมู่บ้านทุ่งกล้วย ต.บ้านเอื้อม อ.เมือง จ.ลำปาง
3. ระดับอาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง การวัดระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่าง โดยใช้เครื่องมือเครื่องมือประเภทที่ 2 (เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล) ชุดที่ 2) แบบประเมินระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร ซึ่งวัดความเจ็บปวดแบบตัวเลข (Numeric Rating Scale : NRS) แบ่งระดับความรุนแรง โดยใช้มาตรวัดที่กำหนดตัวเลขตั้งแต่ 0-10 โดย 0 หมายถึง ไม่มีความปวดเลย และ 10 หมายถึง ปวดมากที่สุด (Childs JD et al, 2005 ;Downie WW et al, 1978)
4. การพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง การที่เกษตรกรได้รับการอบรมความรู้พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติตามคู่มือซึ่งมีหัวข้อหลัก 4 ข้อ ดังต่อไปนี้ 1.ความรู้

เกี่ยวกับกายวิภาค และพยาธิวิทยาของอาการปวดหลังส่วนล่าง 2.สาเหตุของอาการปวดหลังส่วนล่าง 3. ท่าทางต่างๆ ในการทำกิจวัตรประจำวัน ท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง และ 4. ท่ากายบริหารเพื่อป้องกันการปวดหลังส่วนล่าง

5. ความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง เนื้อหาความรู้ในคู่มือ ซึ่งมีหัวข้อหลัก 4 ข้อดังต่อไปนี้ 1. ความรู้เกี่ยวกับกายวิภาค และพยาธิวิทยาของอาการปวดหลังส่วนล่าง 2. สาเหตุของอาการปวดหลังส่วนล่าง 3. ท่าทางต่างๆ ในการทำกิจวัตรประจำวัน ท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง และ 4. ท่ากายบริหารเพื่อป้องกันการปวดหลังส่วนล่าง และประเมินโดยใช้เครื่องมือประเภทที่ 2 (เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล) ชุดที่ 3) แบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

6. การปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง เนื้อหาการฝึกปฏิบัติตามคู่มือซึ่งมีเนื้อหาดังต่อไปนี้ 1. ท่าทางต่างๆ ในการทำกิจวัตรประจำวัน ท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง 2. ท่ากายบริหารเพื่อป้องกันการปวดหลังส่วนล่าง และประเมินโดยใช้เครื่องมือประเภทที่ 2 (เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล) ชุดที่ 4) แบบประเมินการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

7. โปรแกรม JHCIS หมายถึง โปรแกรมระบบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ใช้งานได้ครอบคลุมข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างเป็นระบบ สะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อรายงานต่างๆ ทั้งที่ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ต้องการ (กลุ่มพัฒนาการบริหารข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข, 2555) โดยสามารถดึงข้อมูล เกษตรกรปวดหลังส่วนล่าง 287 คน ณ วันที่ 18 ส.ค. 2556

1.5 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

1. ได้ทราบถึงระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างระหว่างก่อนและหลังของกลุ่มเกษตรกรในพื้นที่ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

2. ได้ทราบถึงระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังของกลุ่มเกษตรกรในพื้นที่ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

3. ได้ทราบถึงระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังของกลุ่มเกษตรกรในพื้นที่ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

1.6 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เพื่อเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง และ เพื่อเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง กลุ่มประชากรตัวอย่าง ได้แก่ เกษตรกรซึ่งเข้ามารับการรักษาอาการโรคปวดหลังส่วนล่างที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านทุ่งกล้วย ตำบลบ้านเอื้อม อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง จำนวน 105 คน ทำการเก็บข้อมูลในระหว่างเดือน ตุลาคม 2558 ถึงเดือน ธันวาคม 2558 รวม 12 สัปดาห์ โดยใช้สถานที่ห้องประชุมสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านทุ่งกล้วยตำบลบ้านเอื้อม อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง และศาลาประชาคมหมู่บ้านทุ่งกล้วย ตำบลบ้านเอื้อม อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved