

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง(Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนหลัง เพื่อศึกษาผลการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ในกลุ่มเกษตรกรบ้านทุ่งกล้วย ตำบลบ้านเอื้อม อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ผู้ศึกษาขอเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 5 ข้อดังนี้

- 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร
- 4.2 ข้อมูลการประเมินระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร
- 4.3 ข้อมูลการประเมินความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง
- 4.4 ข้อมูลการประเมินการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 105)

ลำดับที่	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ : ชาย	56	53.3
	หญิง	49	46.7
2	อายุ : 20 - 39 ปี	5	3.8
	41 - 49 ปี	45	42.9
	50 - 59 ปี	47	44.8
	60 ปีขึ้นไป	8	7.6

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ลำดับที่	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
3	ดัชนีมวลกาย : ผอม (ต่ำกว่า 18.49)	6	5.7
	สมส่วน (18.50-22.99)	36	34.3
	ท้วม (23 - 24.99)	30	28.6
	อ้วน (25.00 - 29.99)	27	25.7
	อ้วนมาก (มากกว่า 30)	6	5.7
4	สถานภาพสมรส : โสด	13	12.4
	สมรส	86	81.9
	หย่า / หม้าย	6	5.7
5	การศึกษา : ไม่ได้เรียนหนังสือ	8	7.6
	ประถมศึกษา	73	69.5
	มัธยมศึกษาตอนต้น	9	8.6
	มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.	11	10.5
	อนุปริญญา หรือ ปวส.	2	1.9
	ปริญญาตรี	2	1.9
6	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน : น้อยกว่า 10,000 บาท	58	55.2
	10,001 - 20,000 บาท	30	28.6
	20,001 - 30,000 บาท	12	11.4
	ตั้งแต่ 30,001 บาท ขึ้นไป	5	4.8
7	จำนวนสมาชิกในครอบครัว : 2 คน	11	10.5
	3 - 4 คน	69	65.7
	5 คนขึ้นไป	25	23.8

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ลำดับที่	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
8	โรคประจำตัว : ไม่มี	87	82.9
	มี ได้แก่ ➤ โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร 3 ราย ➤ นิ้วในโต/นิ้วในท่อน้ำ/กรวยไตอักเสบ 3 ราย ➤ โรคหัวใจ 2 ราย ➤ ตับอ่อนอักเสบ 2 ราย ➤ ความดันโลหิตสูง 2 ราย ➤ โรคกระดูกเอวเสื่อม 2 ราย ➤ โรคเกาต์ 1 ราย ➤ โรครูมาตอยด์ 2 ราย ➤ โรคเบาหวาน และ โรคกระดูกเอวเสื่อม 1 ราย	18	17.1
9	ลักษณะการทำงานในอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	89	84.8
	9.1 ก้ม-โค้งตัวไปด้านหลังขณะทำงาน		
	9.2 เอียงตัวไปด้านข้าง ด้านใดด้านหนึ่งขณะทำงาน	69	65.7
	9.3 บิดเอี้ยวตัวขณะทำงาน	53	50.5
	9.4 ออกแรงยกหรือดึงลากวัสดุ/สิ่งของที่น้ำหนักมากเกินไปขณะทำงาน	46	43.8
	9.5 นั่งทำงานหรือยืนทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานเกิน 2 ชั่วโมง	19	18.1
	9.6 อื่นๆ (ใช้มือและแขนติดต่อกันนาน)	1	0.9
10	ระยะเวลาในการประกอบอาชีพเกษตรกรของกลุ่มตัวอย่าง	22	21.0
	10.1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี		
	10.2 ตั้งแต่ 16-30 ปี	74	70.5
	10.3 มากกว่า 31 ปี ขึ้นไป	9	8.5
11	การประกอบอาชีพเสริมอื่นๆ : ไม่ทำ	51	48.6
	ทำ	54	51.4

จากตารางที่ 4-1 แสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 53.3 เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 44.8 มีช่วงอายุ 50 - 59 ปี และรองลงมา ร้อยละ 42.9 มีช่วงอายุ 41 - 49 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 34.3 มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับสมส่วน (18.50 - 22.99) ต่อมา ร้อยละ ร้อยละ 28.6 และ 25.7 มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับท้วม (23 - 24.99) และระดับอ้วน (25.00 - 29.99) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.9 มีสถานภาพ สมรส ส่วนใหญ่ ร้อยละ 69.5 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.2 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 10,000 บาท ส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.7 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 - 4 คน โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.9 ไม่มีโรคประจำตัว มีเพียงร้อยละ 17.1 มีโรคประจำตัว ซึ่งส่วนใหญ่จะมีโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารและนิ่วในไต/นิ่วในท่อไต/กรวยไตอักเสบ ส่วนใหญ่ร้อยละ 84.8 มีลักษณะการทำงานในลักษณะ ก้ม-โค้งตัวไปด้านหน้าขณะทำงานและ ร้อยละ 65.7 มีลักษณะการทำงานในลักษณะเอียงตัวไปด้านข้าง ด้านใดด้านหนึ่งขณะทำงาน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมาเป็นระยะเวลา 16 - 30 ปี และส่วนมาก ร้อยละ 51.4 มีการประกอบอาชีพเสริม อื่นๆ

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 105)

ลำดับที่	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1	การรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างเบื้องต้นเมื่อมีอาการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	1.1 รับประทานยาแก้ปวด	82	78.1
	1.2 รับประทานยาสมุนไพร	12	11.4
	1.3 ประคบร้อน/เย็น	6	5.7
	1.4 นวดแผน ไทย	5	4.8
	1.5 กายบริหาร	20	19.0
2	2. ขณะที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างท่านสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้หรือไม่		
	ทำได้ตามปกติ	78	74.3
	ทำได้เองบางกิจกรรม	22	21.0
	ทำไม่ได้เลย	5	4.7

จากตารางที่ 4-2 แสดงให้เห็นว่าการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างเบื้องต้นเมื่อมีอาการ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.1 รับประทานยาแก้ปวด และส่วนมากขณะที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง ร้อยละ 74.3 สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

4.2 ข้อมูลการประเมินระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร

ตารางที่ 4-3 จำนวน(ร้อยละ)ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเจ็บปวดและระยะเวลาก่อนและหลังการอบรม

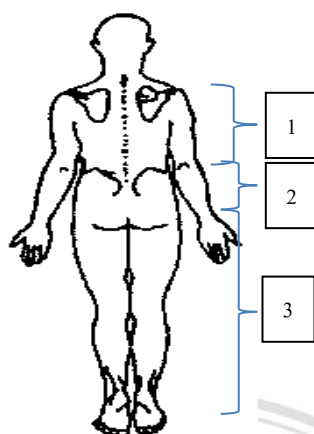
ระดับความ เจ็บปวด	ก่อนอบรม (n = 105)	หลังการอบรม		
		1 สัปดาห์ (n = 105)	6 สัปดาห์ (n = 94)	12 สัปดาห์ (n = 92)
1	2 (1.9)	2 (1.9)	5 (5.3)	9 (9.8)
2	7 (6.7)	9 (8.6)	13 (13.8)	14 (15.2)
3	12 (11.5)	11 (10.5)	14 (14.9)	21 (22.8)
4	21 (20.0)	21 (20.0)	17 (18.1)	15 (16.3)
5	37 (35.2)	37 (35.2)	32 (34.0)	19 (20.7)
6	14 (13.3)	14 (13.3)	8 (8.5)	7 (7.6)
7	4 (3.8)	4 (3.8)	4 (4.3)	2 (2.2)
8	4 (3.8)	3 (2.9)	0	3 (3.2)
9	4 (3.8)	4 (3.8)	1 (1.1)	2 (2.2)
10	0	0	0	0

จากตารางที่ 4-3 แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลัง ส่วนล่างตั้งแต่สัปดาห์ที่ 6 และ 12 โดยพบว่าร้อยละของระดับความเจ็บปวดในระดับที่ 4-9 มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ร้อยละของระดับความเจ็บปวดในระดับที่ 1-3 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 4-4 จำนวน(ร้อยละ) ของระดับความเจ็บปวดจำแนกตามกลุ่มระดับความเจ็บปวดและ ระยะเวลาก่อนและหลังการอบรม

กลุ่มระดับความ เจ็บปวด	ก่อนอบรม (n = 105)	หลังการอบรม			p-value
		หลังอบรม 1 สัปดาห์ (n = 105)	หลังอบรม 6 สัปดาห์ (n = 94)	หลังอบรม 12 สัปดาห์ (n = 92)	
(ระดับ 1-3)	21 (20.0)	22 (21.0)	32 (34.0)	44 (47.8)	.000
(ระดับ 4-6)	72 (68.6)	72 (68.5)	57 (60.6)	41 (44.6)	
(ระดับ 7-10)	12 (11.4)	11 (10.5)	5 (5.4)	7 (7.6)	
mean$\pm$sd	4.77 $\pm$ 1.67	4.70 $\pm$ 1.67	4.10 $\pm$ 1.59	3.84 $\pm$ 1.84	.000

จากตารางที่ 4-4 แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่สัปดาห์ที่ 6 และ 12 โดยพบว่าร้อยละของกลุ่มระดับความเจ็บปวดระดับ 7 - 10 และ ระดับ 4 - 6 มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ร้อยละของกลุ่มระดับความเจ็บปวดระดับ 1 - 3 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติฟริดแมน (Friedman) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีกลุ่มระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.000) โดยระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างลดลงอย่างต่อเนื่อง คือ 4.77, 4.70, 4.10 และ 3.84 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างภายหลังการอบรมลดลง



ภาพที่ 4-1 แสดงตำแหน่งที่มีการแรงาเพื่อบอกตำแหน่งที่มีอาการปวด

ตารางที่ 4-5 จำนวน(ร้อยละ)ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างและระยะเวลาก่อนและหลังการอบรม

ตำแหน่งที่มีอาการปวด	ก่อนอบรม (n=105)	หลังการอบรม		
		1 สัปดาห์ (n=105)	6 สัปดาห์ (n=94)	12 สัปดาห์ (n=92)
ปวดหลัง (1)	0	0	0	0
ปวดบั้นเอวส่วนล่าง (2)	8 (7.62)	8 (7.62)	8 (8.51)	8 (8.70)
ปวดขา (3)	0	0	0	0
ปวดหลังและบั้นเอวส่วนล่าง (1+2)	80 (76.19)	80 (76.19)	73 (77.66)	71 (77.17)
ปวดหลังและปวดขา (1+3)	7 (6.67)	7 (6.67)	5 (5.32)	5 (5.43)
ปวดบั้นเอวส่วนล่างและปวดขา (2+3)	8 (7.62)	8 (7.62)	8 (8.51)	8 (8.70)
ปวดหลังและปวดบั้นเอวส่วนล่างและ ปวดขา (1+2+3)	2 (1.90)	2 (1.90)	0	0

จากตารางที่ 4-5 แสดงให้เห็นตำแหน่งที่มีอาการปวดตั้งแต่ก่อนอบรม ถึง หลังอบรม 12 สัปดาห์ พบว่าทุกระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาจะปวดในบริเวณและตำแหน่งซ้ำที่เดิม โดยก่อนการอบรมและในสัปดาห์ที่ 1 หลังการอบรมไม่มีการเปลี่ยนแปลง ในขณะที่สัปดาห์ที่ 6 และ 12 หลังการอบรมมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย

4.3 ข้อมูลการประเมินความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

ตารางที่ 4-6 จำนวน(ร้อยละ) ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างก่อนและหลังการอบรม ในวันแรกของการศึกษา

ข้อที่	ความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง	จำนวน(ร้อยละ) กลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามถูก	
		ก่อนอบรม (n=105)	หลังอบรม (n=105)
1	อาการปวดหลังส่วนล่าง คือ อาการปวดที่จำกัดเฉพาะที่ <u>หลังและ</u> <u>บั้นเอวส่วนล่าง</u> บางครั้งอาจปวดร้าวลงสะโพกไปจนถึงขา	89 (84.8)	90 (85.7)
2	อาการปวดหลังส่วนล่าง คือ อาการปวดทั่วบริเวณ <u>ทั้งหลัง</u> <u>โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณสะบัก</u> บางครั้งอาจปวดร้าวไปยังแขน	41 (39.0)	43 (41.0)
3	การทำงานก้มๆเงยๆ จะทำให้บริเวณ <u>กลางหลังส่วนล่าง(ตรง</u> <u>บริเวณกระเบนเหน็บ)</u> ใช้งานหนักมากเกินไปจึงควรหลีกเลี่ยง	66 (62.9)	75 (71.4)
4	ท่าการดำน้ำที่ชาวสวนใหญ่ทำเป็นประจำ จะทำให้ <u>บริเวณบ่า</u> <u>และหลังส่วนบน</u> ใช้งานหนักมากเกินไปจึงควรหลีกเลี่ยง	60 (57.1)	75 (71.4)
5	ภาวะเสื่อมของกระดูกสันหลัง <u>พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ</u> อาจทำให้เกิดอาการปวดร้าวลงขาไปจนถึงขาอ่อนแรง	73 (69.5)	93 (88.6)
6	ภาวะความเครียด ความวิตกกังวล <u>อาจส่งผลต่ออาการปวดหลัง</u>	51 (48.6)	59 (56.2)
7	หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน เกิดจากการ <u>ล้มก้นกระแทกพื้น</u> <u>มักมีอาการปวดแบบเฉียบพลัน</u> และปวดร้าวลงขา	76 (72.4)	97 (92.4)
8	การยืนพักขา ควรยืนพักขา 1 ข้าง คือ <u>เข่าตึงข้าง – หย่อนข้าง</u>	64 (61.0)	90 (85.7)
9	การยกของหนัก ให้ย่อเข่าลงยก โดย <u>ยืนหลังตรง</u> ขากางออก เล็กน้อย งอเข่า ย่อตัวลงจนกระทั่งมาอยู่ในท่านั่งของ ๆ แล้วค่อย ๆ ลุกขึ้นด้วยกำลังขาโดยให้ <u>หลังตรงอยู่ตลอดเวลา</u>	57 (54.3)	99 (94.3)
10	การดำน้ำ <u>ต้องย่อเข่า</u> เพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง	64 (61.0)	98 (93.3)
11	การหิ้วของถ้ำของหนักมาก ควร <u>หิ้วข้างใดข้างหนึ่ง สลับกันไปมา</u> เพื่อจะได้เป็นการพักแขน	55 (52.4)	97 (92.4)

ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

ข้อที่	ความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง	จำนวน(ร้อยละ) กลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามถูก	
		ก่อนอบรม (n=105)	หลังอบรม (n=105)
12	การนอนหงายควรมีหมอนรองได้เข้า และการนอนตะแคงควรถอดหมอนข้าง	49 (46.7)	92 (87.6)
13	<u>ท่ากายบริหารกอดเข่าชิดอก</u> มีประโยชน์เพื่อยืดกล้ามเนื้อ และเอ็นข้อต่อด้านหลังส่วนล่าง	92 (87.6)	103 (98.1)

ตารางที่ 4-7 จำนวน(ร้อยละ) ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างก่อนและหลังการอบรมในวันแรกของการศึกษา

ระดับความรู้	จำนวน(ร้อยละ) ของกลุ่มตัวอย่าง		p-value
	ก่อนการอบรม (n=105)	หลังการอบรม (n=105)	
สูง (ร้อยละ 80-100)	-	59 (56.2)	.000
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79)	70 (66.7)	45 (42.9)	
ต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60)	35 (33.3)	1 (0.9)	
mean $\pm$ sd	61.32 $\pm$ 9.20	81.39 $\pm$ 11.02	.000

จากตารางที่ 4-7 แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างระหว่างก่อนและหลังการอบรม พบว่าหลังอบรมความรู้ในระดับสูงเพิ่มขึ้นจาก 0 เป็นร้อยละ 56.2 ในขณะที่ระดับคะแนนความรู้ในระดับปานกลางลดลง จากร้อยละ 66.7 เป็นร้อยละ 42.9 และระดับคะแนนความรู้ในระดับต่ำลดลง จากร้อยละ 33.3 เป็นร้อยละ 0.9 และเมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม) และระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการทดสอบโดยอันดับที่และเครื่องหมายของวิลคอกสัน (Wilcoxon Matched-Paired Signed-Rank Test) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้แตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.000) โดยระดับความรู้เฉลี่ย

ของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นจากก่อนและหลังอบรม คือ 61.32 และ 81.39 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างภายหลังการอบรมเพิ่มขึ้น

4.4 ข้อมูลการประเมินการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

ตารางที่ 4-8 จำนวน(ร้อยละ)ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ปฏิบัติเลยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังการอบรม

ข้อที่	การปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง	จำนวน(ร้อยละ)			
		ก่อนอบรม (n=105)	หลังอบรม		
			1 สัปดาห์ (n=105)	6 สัปดาห์ (n=94)	12 สัปดาห์ (n=92)
1	ในขณะที่ท่านดำเนินท่านใช้ท่าข้อเข่าคานา	4 (3.8)	3 (2.9)	0	0
2	ในขณะที่ท่านยกของหนัก ท่านใช้ท่า ข้อเข่าลงยก	0	0	0	0
3	ในขณะที่ท่านหิ้วของหนัก ท่านแบ่งของเป็นสองส่วนเท่าๆ กันแล้วหิ้วของทั้งสองมือ	0	0	0	0
4	เมื่อท่านต้องแบกของ ท่านเอาของแบกขึ้นหัวไหล่ โดยหลังต้องตรง ไม่เอาของไว้ข้างๆ ลำตัว	4 (3.8)	3 (2.9)	0	0
5	เมื่อท่านนอนหงายท่านใช้หมอนรองใต้เข่า	68 (64.8)	33 (31.4)	0	0
6	เมื่อท่านนอนตะแคงท่านกอดหมอนข้าง ลำตัวเหยียดตรง ไม่บิดงอ	48 (45.7)	31 (29.5)	0	0
7	เมื่อท่านต้องการลุกจากเตียง ท่านเลื่อนตัวมาชิดขอบเตียงด้านใดด้านหนึ่ง จากนั้น ตะแคงตัว งอเข่า งอสะโพก และใช้แขนดันตัวขึ้น ห้อยขาลงข้างเตียง จากนั้นค่อยลุกขึ้นนั่ง	8 (7.6)	7 (6.7)	0	0
8	ในขณะที่ท่านไอ หรือจาม ท่านยื่นข้อเข่าและเอนหลังพิงผนัง	83 (79.0)	83 (79.0)	72 (76.6)	66 (71.7)
9	ท่านทำท่ากายบริหารทั้ง 6 ท่า ได้แก่ ท่ากอดเข่าชิดอก, ท่านอนคว่ำ แอ่นหลัง, ท่าบิดลำตัว, ท่านั่งโน้มตัว, ท่ายืนก้มตัว, ท่ายืนแอ่นหลัง (ควรทำอย่างน้อย 10 ครั้ง/วัน/ท่า)	50 (47.6)	2 (1.9)	1 (1.1)	0

ตารางที่ 4-9 จำนวน(ร้อยละ)ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเอง และป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างและระยะเวลาระหว่างก่อนและหลังการอบรม

ระดับการปฏิบัติตน	ก่อนการอบรม (n=105)	หลังการอบรม			p-value
		1 สัปดาห์ (n=105)	6 สัปดาห์ (n=94)	12 สัปดาห์ (n=92)	
ดี (ร้อยละ 80-100)	14.2 (15)	14.2 (15)	15.9 (15)	26.1 (24)	.000
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79)	42.9 (45)	62.9 (66)	71.3 (67)	73.9 (68)	
ไม่ดี (น้อยกว่าร้อยละ 60)	42.9 (45)	22.9 (24)	12.8 (12)	-	
mean±sd	59.47 ± 15.04	65.03 ± 13.56	70.09 ± 10.96	76.39 ± 8.42	.000

จากตารางที่ 4-9 แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของระดับคะแนนการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังการอบรม พบว่าหลังอบรมระดับคะแนนการปฏิบัติตนในระดับดี เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับระดับคะแนนการปฏิบัติตนในระดับปานกลางเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ในทางกลับกัน ระดับคะแนนการปฏิบัติตนในระดับไม่ดี ลดลงอย่างต่อเนื่องจนในสัปดาห์ที่ 12 มีค่าเป็น 0 และเมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติฟริดแมน (Friedman) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีกลุ่มระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.000) โดยระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือ 59.47, 65.03, 70.09 และ 76.39 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าคะแนนการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างภายหลังการอบรมเพิ่มขึ้น