

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง, ระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างและระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ระหว่างก่อนและหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง (ประเมินโดยใช้โปรแกรม JHCIS เมื่อวันที่ 18 ส.ค. 2556) ในพื้นที่บ้านทุ่งกล้วย ตำบลบ้านเอื้อม อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง จำนวนทั้งหมด 287 คน กำหนดขนาดตัวอย่างโดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรของ Taro Yamane (1967) ซึ่งเป็นสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสัดส่วน 1 กลุ่มโดยสมมติค่าสัดส่วนเท่ากับ 0.5 และที่ระดับความเชื่อมั่น 90% จากการคำนวณได้ค่า $n = 75$ คน แต่เพื่อให้การเก็บข้อมูลได้ครบถ้วน จึงเก็บข้อมูลเพิ่มเติมประมาณ 40% ซึ่งเท่ากับ 105 คน จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างดังนี้ 1. เกษตรกรเพศหญิงหรือเพศชาย อายุตั้งแต่ 20 - 65 ปี 2. มีอาการปวดหลังส่วนล่าง (ประเมินโดยใช้โปรแกรม JHCIS เมื่อวันที่ 18 ส.ค. 2556) 3. ไม่มีประวัติหรือข้อห้ามจากแพทย์ในการออกกำลังกายหรือทำท่ากายบริหาร 4. ไม่มีประวัติการผ่าตัดบริเวณกระดูกสันหลัง หรือได้รับอุบัติเหตุที่รุนแรง 5. ไม่ได้อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ 6. สื่อสารภาษาไทยได้ 7. ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามี 2 ประเภท ได้แก่ 1. เครื่องมือประเภทที่ 1 (เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา) ประกอบด้วย ส่วนที่ 1) คู่มือความรู้เกี่ยวกับกายวิภาค และพยาธิวิทยาของอาการปวดหลังส่วนล่าง ส่วนที่ 2) คู่มือความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของอาการปวดหลังส่วนล่าง ส่วนที่ 3) คู่มือความรู้เกี่ยวกับท่าทางต่างๆ ในการทำกิจวัตรประจำวัน ท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ส่วนที่ 4) คู่มือความรู้เกี่ยวกับท่ากายบริหารเพื่อป้องกันการปวดหลังส่วนล่าง 2. เครื่องมือประเภทที่ 2 (เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล) ประกอบด้วยชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร ส่วนที่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลและลักษณะการทำงาน ส่วนที่ 2) ข้อมูลการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่าง ชุดที่ 2 แบบประเมินระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่าง

ของกลุ่มเกษตรกร ส่วนที่ 1) แบบประเมินระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่าง ส่วนที่ 2) แบบประเมินตำแหน่งที่มีอาการปวด ชุดที่ 3 แบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ชุดที่ 4 แบบประเมินการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง โดยเครื่องมือทั้ง 2 ประเภท สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แล้วนำไปเก็บกับผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างในพื้นที่บ้านทุ่งกล้วย ตำบลบ้านเอื้อม อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 105 คน ทำการเก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 14 ธันวาคม 2558 ถึง 7 มี.ค. 2559 รวม 12 สัปดาห์ และได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอผลการวิจัย ซึ่งมี 5 ข้อได้แก่

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร
2. ข้อมูลการประเมินระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร
3. ข้อมูลการประเมินความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง
4. ข้อมูลการประเมินการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลัง

ส่วนล่าง

ผลการศึกษาเรื่อง ผลของการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ในกลุ่มเกษตรกร บ้านทุ่งกล้วย ตำบลบ้านเอื้อม อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง สามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร

ผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 53.3 เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.8 มีช่วงอายุ 50 - 59 ปี และรองลงมา ร้อยละ 42.9 มีช่วงอายุ 41 - 49 ปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 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 มีสถานภาพสมรส 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 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.8 มีลักษณะการทำงานในลักษณะ ก้ม-โค้งตัวไปด้านหน้าขณะทำงานและ ร้อยละ 65.7 มีลักษณะการทำงานในลักษณะเอียงตัวไปด้านข้าง ด้านใดด้านหนึ่งขณะทำงาน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรมาเป็นระยะเวลา 16 - 30 ปี และส่วนมาก ร้อยละ 51.4 มีการประกอบอาชีพเสริม อื่นๆ การรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างเบื้องต้นเมื่อมีอาการ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.1 จะ

รับประทานยาแก้ปวด และส่วนมากขณะที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง ร้อยละ 74.3 จะสามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ตามปกติ

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร

2.1 เปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และกลุ่มระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีกลุ่มระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.000$)

2.2 เปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.000$)

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

3.1 เปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม) และระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้แตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$)

3.2 เปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม) และระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$)

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง

4.1 เปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และระดับการปฏิบัติตนฯ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีกลุ่มระดับการปฏิบัติตนฯ แตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$)

4.2 เปรียบเทียบระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และระดับการปฏิบัติตนฯ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติตนฯ เฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$)

โดยสรุปว่า หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างลดลง, ระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเพิ่มขึ้น และระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเพิ่มขึ้น

5.2 การอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ค้นพบประเด็นที่ควรนำมาอภิปรายดังนี้

1. ในการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกรพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 50 - 59 ปี ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับสมส่วน แต่ถ้านำร้อยละของดัชนีมวลกายที่อยู่ในระดับต่ำและระดับอ้วนมารวมกันจะมากเป็นอันดับที่ 1 ส่วนมากมีสถานภาพสมรสและจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 - 4 คน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว แต่มีลักษณะการทำงานก้ม-โค้งตัวไปด้านหน้าขณะทำงานและเอียงตัวไปด้านข้างด้านใดด้านหนึ่งขณะทำงาน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรมาเป็นระยะเวลา 16 - 30 ปี และส่วนมากมีการประกอบอาชีพเสริมอื่นๆ การรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างเบื้องต้นเมื่อมีอาการส่วนใหญ่มักรับประทานยาแก้ปวด และส่วนมากขณะที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างจะสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

2. ในการศึกษาข้อมูลการประเมินระดับความเจ็บปวดของอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกร พบว่าระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และกลุ่มระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มตัวอย่าง มีกลุ่มระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.000$) นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.000$) โดยระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างลดลงอย่างต่อเนื่อง คือ 4.77, 4.70, 4.10 และ 3.84 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กาญจนา นิมตรง และคณะ (2555) พบว่าโปรแกรมให้ความรู้และการสนับสนุนต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองและอาการปวดของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังมีประสิทธิภาพในการลดอาการปวดหลังส่วนล่าง

3. ในการศึกษาข้อมูลการประเมินระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่าระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม) และระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้แตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$)) นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม) และระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้เฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$) โดยระดับความรู้เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นจากก่อนและหลังอบรม คือ 61.32 และ 81.39

ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุริรัตน์ ไชยชนะ (2555) พบว่าระดับความรู้เรื่องโรคปวดหลังส่วนล่างของผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ความสามารถตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงและมีความแตกต่างของคะแนนก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ความสามารถตนเอง

4. ในการศึกษาข้อมูลการประเมินระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่าระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ของกลุ่มตัวอย่าง มีกลุ่มระดับการปฏิบัติตนฯ แตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$) นอกจากนี้ยังพบว่า ระยะเวลาการในการศึกษา (ก่อนและหลังการอบรม 1, 6 และ 12 สัปดาห์) และระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างน้อย 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.000$) โดยระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือ 59.47, 65.03, 70.09 และ 76.39 ตามลำดับ

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

จากผลการศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างในกลุ่มเกษตรกร บ้านทุ่งกล้วย ตำบลบ้านเอื้อม อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มีข้อเสนอแนะดังนี้

จากผลการศึกษาพบว่า

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพ(การเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ)ในการดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดหลังส่วนล่างจากการทำอาชีพเกษตรกรในหมู่บ้าน/ชุมชนนี้ ดังนั้นควรมีการศึกษาเพื่อหาแนวทางและรูปแบบในการพัฒนาแนวทางที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนอื่นๆต่อไป เช่น ปัจจัยด้านการประกอบอาชีพ(อาจประกอบอาชีพอื่นที่นอกเหนือจากการทำเกษตรกรรมหลังฤดูเก็บเกี่ยว) ลักษณะชุมชน(เมือง/ชนบท) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ของคนในชุมชน ระยะเวลาในการทำงานของคนในชุมชน ทำางการทำงานของคนในชุมชน เป็นต้น

2. จากการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกรส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับสมส่วน แต่ดัชนาร้อยละของดัชนีมวลกายที่อยู่ในระดับต่ำและระดับอ้วนมากรวมกันจะมากเป็นอันดับที่ 1 ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับดัชนีมวลกายที่เหมาะสมการคำนวณดัชนีมวลกาย รวมไปถึงความเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ถ้ามีดัชนีมวลกายที่สูงเกิน

กว่าปกติ เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ควรเพิ่มความรู้เกี่ยวกับรอบเอวที่เหมาะสม เพราะดัชนีมวลและรอบเอวสามารถคำนวณโอกาสการเกิดโรคได้

3. จากการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกรส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท แสดงให้เห็นถึงความยากจนของเกษตรกรในชุมชน ควรเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเอื้อม หรือหน่วยงานอื่นดูแลและส่งเสริมอาชีพเสริมอื่นๆ เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับประชาชนในพื้นที่ต่อไป

4. จากการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกรส่วนใหญ่ลักษณะการทำงานก้ม-โค้งตัวไปด้านหน้าขณะทำงาน และเอียงตัวไปด้านข้างด้านใดด้านหนึ่งขณะทำงาน ควรเสนอค้นหาวิธีการที่จะช่วยลดท่าทางทำงานในลักษณะดังกล่าว เช่น การใช้เครื่องดำนาลูกเหล็ก นำเข้ามาเองเพื่อช่วยเหลือชาวนา ซึ่งมีราคาถูก และไม่ต้องใช้น้ำมัน แต่กำลังอยู่ในระยะศึกษาวิจัย นอกจากนี้หากท่านได้พอจะมีทุนทรัพย์อาจจัดหาเครื่องจักรกลการเกษตร(เช่น รถแทรกเตอร์ รถเกี่ยวข้าว เป็นต้น) และที่สำคัญที่สุด คือ การทำท่ากายบริหารและปฏิบัติตามคำแนะนำของ คู่มือพัฒนาสุขภาพการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างสำหรับเกษตรกรที่ได้รับจากการศึกษาฉบับนี้จะช่วยลดความเจ็บปวดหลังส่วนล่างที่เกิดจากท่าทางดังกล่าวได้

5. จากการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกรการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างเบื้องต้นเมื่อมีอาการส่วนใหญ่จะรับประทานยาแก้ปวด ควรเสนอการให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายและผลข้างเคียงของการใช้ยาแก้ปวด เพื่อจะได้เป็นการลดการใช้ยาแก้ปวด และนำไปสู่การใช้การดูแลตนเองอื่นๆ เช่น การปรับท่าทางการทำงานและอิริยาบถการใช้ชีวิตประจำวันที่ต้อง การทำท่ากายบริหารต่างๆ การนวดเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

6. จากการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลและอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มเกษตรกรมีการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างเบื้องต้นเมื่อมีอาการโดยใช้การนวดแผนไทยและประคบร้อน/เย็นที่ค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับการรักษาแบบอื่นๆ เห็นควรส่งเสริมให้ความรู้เรื่องการนวดในครัวเรือนเบื้องต้นแก่ประชาชน รวมไปถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับการทำและใช้ลูกประคบสมุนไพร ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างเบื้องต้นที่มีผลข้างเคียงน้อย

7. ข้อมูลการประเมินระดับความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ในทุกข้อหลังการอบรมเพิ่มขึ้นจากก่อนอบรม แต่จะมีคำถาม 2 ข้อที่มีระดับคะแนนต่ำ(ถึงแม้เพิ่มขึ้นแต่ยังอยู่ในระดับต่ำ) ได้แก่ ข้อ 2 “อาการปวดหลังส่วนล่าง คือ อาการปวดทั่วบริเวณทั้งหลังโดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณสะบัก บางครั้งอาจปวดร้าวไปยังแขน” และ ข้อ 6 “ภาวะความเครียด ความวิตกกังวล อาจส่งผลต่ออาการปวดหลัง” เห็นควรทบทวนความรู้ที่เคยอบรมอีกครั้งและอาจจะเน้นทั้ง 2 ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิด เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพราะโดยทั่วไปแล้วเมื่อเกษตรกรกล่าวถึงอาการปวดหลังมักจะกล่าวโดยรวมทั่วทั้งหลังไปจนถึงอวัยวะส่วนอื่นๆที่มีอาการปวดจาก

การทำงาน และการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเน้นเฉพาะหลังส่วนล่างเพียงเท่านั้น นอกจากนี้ ภาวะความเครียด ความวิตกกังวล นั้นมีผลต่ออาการปวดหลัง แต่เกษตรกรบางท่านอาจไม่รู้ตัวหรืออาจคิดว่าเกิดจากทำงานหนักเพียงอย่างเดียว ดังนั้นจึงควรทบทวนคำถามทั้ง 2 ข้อที่ส่วนใหญ่ตอบผิดอีกครั้ง

8. ข้อมูลการประเมินระดับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลัง ส่วนล่าง พบว่า ร้อยละ(จำนวน) ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ปฏิบัติเลยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ในทุกข้อหลังการอบรมลดลงจากก่อนอบรม จนเป็น 0 ในทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 8 “ในขณะที่ท่านไอ หรือจาม ท่านยื่นย่อเข่าและเอนหลังพียงผนัง” ระดับคะแนนการปฏิบัติตนลดลงเพียงเล็กน้อยเท่านั้นและค่าที่ได้ยังคงสูง เห็นควรทบทวนความรู้ที่เคยอบรมอีกครั้ง แต่อาจเน้นว่าพยายามทำให้ได้ถ้าอยู่บ้านหรือในที่ที่มีผนัง แต่ถ้ากลุ่มตัวอย่างทำไม่ได้จริงๆ เพราะบางครั้งเราไม่สามารถกำหนดการไอ หรือจามได้ เห็นควรยกเลิกการปฏิบัติในข้อนี้

ข้อเสนอแนะการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการทำการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไปดังนี้

1. การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง(Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง เป็นการศึกษาที่ไม่ต้องมีกลุ่มเปรียบเทียบหรือกลุ่มควบคุม ทำในสภาพแวดล้อมจริงตามธรรมชาติ ซึ่งการศึกษาแบบนี้มีข้อเสียคือไม่มีกลุ่มควบคุมในการศึกษา ทำให้ผลการศึกษาที่ได้อาจคลาดเคลื่อนจาก Intervention อื่นๆที่นอกเหนือจากที่ผู้ศึกษาให้ไป ดังนั้นจึงเห็นสมควรเปลี่ยนรูปแบบการศึกษาที่มีกลุ่มควบคุม เพราะจะได้เพิ่มความหนักแน่นและความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา แต่อาจต้องใช้ระยะเวลาและงบประมาณในการศึกษาที่มากขึ้นกว่าเดิม

2. ควรมีการศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างต่อสมรรถภาพทางกายและการลดการใช้ยาแก้ปวด

3. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองและป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างในกลุ่มคนที่ทำอาชีพอื่นๆ เช่น กลุ่มที่ทำงานรับจ้างในโรงอิฐ กลุ่มที่ทำงานรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีขนาดกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ เพื่อทดสอบหาประสิทธิภาพและพัฒนาแนวทางการจัดการกับอาการปวดหลังส่วนล่างต่อไป