

ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเอง
ด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวชต่อพฤติกรรม
การดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกร
อำเภอป่ง จังหวัดพะเยา

The Effects of a Self-Care Competency Developing Program
by Maneeveda Exercise on Self-Care Behavior to Decrease
Work Related Myalgia among Farmers at Pong District,
Phayao Province

กัญจนา สุทธาคำ, พย.ม.^{1*} มุกดา หนุ่ยศรี, ส.ด.², วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, ส.ด.²

Kanjana Suthakham, M.N.S., Mukda Nuysri, Dr.P.H., Warinee Iemsawasdikul, Dr.P.H.

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวชต่อพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกร อำเภอป่ง จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบสะดวกเป็นเกษตรกรจำนวน 60 คน ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานและได้รับการรักษาโดยใช้ยาแก้ปวดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นกลุ่มทดลอง 30 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลอยใต้ได้รับโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานด้วยวิธีการบริหารร่างกายแบบมณีเวชนาน 8 สัปดาห์ และเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝายแก้วได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ในการดูแลตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน

แบบประเมินระดับอาการปวดกล้ามเนื้อ และแบบบันทึกการรับประทานยาแก้ปวด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา การทดสอบที และแมนวิตนีย์ยู

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและมีอาการปวดกล้ามเนื้อและปริมาณการใช้ยาแก้ปวดหลังน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผลการวิจัยนี้ให้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวชมีประสิทธิภาพ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้กับเกษตรกรในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน และไม่ต้องใช้ยาแก้ปวดในการบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน

คำสำคัญ: เกษตรกร อาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน การบริหารร่างกายแบบมณีเวช

¹ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลอย อำเภอป่ง จังหวัดพะเยา

ปีที่ 27 ฉบับที่ 2 (เม.ย. - มิ.ย.) 2562
Volume 27 No. 2 (Apr - Jun) 2019

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี

* ผู้เขียนหลัก (corresponding author) e-mail: kanjana-d@hotmail.com

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to examine effects of the self-care competency developing program by Maneaveda exercise on self-care behavior to decrease work related myalgia among farmers at Pong district, Phayao province. A convenience sampling technique was used to recruit a sample of 60 farmers with work related myalgia who received painkillers at Sub-district Health Promoting Hospitals (SHPH). There were 30 participants from Oil SHPH in the experimental group receiving the self-care competency developing program by Maneaveda exercise on self-care behavior to decrease work related myalgia for 8 weeks. The comparison group was 30 participants from Ban Fay Keaw SHPH receiving the usual care. Research instruments for data collection consisted of a demographic record form, the perception in self-care efficacy to decrease work related myalgia (DWRM), the expectations in self-care outcomes to DWRM, the self-care behaviors to DWRM questionnaires, and the pain score assessment form. Data were analyzed by using descriptive statistics, t-test, and Mann-Whitney *U* test.

The results revealed that after receiving the program, participants in the intervention group had perceived their self-care efficacy to DWRM, expectations in self-care outcomes to DWRM, and self-care behaviors to DWRM significantly higher than those in the comparison group ($p < .05$), and pain scores and painkiller drugs used significantly lower than those in the comparison group ($p < .05$). These findings suggest that the self-care competency developing program by Maneaveda exercise is effective. Nurse practitioners in communities could utilize this program for farmers in other communities. Consequently,

competency for self-care behavior to decrease work related Myalgia would develop, and no need to use painkiller drugs to decrease work related Myalgia.

Keywords: Famers, work related Myalgia, Maneaveda exercise

ความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยใน พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เฉพาะรายที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน จำนวน 100,743 คน คิดเป็นอัตราป่วย 167.22 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คืออายุ 15-59 ปี และกลุ่มอาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ (Bureau of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand, 2017) จังหวัดพะเยา โรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูกเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยที่สำคัญของประชาชนที่มีมารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก พ.ศ. 2556-2557 พบว่า โรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูกพบมากเป็นอันดับที่ 2 มีจำนวนผู้ป่วย 63,891 คน (Phayao's Governor Office, Information and Communication group, 2016) อำเภอปง ใน พ.ศ. 2554 และ 2555 มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปง ประเภทผู้ป่วยนอก พบจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อเข้ารับการรักษาเป็นลำดับที่ 8 มีจำนวนผู้ป่วย 1,690 คน และ 2,578 คนตามลำดับ (Pong District Municipality Office, 2017)

โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวชต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกร โดยเลือกใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ของ Bandura (1977) มาใช้ในการออกแบบกิจกรรม โดยการบริหารร่างกายแบบมณีเวช ช่วยจัดสมดุลให้โครงสร้างกระดูกในร่างกาย แนะนำการใช้ชีวิตอย่างสมดุลเพื่อหลีกเลี่ยงและป้องกันไม่ให้เกิดโรค เป็นการบริหารเพื่อรักษาสมดุลของร่างกายและการจัดกระดูกเพื่อการรักษา (Ningsanon, 2011) การกลับสู่แนวปกติของกระดูก ลดอาการปวดกล้ามเนื้อและกระดูกได้ ที่สำคัญ

การใช้ท่าทางและอิริยาบถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ทำให้โครงสร้างร่างกายเสียสมดุลได้ตลอดเวลา จึงต้องจัดสมดุลโครงสร้างร่างกายอยู่เสมอ โดยใช้ท่าบริหารร่างกายและอิริยาบถในชีวิตประจำวันตามแนวทางของมณีเวช (Watcharasin, 2008) และทฤษฎีความสามารถของตนเอง เป็นทฤษฎีที่มีองค์ประกอบที่เหมาะสมกับการนำมาใช้ในโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมีเวทต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกรของหมู่บ้าน การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปัจจัยสำคัญนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่คาดหวัง การฝึกทักษะและการให้คำแนะนำจะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากกว่าประสบการณ์ที่ได้จากแหล่งอื่น ๆ (Simsirawat, 2017) โดยการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมี 4 วิธี ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ 2) การใช้ตัวแบบ 3) การชักจูงโดยคำพูด 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ พบว่ามีการนำการบริหารร่างกายแบบมีเวทมาใช้ในการกำหนดกิจกรรม จากการศึกษาของ Sithiwatcharapong (2013) พบว่าหลังบริหารร่างกายแบบมีเวทเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ระดับอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อลดลง และจากการศึกษาของ Kumar, Gupta, and Katyal (2013) ที่ศึกษาผลการออกกำลังกายแบบฝึกสมรรถภาพกล้ามเนื้อลำตัวและการออกกำลังกายทั่วไปเกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่างที่กลับมาเป็นซ้ำ พบว่ากลุ่มทดลองหลังการออกกำลังกายแบบฝึกสมรรถภาพกล้ามเนื้อลำตัวมีอาการปวดหลังส่วนล่างลดลงมากกว่าก่อนการออกกำลังกาย และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเป็นต้น ดังนั้น การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยสำคัญนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่คาดหวัง การฝึกทักษะและการให้คำแนะนำจะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากกว่าประสบการณ์ที่ได้จากแหล่งอื่น ๆ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน ระดับอาการปวด

กล้ามเนื้อและปริมาณการรับประทานยาแก้ปวดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองของ Bandura (1977) มากำหนดกิจกรรมในโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมีเวทต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกรที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง คาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามกิจกรรม และการมีพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน โดยนำการบริหารร่างกายแบบมีเวท การปรับอิริยาบถในชีวิตประจำวัน และท่าทางการทำงานที่เหมาะสม เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานและลดปริมาณการรับประทานยาแก้ปวด ซึ่ง Bandura กล่าวว่า ถ้าบุคคลสามารถคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยทราบว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะปฏิบัติตาม มี 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลการกระทำ ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงและมี ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำสูง บุคคลนั้น มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมนั้นแน่นอน ในทางตรงข้าม ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ และมีความคาดหวังผลของการกระทำต่ำด้วย บุคคลนั้นจะมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจไม่กระทำพฤติกรรมนั้น และมีปัจจัยที่ทำให้เกิดความสามารถของตนเอง 4 วิธี ซึ่งกิจกรรมของโปรแกรมในการศึกษารั้งนี้พัฒนาตามทฤษฎี ดังนี้ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ กิจกรรมได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน ในเกษตรกร การบาดเจ็บของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก โครงสร้าง สาเหตุของการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน ปัจจัยเสี่ยงของการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน กลไกการเกิดอาการปวดกล้ามเนื้อและพยาธิสภาพ การประเมินความเจ็บปวดกล้ามเนื้อ และการจัดการกับอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน สาธิตและฝึกทักษะเกี่ยวกับการจัดการกับอาการปวดกล้ามเนื้อโดยการบริหารร่างกาย

แบบแผนเวช อิริยาบถในชีวิตประจำวัน และท่าทางในการทำงานที่เหมาะสม 2) การใช้ตัวแบบ กิจกรรมได้แก่ ตัวแบบจากเกษตรกรรมถ่ายทอดประสบการณ์ในการใช้การบริหารร่างกายแบบแผนเวชฯ แล้วสามารถลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานได้ 3) การชักจูงโดยคำพูด กิจกรรมได้แก่ ส่งเสริมให้เห็นประโยชน์ของการบริหารร่างกายแบบแผนเวชฯ การชื่นชมให้กำลังใจเมื่อบริหารร่างกายได้ถูกต้อง การให้ข้อมูลย้อนกลับ จากแบบบันทึกการบริหารร่างกาย และการใช้ยาแก้ปวด การกระตุ้นเตือนด้วยการโทรศัพท์ โดยพยาบาลวิชาชีพ และการเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุข และ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ กิจกรรมได้แก่ การตั้งเป้าหมายในการบริหารร่างกาย และการไม่ใช้ยาแก้ปวด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองสองกลุ่ม วัตถุประสงค์ก่อนและหลังการทดลอง

ประชากร เป็นเกษตรกรที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานในอำเภอปง จังหวัดพะเยา

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเกษตรกรที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน มีการใช้ยาแก้ปวดมารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอปง จังหวัดพะเยา เกณฑ์การคัดเลือก คือ อายุอยู่ในช่วง 15-59 ปี มีการใช้ยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ สติสัมปชัญญะ สมบูรณ์ สามารถพูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้ ไม่เป็นโรคเรื้อรังที่เป็นอุปสรรคต่อการบริหารร่างกายแบบแผนเวช เช่น โรคหมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาท อัมพฤกษ์ อัมพาต มะเร็ง โรคเอดส์ ไหล่ติด โรคหัวใจ โรคลมชัก เป็นต้น ไม่มีประวัติผ่าตัดกระดูกสันหลัง และไม่ตั้งครรภ์ และเกณฑ์การคัดออก คือ เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการวิจัยน้อยกว่าร้อยละ 90 หรือไม่มาตามนัดติดต่อกัน 2 ครั้ง

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลออยและกลุ่มเปรียบเทียบที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฝายแก้ว กลุ่มละ 30 คน โดยจับเป็นรายคู่ตามเพศ อายุ และระดับอาการปวดกล้ามเนื้อ

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดย Power analysis

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1 ใช้ large effect size = .80 (คำนวณจาก Uthairat, 2008) กำหนดค่าความเชื่อมั่น (α) = .05 และอำนาจการทดสอบ = .92 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างรวม 60 คน

เครื่องมือวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ชนิดของโรคประจำตัว การออกกำลังกาย ระยะเวลาการทำงาน ชั่วโมงการทำงานในแต่ละวัน จำนวนวันที่ทำงานในหนึ่งสัปดาห์ ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการปวดกล้ามเนื้อ การใช้ยาแก้ปวด จำนวนครั้งของการใช้ยาแก้ปวด ปริมาณยาแก้ปวดชนิดของยาแก้ปวดที่ใช้ และระดับอาการปวดกล้ามเนื้อ

2. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) มีข้อความถาม 24 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ตามความมากน้อยของความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถที่จะปฏิบัติได้ ดังนี้ คะแนน 5 หมายถึงมากที่สุด (ร้อยละ 81-100) คะแนน 4 หมายถึงมาก (ร้อยละ 61-80) คะแนน 3 หมายถึงปานกลาง (ร้อยละ 41-60) คะแนน 2 หมายถึงน้อย (ร้อยละ 21-40) และคะแนน 1 หมายถึงน้อยที่สุดหรือไม่มีความสามารถเลย (ร้อยละ 1-20) การแปลผล คะแนนรวมสูง หมายถึงการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานสูง แบบสอบถามนี้มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ .98 และความเที่ยง (reliability) เท่ากับ .95

3. แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์การดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) มีข้อความถาม 7 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความมากน้อยของความคาดหวังในผลลัพธ์ในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน ดังนี้ คะแนน 5 หมายถึงมากที่สุด (ร้อยละ 81-100) คะแนน 4 หมายถึง

มาก (ร้อยละ 61-80) คะแนน 3 หมายถึงปานกลาง (ร้อยละ 41-60) คะแนน 2 หมายถึงน้อย (ร้อยละ 21-40) และคะแนน 1 หมายถึงน้อยที่สุดหรือไม่มีความคาดหวังเลย (ร้อยละ 1-20) การแปลผล คะแนนรวมสูง หมายถึงความคาดหวังในผลลัพธ์ในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงานสูง แบบสอบถามนี้มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 1.00 และความเที่ยง (reliability) เท่ากับ .85

4. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามหลักการจัดสมมูลโครงสร้างร่างกายของมณีเวช มีข้อความ 19 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ตามความบ่อยของการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน มีดังนี้ คะแนน 5 หมายถึงทุกครั้ง/ประจำ หรือปฏิบัติสัปดาห์ละ 7 วัน (ร้อยละ 81-100) คะแนน 4 หมายถึงบ่อยหรือปฏิบัติสัปดาห์ละ 5-6 วัน (ร้อยละ 61-80) คะแนน 3 หมายถึงบางครั้ง หรือหรือปฏิบัติสัปดาห์ละ 3-4 วัน (ร้อยละ 41-60) คะแนน 2 หมายถึงน้อย หรือปฏิบัติสัปดาห์ละ 1-2 วัน (ร้อยละ 21-40) และคะแนน 1 หมายถึงน้อยมาก/ไม่ปฏิบัติ หรือไม่เคยปฏิบัติหรือทำไม่ครบตามกำหนด การแปลผล คะแนนรวมสูง หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงานดี แบบสอบถามนี้มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 1.00 และความเที่ยง (reliability) เท่ากับ .96

5. แบบประเมินระดับอาการปวดกล้ามเนื้อ มีข้อความจำนวน 1 ข้อ ประเมินความเจ็บปวดโดยใช้มาตรวัดความปวดเป็นตัวเลข ตั้งแต่ 0-10 ตั้งแต่คะแนน 0 หมายถึงไม่ปวดเลย จนถึงคะแนน 10 หมายถึงปวดมากที่สุด (Pongoen, 2012)

6. แบบบันทึกการบริหารร่างกายแบบมณีเวช โดยให้ระบุวันและเวลาที่กลุ่มทดลองได้บริหารร่างกายแบบมณีเวชที่บ้าน เพื่อดูความต่อเนื่องและสม่ำเสมอของการบริหารร่างกายแบบมณีเวช โดยให้กลุ่มทดลองเป็นผู้บันทึก

7. แบบบันทึกพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวด เป็นแบบบันทึกการใช้ยาแก้ปวดโดยให้ระบุวันที่ใช้ยาแก้ปวด

ชนิดของยาแก้ปวด จำนวนเม็ด (ตัวเลข) และจำนวนครั้ง (ตัวเลข) ที่กลุ่มทดลองใช้ในแต่ละวัน โดยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบนำกลับไปบันทึกที่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวชต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกร อำเภอโป่ง จังหวัดพะเยา ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมเกษตรกรที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อให้มีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง และมีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการบริหารร่างกายแบบมณีเวชตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977) โดยการส่งเสริมความสามารถของตนเองด้วยการให้กลุ่มทดลองได้รับข้อมูลจาก 4 แหล่ง ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ การสาธิตและฝึกทักษะการบริหารร่างกายแบบมณีเวชและอิริยาบถในชีวิตประจำวัน และบริหารร่างกายแบบมณีเวชต่อที่บ้าน วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็นหรือก่อนนอน ท่าละ 3 ครั้ง เป็นเวลานาน 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน และใช้ท่าทางในการทำงานที่เหมาะสมเมื่อทำการเกษตร 2) การใช้ตัวแบบ ได้แก่ ตัวแบบจากเกษตรกรที่ใช้การบริหารร่างกายแบบมณีเวชแล้วประสบความสำเร็จในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงานมาถ่ายทอดประสบการณ์ให้กลุ่มทดลองฟัง มีการอภิปรายร่วมกันในการทำกิจกรรม 3) การชักจูงโดยใช้คำพูด ได้แก่ การส่งเสริมให้เห็นประโยชน์ของการบริหารร่างกายแบบมณีเวช การชื่นชม/ให้กำลังใจเมื่อบริหารร่างกายแบบมณีเวชได้ถูกต้อง และการให้ข้อมูลย้อนกลับจากการวิเคราะห์ข้อมูลความถี่ในการบริหารร่างกายแบบมณีเวชและการใช้ยาแก้ปวดจากแบบบันทึก และการกระตุ้นเตือนด้วยการโทรศัพท์โดยพยาบาลวิชาชีพ และการเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุข 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ได้แก่ การตั้งเป้าหมายในการบริหารร่างกายแบบมณีเวช การเสี่ยงดนตรีประกอบขณะบริหารร่างกายแบบมณีเวช มีการมอบรางวัลแก่เกษตรกรต้นแบบซึ่งสามารถใช้การบริหารร่างกายแบบมณีเวชฯ มาทดแทนการใช้ยาแก้ปวดได้ โดยทำกิจกรรมทั้งหมด 7 ครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ 2) คู่มือการจัดการกับอาการปวดกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน

3) วิดีทัศน์เรื่องท่ากายบริหารแบบมณีเวช 8 ท่า 4) แผนการให้ข้อมูล และ 5) แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยเป็นผู้พัฒนาขึ้นมา ได้แก่ แบบสอบถามรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมในการดูแลตนเอง และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเรียบร้อยแล้ว สำหรับการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามดังกล่าวไปทดลองใช้กับผู้ที่มิมีลักษณะทั่วไปเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ 3/61 ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือจากกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบในการเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธิตำเนินกิจกรรม จำนวนครั้งและระยะเวลาที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรม การเก็บข้อมูลเป็นความลับ การมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบแบบสอบถามโดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษา และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหากต้องการ รวมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างลงนามแสดงความยินยอมในเอกสารที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นด้วยความสมัครใจ

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง จัดทำโปรแกรมฯ และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เตรียมผู้ช่วยผู้วิจัย 1 คน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 7 คน โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง การติดตามเยี่ยมบ้าน แนะนำการให้คำปรึกษาและคำแนะนำมอบแบบบันทึกการเยี่ยมบ้านพร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดขั้นตอนการลง และเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง

2. ระยะทดลอง

กลุ่มทดลอง ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมฯ เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ทำกิจกรรมกลุ่มใหญ่จำนวน 7 ครั้ง จัดกิจกรรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 1 กิจกรรมครั้งที่ 1 ใช้เวลา

4 ชั่วโมง ดำเนินกิจกรรมโดย 1) ทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 6 กลุ่ม ๆ ละ 5 คน เลือกประธาน และตั้งชื่อกลุ่ม 2) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน การบาดเจ็บ สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง กลไกการเกิดและพยาธิสภาพของการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน การประเมินและการจัดการกับอาการปวด ผู้วิจัยและกลุ่มทดลองอภิปรายร่วมกัน กลุ่มทดลองแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอข้อมูลที่ได้รับ และสาคิตการบริหารร่างกายแบบมณีเวชฯ

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 2 กิจกรรมครั้งที่ 2 ใช้เวลา

4 ชั่วโมง ดำเนินกิจกรรมโดย 1) ให้ตัวแบบที่เป็นเกษตรที่ประสบความสำเร็จเล่าประสบการณ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มทดลองถึงประโยชน์ ปัญหาและอุปสรรคของการบริหารร่างกายแบบมณีเวชฯ และ 2) สาคิตและฝึกทักษะการบริหารร่างกายแบบมณีเวชฯ ร่วมกันเป็นกลุ่มใหญ่ และแยกเข้ากลุ่มย่อยออกมานำเสนอให้กับสมาชิกกลุ่มอื่นดู เปิดเพลงเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 3 กิจกรรมครั้งที่ 3 ใช้เวลา

4 ชั่วโมง ดำเนินกิจกรรมโดย 1) ฝึกทักษะการบริหารร่างกายแบบมณีเวชฯ เป็นกลุ่มต่อเนื่องจากครั้งที่ 2 เพื่อเป็นการทบทวน เปิดโอกาสได้ซักถามข้อสงสัย 2) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจกคู่มือการจัดการกับอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน พร้อมทั้งอธิบายวิธีใช้ 3) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจกแบบบันทึกการใช้ยาแก้ปวดและแบบบันทึกการบริหารร่างกายแบบมณีเวชฯ พร้อมทั้งอธิบายวิธีการบันทึก 4) กลุ่มตัวอย่างร่วมกันตั้งเป้าหมายร่วมกัน และ 5) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจ้งให้กลุ่มทดลองทราบถึงการกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้าน

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมครั้งที่ 4 ใช้เวลา 4 ชั่วโมง

ดำเนินกิจกรรมโดย 1) กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงการประสบความสำเร็จในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อ 2) พูดคุยถึงปัญหาและอุปสรรคที่พบ และถ่ายทอดร่วมกันในกลุ่มใหญ่ 3) ฝึกทักษะการบริหารร่างกายแบบมณีเวชฯ ร่วมกันเป็นกลุ่มใหญ่ เปิดเพลง และ 4) ตรวจสอบแบบบันทึก และชมเชยเมื่อบันทึกได้ถูกต้อง และสามารถบริหารร่างกาย ได้ตามเป้าหมาย มีพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดลดลง

สัปดาห์ที่ 3, 4 และ 5 เป็นกิจกรรมครั้งที่ 5, 6 และ 7 ใช้เวลา 4 ชั่วโมง ดำเนินกิจกรรมเช่นเดียวกับ สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมครั้งที่ 4 และมีการมอบรางวัล แก่เกษตรกรต้นแบบซึ่งสามารถบริหารร่างกายแบบ มณีเวช มาทดแทนการใช้ยาแก้ปวดได้ และมอบหมายให้ เกษตรกรต้นแบบมาเป็นพี่เลี้ยงให้กับกลุ่มทดลองที่ยัง ประสบปัญหา

พยาบาลวิชาชีพกระตุ้นเตือนโดยการโทรศัพท์ ในสัปดาห์ที่ 2, 4 และ 6 และ อสม. เยี่ยมบ้านในสัปดาห์ ที่ 3, 5 และ 7 โดยการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้งใช้เวลา 20-30 นาทีต่อครั้งต่อคน

3. ระยะหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง ประเมินผล การใช้โปรแกรมฯ โดยตอบแบบสอบถามเรื่อง ผลของ โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการ บริหารร่างกายแบบมณีเวชต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่ม เกษตรกร หลังเสร็จสิ้นการใช้โปรแกรมฯ ร่วมกันสรุป การเรียนรู้ วิเคราะห์ผลสำเร็จของการดูแลตนเอง และ กล่าวขอบคุณกลุ่มทดลองที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย ใช้ เวลาประมาณ 60 นาที

กลุ่มเปรียบเทียบ ประเมินผลการใช้โปรแกรมฯ โดยตอบแบบสอบถามเหมือนกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยให้ความรู้ เกี่ยวกับอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานและการดูแล ตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อ สอนและฝึกทักษะ การบริหารร่างกายแบบมณีเวช การปรับอิริยาบถที่ใช้ ในชีวิตประจำวันและท่าทางการทำงานที่เหมาะสมให้แก่ กลุ่มเปรียบเทียบและกล่าวขอบคุณกลุ่มเปรียบเทียบที่ ให้ความร่วมมือในการวิจัย ใช้เวลาประมาณ 60 นาที จัด กิจกรรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝายแก้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญ

ที่ระดับ .05 ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติพรรณนา วิเคราะห์ ความแตกต่างของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการดูแลตนเองฯ และ ปริมาณการรับประทานยาแก้ปวดระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบภายหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent t-test ยกเว้นระดับอาการปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งมีการกระจายแบบอิสระ วิเคราะห์ความแตกต่างโดยใช้ Mann Whitney U test

ผลการวิจัย

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง มีอายุระหว่าง 56-59 มีอายุเฉลี่ย 52.73 ปี และ 52.93 ปี ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวคือโรค ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 81.8 และร้อยละ 78.9) มีการ ออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ (ร้อยละ 86.7 และร้อยละ 80.0) ระยะเวลาทำงานเฉลี่ย 26.2 ปี (SD = 7.75) และ 25.7 ปี (SD = 7.76) การทดสอบด้วยสถิติพบว่าข้อมูลทั่วไป ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวัง ในผลลัพธ์ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับอาการปวด กล้ามเนื้อและปริมาณการรับประทานยาแก้ปวดไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง ($t = 14.84, p < .001$) ความคาดหวังในผลลัพธ์ในการดูแลตนเอง ($t = 15.40, p < .001$) และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ($t = 31.21, p < .001$) ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีการปวดกล้ามเนื้อ ($Z = -5.32, p < .001$) และมีการใช้ ยาแก้ปวด ($t = -6.66, p < .001$) น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบตัวแปรที่ศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังจากทดลอง โดยใช้ t-test และ Mann Whitney U test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=30)		t/Z
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	4.39	0.19	2.43	0.70	14.84***
ความคาดหวังในผลลัพธ์	4.05	0.65	2.66	0.95	15.40***
พฤติกรรมการดูแลตนเอง	4.29	0.48	2.09	0.84	31.20***
ระดับอาการปวดกล้ามเนื้อ	2.13	0.73	3.97	1.22	-5.32***
ปริมาณการรับประทานยาแก้ปวด (เม็ด)	1.10	0.96	3.07	2.16	-6.66***

*** $p < .001$

อภิปรายผล

ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เนื่องจากโปรแกรมฯ ประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ การฝึกทักษะการบริหารร่างกายแบบมณีเวช รวมทั้งการปรับอิริยาบถในชีวิตประจำวันและท่าทางการทำงานที่เหมาะสม เพื่อให้โครงสร้างร่างกายสมดุลด้วยแปดท่ามณีเวช จนทำได้ด้วยตนเอง และนำไปปฏิบัติต่อบ้าน การซักจงโดยคำพูดถึงประโยชน์ของการบริหารร่างกายแบบมณีเวช นำคู่มือและวีดิทัศน์การบริหารร่างกายแบบมณีเวช 8 ท่าเพื่อนำไปปฏิบัติต่อบ้าน การกระตุ้นเตือนด้วยการโทรศัพท์โดยพยาบาลวิชาชีพและเยี่ยมบ้านโดย อสม. ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จึงมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวช การปรับอิริยาบถในชีวิตประจำวันและท่าทางการทำงานที่เหมาะสมทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น คาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายแบบมณีเวชว่าจะช่วยให้ตนเองปวดกล้ามเนื้อลดลง มีความสำคัญต่อเจตคติ อารมณ์ และแนวโน้มพฤติกรรม เมื่อมีการรับรู้แล้วจะเกิดความรู้สึกและอารมณ์ พัฒนาเป็นเจตคติแล้วเกิดพฤติกรรมตามมา (Kalampakorn, 2012) สอดคล้องกับการศึกษาของ Detchakan (2013) ที่พบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพหลังในสัปดาห์ที่ 2 และ 6

กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น อาการปวดลดลง และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ การศึกษาของ Chumklank (2011) ที่พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์การปฏิบัติตัวสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ความปวดของข้อเข่าหลังการทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และการศึกษาของ Manit (2011) ที่พบว่ากลุ่มทดลองหลังได้รับการออกกำลังกายโดยการยืดกล้ามเนื้อมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กลุ่มทดลองมีอาการปวดกล้ามเนื้อ และการรับประทานยาแก้ปวดน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังจากได้รับโปรแกรมทั้งนี้อาจเนื่องจากกิจกรรมการบริหารร่างกายแบบมณีเวชที่เน้นเรื่องสมดุลโครงสร้างร่างกายทั้งระบบ เชื่อว่าการเกิดอาการเจ็บปวดและโรคทั้งหลายเกิดจากความไม่สมดุล และหากเราสามารถจัดร่างกายให้สมดุลแล้วอาการปวดและโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ จะดีขึ้น (Ningsanon, 2011) สอดคล้องกับการศึกษาของ Sithiwatcharapong (2013) และ Uthairat (2008) ที่พบว่า หลังบริหารร่างกายแบบมณีเวชช่วยให้อาการปวดเมื่อยลดลง และอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มทดลองภายหลังจากเข้าร่วมการทดลองในวันที่ 4 วันที่ 8 และวันที่ 15 น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และ สอดคล้องกับการศึกษาของ Yanakittkooor (2012) ที่พบว่า กลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยมีความรู้

ในการนวดตนเองเป็นประจำ ส่งผลให้สามารถลดการใช้ยา
แก้ปวด

ข้อเสนอแนะ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรมุ่งนำโปรแกรมการพัฒนา
สมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบ
มีเขต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวด
กล้ามเนื้อจากการทำงานนี้ไปประยุกต์ใช้ในการให้ความรู้
สาธิตและฝึกทักษะการบริหารร่างกายแบบมีเขต่อ
เกษตรกรที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่น ๆ ในอำเภอบึง จังหวัด
พะเยา เพื่อให้เกษตรกรที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อจาก
การทำงานสามารถดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อ
จากการทำงาน ส่งผลให้อาการปวดกล้ามเนื้อลดลงและ
ยังสามารถลดปริมาณการใช้ยาแก้ปวดได้ครอบคลุมในทุก
ตำบล

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และกลุ่มตัวอย่างจาก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้ง 2 แห่งที่ให้ความร่วมมือ
ในการศึกษาในครั้งนี้

References

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying
theory of behavior change. *Psychological
Review*, 84, 191-215.
- Bureau of Occupational and Environmental
Diseases, Department of Disease Control,
Ministry of Public Health, Thailand. (2017).
*Report situation of diseases and gender of
health and environment 2017*. Retrieved
from [http://envocc.ddc.moph.go.th/
contents?g=11](http://envocc.ddc.moph.go.th/contents?g=11) [in Thai]
- Chumklank, T. (2011). *The effect of exercise
promotion program by the application of
self-efficacy and social support for pain
decreasing among elderly with osteoarthritis
knees in Wangnamkheaw district,
Nakornratchasima province*. Master of
Public Health thesis, Health Education and
Health Promotion, Khon Kaen University.
[in Thai]
- Detchakan, S. (2013). The effects of a back r
ehabilitation program on self-efficacy for
physical active, pain, and flexibility of
muscles among persons with low back
pain. *Thammasat Medical Journal*, 13(4),
513-523. [in Thai]
- Kalampakorn, S. (2012). An application of concepts
and theories to health promotion and
disease prevention in community, in
Powwattana, A., et al. (Editors), *Health
promotion and disease prevention in
community: An application of concepts
and theories to practice* (1st ed., page
29-68). Khonkaen: Klungnana Vitthaya.
[in Thai]
- Kumar, A., Gupta, M., & Katyal, T. (2013). Effect of
trunk muscles stabilization exercises and
general exercises on pain in recurrent
non-specific low back ache. *International
Research Journal of Medical Sciences*, 1(6),
23-26.
- Manit, N. (2011). Effect of stretching exercise on
low back pain and functional ability in
home-based garment workers. *Nursing
Journal*, 38(4), 93-103. [in Thai]
- Ningsanon, N. (2011). Simply way to make life
easier by maneeveda. *Srinakharinwirot
University (Journal of Science and
Technology)*, 3(5), 1-13. [in Thai]

- Phayao's Governor Office, Information and communication group. (2016). *Briefing Phayao Province*. Retrived from www.phayao.go.th/au/all_phayao_2559.pdf . [in Thai]
- Pong District Municipality Office. (2017). *Health information at Pong municipality*. Retrieved from <https://www.ponglocal.go.th/pong/index.php/2017> [in Thai]
- Pongoen, P. (2012). *Development of pain assessment practice guideline for cancer patients in Udonthani regional cancer center*. Mater thesis of nursing science in adult nursing, Khon Kaen University. [in Thai]
- Simsiriwat, W. (2017). Effects of self-efficacy promotion on knowledge, perceived self-efficacy and promoting thalassemia control behavior among Bangkok health volunteers. *The Journal of Faculty of Nursing, Burapha University*, 25(2), 94-104. [in Thai]
- Sithiwatcharapong, W. (2013). *Effectiveness of Maneveej exercise for reducing work related musculoskeletal syndrome in office workers*. Master of Science thesis, Anti-Aging and Regenerative Medicine, Mea Fah Luang University. [in Thai]
- Uthairat, P. (2008). *The effect of symptom management with rebalancing body structure program on low back pain in persons with chronic low back pain*. Master of Nursing Science Thesis, Chulalongkorn University. [in Thai]
- Watcharasin, K. (2008). Anatomy of life and balance of Maneveda. *The Journal of Maneveda*, 1, 85-92. [in Thai]
- Yanakittkoo, P. (2012). *The study of effects of self-massage and hermit exercise towards the use of analgesics: A case study of Koksi village ban fang district Khon Kaen province*. Master of Pharmacy thesis, Khon Kaen University. [in Thai]