

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2552). ประกาศสำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง เรื่อง จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักร แยกเป็นกรุงเทพมหานคร และจังหวัดต่าง ๆ ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2552. ค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2553, จาก http://203.113.86.149/stat/y_stat.html.
- กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2552). มูลค่าการนำเข้ายาแผนปัจจุบันประจำปี 2543 – 2550 ที่จัดแยกตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา. ค้นเมื่อ 30 พฤศจิกายน 2554, จาก http://www.app1.fda.moph.go.th/drug/zone_search/sea001_b17A.htm.
- กาญจนา ไชยพันธุ์. (2549). กระบวนการกลุ่ม. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- กิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ. (2545). พฤติกรรมการแสวงหาการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเมื่อของชาวบ้านในเขตอำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น. กิตติ จิระรัตนโพธิ์ชัย. (2545). การรักษาอาการปวดหลังโดยอิงหลักฐาน: ตอนที่ 1. ศรีนครินทร์ เวชสาร, 17(3), 206-216.
- กุลวรงค์ ว่องวิไลรัตน์. (2553). การสำรวจจำนวนผู้ที่มีอาการปวดหลังโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 180 คน ในตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี. อุดรธานี: [ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).
- เกษร เสียงเพราะ. (2552). การดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดหลังส่วนล่างจากการเกี่ยวข้อของชาวนาในชุมชน จังหวัดขอนแก่น. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. งานบริการข้อมูลประชาชน องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี. (2553). ข้อมูลทั่วไปของตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี. อุดรธานี: องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสะอาด.
- จรรยา จิตราพิเนตร. (2548). การศึกษาและเปรียบเทียบภาวะปวดหลังบริเวณกระเบนเหน็บของพนักงานที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

- จินตนา ฤทธารมย์. (2545). การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อระดับความเจ็บปวดและการสูญเสียความสามารถในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิระวรรณ สุวินทรากร. (2550). ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านบุคคล ลักษณะงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงานกับอาการปวดหลังของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือเขตภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิระศักดิ์ เจริญพันธ์. (2550). การจัดการสาธารณสุขในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 6. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- จิราภรณ์ ไส้กัณฑ์. (2548). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพ โดยประยุกต์รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่าง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ฉวีวรรณ ศรีอัครา. (2553). ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันในการแสวงหาการรักษาของผู้ที่มีอาการปวดหลังในชุมชน. อุดรธานี: [ม.ป.พ].
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2541). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สหประชาพาณิชย์.
- เจตีย์ บุรีภักดี และคณะ. (2545). ชุมชนวิทยาวิจัยชุมชน. นนทบุรี: สำนักมาตรฐานการศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย.
- จัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ. (2548). การจัดการความรู้ในองค์กรธุรกิจ. กรุงเทพฯ: ธรรมการพิมพ์.
- ชัยสิทธิ์ ภาวิลาศ. (2545). ผลของการฝึกซ้อมบนคอกอินทนนท์ต่อความสมบูรณ์ของนักวิ่งระยะไกลทีมชาติ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา, 2(2), 75-85.
- เจีย หลินเฟิน. (2541). คู่มือคนปวดหลัง. กรุงเทพฯ: ชูเนา.
- ณรงค์ เชียงใหม่. (2545). การมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. วารสารภูมิแล, 23(2-3), 1-7.
- ณัฐพงษ์ ฤทธิคำ. (2549). ปัญหาสุขภาพจากการทำงานและการดูแลสุขภาพจากกลุ่มอาชีพทอผ้าไหม อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- คลิน ปิ่นน้อย. (2546). ผลของโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้อร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัว
ต่อความปวดและการรับรู้ภาวะสุขภาพในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทรงสุตา ไตรปกรณ์กุล. (2545). กระบวนการนำแนวคิดการมีส่วนร่วมไปประยุกต์ในการแก้ไข
ปัญหาสุขภาพชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. (2548). องค์การแห่งความรู้: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: แชนท์โฟร์ พรินติ้ง.
- ธเนศ สีนั่งสุข. (2547). การศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานกับการเกิดอาการ
ทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกโครงร่างในบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีระพงษ์ แก้วหาญ. (2543). กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ประชาคม ประชาสังคม.
พิมพ์ครั้งที่ 9. ขอนแก่น: คลังนานาธรรม.
- นภาพร รักบ้านเกิด. (2548). การศึกษาและเปรียบเทียบภาวะปวดหลังบริเวณกระเบนเหน็บ
ในกลุ่มอาชีพพนักงานผู้ให้บริการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิศวกรรมอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
พระนครเหนือ.
- นันทิชา พันธุศาสตร์. (2549). ผลของโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังที่บ้านต่อระดับ
ความเจ็บปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต.
- นิคม ศิริรัตน์. (2553). การสัมภาษณ์แนวทางการแสวงหาการรักษาในปัจจุบันของผู้ที่มีอาการ
ปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี.
อุดรธานี: [ม.ป.พ].
- นิตยา โคนันท์. (2553). ข้อมูลความชุกของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่คลินิกนายแพทย์จักรพงษ์
บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2. อุดรธานี: [ม.ป.พ.].
- นิตยา เงินประเสริฐศรี. (2544). การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. วารสารสังคมศาสตร์และ
มนุษยศาสตร์, 27(2), 27-33.

- นิธิดา จิรโชคนุเคราะห์. (2549). การลดอาการปวดหลังส่วนล่างของพนักงานสาวผ้า: กรณีศึกษา
โรงงานย้อมผ้าถักตัวอย่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิศวกรรมอุตสาหการ บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2541). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
หมอชาวบ้าน.
- บัณฑิต อ่อนคำ, & สามารถ ศรีจ่าง. (2544). การจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม.
เชียงใหม่: บี.เอส. การพิมพ์.
- บุญดี บุญญากิจ, & ณัฏชน พรกาญจนานันท์. (2550). ตรวจประเมินความรู้...สู่ปฏิบัติ. กรุงเทพฯ:
จิรวัดน์ เอ็กซ์เพรส.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. (2551). คู่มือการวิจัย การรายงานการวิจัย และวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ:
ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- _____. (2549). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ: จามจุรี.
- _____. (2531). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: การพิมพ์พระนคร.
- บุญส่ง หาญพานิช. (2546). รายงานการวิจัยเรื่องการบริหารจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษา
ไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราณี ทัพไพเราะ. (2552). คู่มือโรค HANDBOOK OF DISEASES. กรุงเทพฯ: P Press Limited
Partnership.
- ปรีดา ปูนพันธ์ฉาย. (2540). ผลของการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความร่วมมือในการรักษา
ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. (2543). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา.
กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี. (2553). ทะเบียนผู้ป่วยนอกที่มารับ
การรักษาทางกายภาพบำบัด แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัด
อุดรธานี ในปี พ.ศ. 2553. อุดรธานี: โรงพยาบาลโนนสะอาด. (เอกสารอัดสำเนา).
- ฝ่ายทะเบียนและบัตร ที่ว่าการอำเภอโนนสะอาด กระทรวงมหาดไทย. (2553). การตรวจสอบ
ข้อมูลประชากรจากทะเบียนบ้าน. อุดรธานี: ที่ว่าการอำเภอโนนสะอาด. (เอกสาร
อัดสำเนา).

ฝ่ายเวชระเบียน โรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี. (2553). ทะเบียนประวัติผู้ป่วยนอกที่มา
รับบริการในโรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 – 2553.

อุดรธานี: โรงพยาบาลโนนสะอาด. (เอกสารอัดสำเนา).

พรทิพย์ คำพอ และคณะ. (2544). รายงานวิจัยบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์การ
บริหารส่วนตำบลในการบริหารจัดการพัฒนางานสาธารณสุข. ขอนแก่น:
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พรพรรณ พึ่งน้ำ. (2547). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองใน
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พิสิษฐ์ เลิศชาวพัฒน์. (2549). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้ผลิต
สินค้าประเภทไม้ในกลุ่มสหกรณ์วังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, & ศุภวัฒน์กร วงศ์นาวสุ. (2544). การวิจัยปฏิบัติการทางการพัฒนา
สังคม. ขอนแก่น: พระธรรมจันทร์.

ไพศาล หวังพานิช. (2526). การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

ภาณี วงษ์เอก. (2544). บทที่ 18 วิธีการศึกษาแบบการจัดสนทนากลุ่ม. ใน เบญจา ยอดคำเนิน-
แอ็ดติง, นุปผา ศิริรัมย์, & วาทีณี บุญชะลิกย์ (บรรณาธิการ). การศึกษาเชิงคุณภาพ:
เทคนิคการวิจัยภาคสนาม. พิมพ์ครั้งที่ 5. นครปฐม: โครงการเผยแพร่ข่าวสารและ
การศึกษาด้านประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาณุเดช แสงสีคำ. (2548). การศึกษาเบื้องต้นเพื่อลดอาการปวดหลังของเกษตรกร: กรณีศึกษา
ใน 3 ตำบลของอำเภอรอนดง จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

มรุส ณีฐารมณ. (2546). รูปแบบการจัดการกับความปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างขณะ
อยู่บ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

มานพ คณะโต. (2550). วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพในระบบสุขภาพชุมชน. ขอนแก่น: เครือข่าย
พัฒนาวิชาการและข้อมูลสารสนเทศ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- มานพ ประภาษานนท์. (2549). **คู่มือปวดหลัง**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ไกล่หมอ.
- มัลลิกา มัติโก. (2530). แนวคิด และพัฒนาการของการดูแลสุขภาพตนเอง. ใน พิมพ์วัลย์
ปรีดาสวัสดิ์, เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ, & อริยัญญา ปุณณัน (บรรณาธิการ). **การดูแลสุขภาพ
ตนเอง: ทิศทาง สังคมวัฒนธรรม**. กรุงเทพฯ: แสงแดด.
- บุพดี ศิริวรรณ. (2539). **ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขเกี่ยวกับ
สุขภาพจิตและการให้บริการสุขภาพจิต**. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- รจนา วรวิทย์สร่างกุล. (2548). ประสบการณ์การดูแลตนเองของคนงานกวาดถนน เทศบาลนคร
อุดรธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น**,
28(1), 49-59.
- รัชตมน ทองอร่าม. (2545). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการปวดหลังส่วนล่างในพนักงานขับรถ
โดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่งทิพย์ พันธุมธากุล. (2550). **ทำอะไรจึงจะห่างไกลจากปวดหลัง?**. **วารสารศูนย์บริการ
วิชาการ**, 15(1-2), 8-13.
- เลิศมะณี ศรีสุพรรณธวงศ์. (2548). **ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมกา
รดูแลรอบครัวผู้ป่วยกระดูกขาหักหลังได้รับการผ่าตัด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วนิดา วีระกุล, ถวิล เลิกชัยภูมิ. (2542). **การศึกษาระบบการพัฒนาการเรียนรู้และระดับความรู้
เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- วรฉัตร คงเทียม. (2553). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความ
สามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการ
ปวดหลังส่วนล่าง ของกลุ่มแรงงานนอกระบบ (ทออวน) ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอเมือง จังหวัด
ขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการ
ส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรวิทย์ เล่าห์เรณู. (2543). **อาการปวดหลัง**. ใน อุดม วิศิษฎ์สุนทร, & รัตนวดี ณ นคร
(บรรณาธิการ). **คู่มือสำหรับประชาชน : โรคกระดูกพรุน - โรคปวดหลัง**. กรุงเทพฯ:
เรือนแก้วการพิมพ์.
- วันดี โภคะกุล, & อุบลพรรณ จุฑาสมิต. (2545). **คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน**.
นนทบุรี: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข.

- วาทีณี บุญชะลิกย์. (2544). บทที่ 5 ความเชื่อถือได้ของการศึกษาเชิงคุณภาพ. ใน เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดดิกซ์, บุปผา ศิริวิศรี, & วาทีณี บุญชะลิกย์ (บรรณาธิการ). **การศึกษาเชิงคุณภาพ: เทคนิคการวิจัยภาคสนาม**. พิมพ์ครั้งที่ 5. นครปฐม: โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2545). **การวิจัยทางการแพทย์: หลักการและแนวปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิเชียร เลหาเจริญสมบัติ. (2547). ปวดหลัง ปวดคื่นคอ (back pain and neck pain). ใน วิวัฒน์ วจนะวิศิษฐ์, วิโรจน์ ถินวงศ์โกวิท, & วิเชียร เลหาเจริญสมบัติ (บรรณาธิการ). **ออโรโซปีดิกส์**. ฉบับเรียบเรียงใหม่ ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก.
- ศรันธรัฐ นิลชาติ. (2545). **การปฏิบัติเกี่ยวกับการลดปริมาณขยะมูลฝอยของนิสิตมหาวิทยาลัย ศรี นครินทรวิโรฒ**. ปริญญานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศักดิ์ บวร. (2541). **ปวดหลังเรื้อรัง RELIEF FROM CHRONIC BACKACHE**. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สมิต.
- ศิริพร จิรวัฒน์กุล. (2548). **การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ศิริภรณ์ ออฟเซ็ท.
- ศิริเพ็ญ สิทธิบรรณ. (2549). **ผลของการจัดการความปวดแบบผสมผสานต่อการลดความปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สมทรง รักษ์เผ่า, & สรวงศ์กัญญ์ ดวงคำศักดิ์. (2540). **กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรณี : การพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคในชุมชน**. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สายัณห์ สุขยิ่ง. (2543). **ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายของครูและเจ้าหน้าที่โรงเรียนในเครือมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สิริหญิง ศรีสุพรรณ. (2550). **การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างที่ได้รับการผ่าตัดหลัง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุคนธ์ เกรื่อน้ำคำ และคณะ. (2545). **ชุดวิชาการวิจัยชุมชน หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตการ
จัดการและการประเมินผลโครงการ**. กรุงเทพฯ: สำนักมาตรฐานการศึกษา ทบวง
มหาวิทยาลัย.
- สุทธิ ศรีบุรพา. (2544). **เออร์กอนอมิกส์ (การยศาสตร์) ว่าด้วยการนั่งและเก้าอี้**. กรุงเทพฯ:
ฟิสิกส์เซ็นเตอร์.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2552). **วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 17. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุรศักดิ์ ศรีสุข, เล็ก ปริวิสุทธิ, & นวลอนงค์ ชัยปิยะพร. (2550). **ปวดหลัง**. พิมพ์ครั้งที่ 7.
กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- สุริยา วีรวงศ์. (2544). **แนวคิดการวิจัยและพัฒนา : วิธีการและเทคนิคของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
แบบมีส่วนร่วม**. วพวส., 2(4), 53-60.
- สุวรรณ เจริญเสาวภาคย์ และคณะ. (2548). ใน จิรประภา อัครบวร, & จุฑามาศ แก้วพิจิตร
(บรรณาธิการ). **การจัดการความรู้ = Knowledge Management**. กรุงเทพฯ: กลุ่มพัฒนา
ระบบบริหาร สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- สำนักงาน ก.พ.ร. และสถาบันส่งเสริมผลผลิตแห่งชาติ. (2548). **คู่มือทำแผนการจัดการความรู้**.
กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น. (2553). **Appreciation –
Influence – Control (A-I-C)**. ค้นเมื่อ 30 มกราคม 2554, จาก [http://www.vijai.org/
Tool_vijai/12/06.asp](http://www.vijai.org/Tool_vijai/12/06.asp).
- สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. (2545). **บริการสุขภาพ ใกล้เคียง ใกล้ใจ**.
นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2551). **วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และ
สังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สามลดา.
- อรัญ ก๊กผล. (2546). **Best Practices ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. กรุงเทพฯ:
สถาบันพระปกเกล้า
- อศิน รพีพัฒน์. (2541). **รายงานการศึกษาและประเมินผลโครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมชุมชน
เมือง**. กรุงเทพฯ: โครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมชุมชนเมือง.

- อนุชิต เกตุรวม. (2545). การศึกษาผลกระทบของความสั่นสะเทือนที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบาย และ อาการปวดหลังแก่พนักงานควบคุมเครื่องจักรหนักในเมืองหิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมการจัดการอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- อนุสร ธานีตระกูล. (2549). ผลการใช้โปรแกรมฟื้นฟูสภาพที่มีผลต่ออาการปวดหลังในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง โรงพยาบาลอุทัยธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- อานวย อุณนันทน์. (2543). เรื่องของกระดูกสันหลังที่ควรรู้. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- Arthus, N.M. (1990). A Classification of low back pain. In Macnab, I., & Frymoyer, J.W. (Eds.). **The adult spine: Principles and practice (pp107-145)**. New York: Raven Press.
- Bloom, B.S. (1968). **Taxonomy of Education objective: Handbook I: Cognitive domain**. New York: David MCI.
- Bloom, B.S., Hastings, T.J., Modaws, G.F. (1975). **Hand Book Formative and Summative Evaluation of Student Learning**. New York: McGraw-Hill.
- Borenstien, B., Weisel, S.W., & Boden, S.D. (1995). **Low back pain**. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Brown, T.D., Rudert, M.J., & Grosland, N.M. (2004). New Methods for Assessing Cartilage Contact Stress after Articular Fracture. **Clinical orthopedic and related research**, (423), 52-58.
- Cohen, J.M., & Uphoff, N.T. (1986). **Participation's Place in Rural Development: seeking clarity through Specificity**. London: Hillsdale.
- Colachis, S.C. Jr. (1986). Traction. In Leek, J.C., Gershwin, M.E., & Fowler, W.M. Jr. (Eds.) **Principle of Physical Medicine and Rehabilitation in Musculoskeletal Disease**. Orlando: Grune & Stratton.
- Cole, A.J. (2003). A Theoretical Overview of the Diagnosis and Management of low back pain. **The Low Back Pain Handbook**, (2), 39-42.
- Cormack, D.F. (1996). **The Research process in nursing**. 3rd ed. Oxford: Blackwell Scientific.
- Damush, T.M., et al. (2003). Randomized Trial of a Self-Management Program for Primary Care Patients with Acute Low Back Pain: Short-Term Effects. **Arthritis Care and Research**, 49(2), 179-186.

- Davis, K., & Newstrom, J.W. (1989). **Human Behavior at Work**. 8th ed. New York: McGraw-Hill.
- Downie, W.W., Leatham, P.A., Rhind, V.M., Wright, V., Branco, J.A., & Anderson, J.A. (1978). Studies with Pain Rating Scales. **Annals of the Rheumatic Disease**, (37), 378- 381.
- Hides, J.A., Jull, G.A., & Richardson, C.A. (2001). Long-term Effects of Specific Stabilizing Exercise for First-Episode Low Back Pain. **Spine**, 26(11), 243-248.
- Hildebrandt, V.H. (1995). Back pain in the working population: prevalence rates in Dutch trades and professions. **Ergonomics**, 38, 1283-1298.
- Hoy, J., Mubarak, N., Nelson, S., Sweerts de Landas, M.S., Magnusson, M., Okunribido, O., et al. (2004). Whole body vibration and posture as risk factors for low back pain among forklift truck drivers. **Journal of Sound and Vibration**, (284), 933-946.
- Kothadapani, V. (1971). **A Psychological Approach to the Prediction of Contraception Behavior**. North Carolina: Population Center.
- Leboeuf-Yde, C., Klougart, N., & Lauritzen, T. (1996). How common is low back pain in the Nordic population?. **Spine**, (21), 1518-1526.
- Linton, S.J., and Ryberg, M.A. (2001). Cognitive-behavioral Group Intervention for Persistent Neck and Back Pain in a Non-patient Population: a Randomized Controlled Trial. **Pain**, 90(1-2), 83-90.
- Lipman, A.G. (2002). **Practical Pain Management**. Retrieved April 7, 2002 , from http://www.acofp.org/member_publication/0503_3.htm.
- Lugt, J. (1970). **Group Counseling**. California: National Press Book.
- Magni, G., et al. (1994). Prospective Study on the Relationships between Depressive Symptoms and Chronic Musculoskeletal Pain. **Pain**, (56), 289-298.
- Mannion, A.F., et al. (2001). Comparison of Three Active Therapies for Chronic Low Back Pain: Results of a Randomized Clinical Trial with One-year Follow up. **Rheumatology**, 40(7), 772-778.
- Mayer, J.M. et al. (2005). Treating acute Low back pain with continuous low – level heat wrap therapy and / or exercise: a randomized controlled trial. **The Spine Journal**, 5(4), 395-403.

- Oakley, P., & Marsden, D. (1984). **Approaches to Participation in Rural Development: Preliminary paper prepared for the inter agency panel on People's Participation.** Geneva: International Labour Office.
- Orem, D.E. (1980). **Nursing: Concepts of Practice.** 2nd ed. New York: McGraw-Hill.
- Petcharat Keawduangdee. (2010). **Prevalence and Associated Factors of Low Back Pain in the Textile Occupation.** Master of Science Thesis in Physical Therapy, Graduate School, Khon Kaen University.
- Peter, S.M. (1990). **The fifth discipline: the art and practice of learning organization.** New York: Doubleday.
- Putti, J.M. (1987). **Management: A Functional Approach.** Singapore: McGraw-Hill.
- Rifkin, S.B., Muller, F., & Bichmann, W. (1988). Primary health care: On measuring participation. **Social Science and Medicine**, 26(9), 931-941.
- Streubert, H. J., & Carpenter, D.R. (1999). **Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic approach.** 2nd ed. Philadelphia: Lippincott.
- Suanders, H.D. (1992). **Self-help manual for your back.** Minneapolis: A Suaders Group.
- Van Vuuren, B., van Heerden, H. J., Becker, P.J., Zinzen, E., & Meeusen, R. (2007). Lower back problems and work – relate risks in south African manganese factory. **J Occup Rehabil**, 17(2), 199-211.
- Wall, P.D. (1978). The Gate – control Theory of Pain: a Re – examination and a Re – statement. **Brain**, (101), 1-18.
- White, R. (1994). Participatory Development Communication. In White, S.A., Nair, K.S., & Ascoft, J. (Eds.). **Participatory Communication: Working for change and development.** New Delhi: Stage.
- World Health Organization. (1970). **Communication Involvement in Health Development : Challenging Health Services, Report Services 809.** Geneva: WHO.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ภาพกิจกรรม



ภาพที่ 6 นักกายภาพบำบัดตรวจร่างกายเบื้องต้นเพื่อคัดกรองผู้ที่มีอาการปวดหลัง
ที่เข้าร่วมโครงการ



ภาพที่ 7 การจัดทำป้ายกิจกรรมประชาสัมพันธ์โครงการ



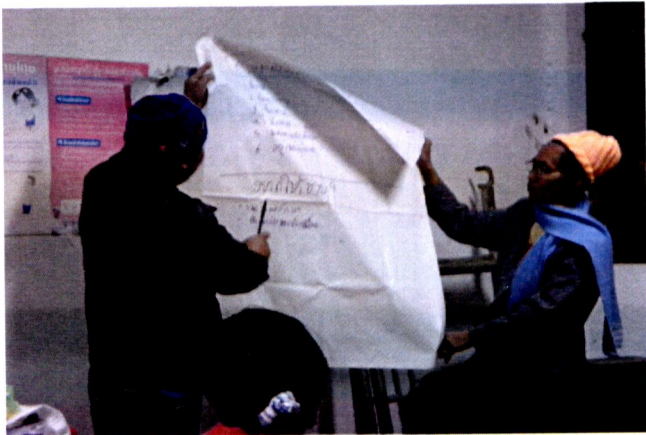
ภาพที่ 8 ผู้เข้าร่วมการประชุมการมีส่วนร่วมด้วยเทคนิคกระบวนการ AIC



ภาพที่ 9 วิทยากรกระบวนการดำเนินการประชุมการมีส่วนร่วมโดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการ AIC



ภาพที่ 10 การอภิปรายกลุ่มร่วมกันระดมความคิดเห็น



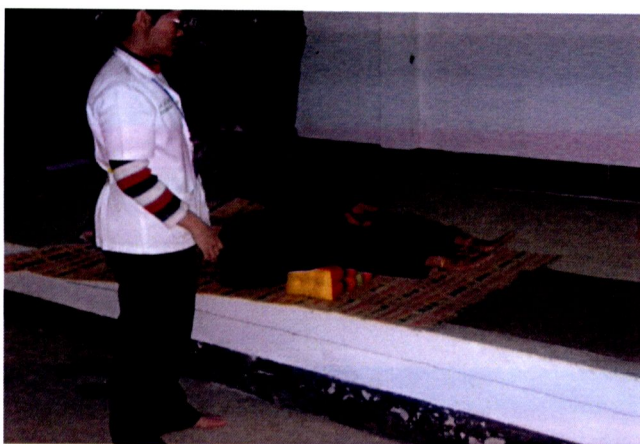
ภาพที่ 11 การนำเสนอผลจากการอภิปรายกลุ่ม



ภาพที่ 12 ผู้วิจัยจัดการอบรมให้ความรู้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการ



ภาพที่ 13 ผู้วิจัยสอนการออกกำลังกายแบบยืดเหยียด กล้ามเนื้อหลัง



ภาพที่ 14 ผู้วิจัยสอนผู้เข้าร่วมโครงการออกกำลังกายกล้ามเนื้อหลัง



ภาพที่ 15 เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านตามโครงการ



ภาพที่ 16 เก้าอี้ที่ผู้เข้าร่วมโครงการใช้นั่งตามปกติก่อนการพัฒนา



ภาพที่ 17 เก้าอี้ที่ผู้เข้าร่วมโครงการใช้นั่ง มีหมอนรองหลัง หลังการพัฒนา



ภาพที่ 18 ผู้เข้าร่วมโครงการมีการปรับปรุงท่าทางการนั่งหลังการพัฒนา



ภาพที่ 19 ผู้เข้าร่วมโครงการมีการพักออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อหลัง หลังการพัฒนา

ภาพผนวก ข

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) และผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ตารางที่ 28 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ด้านความรู้เรื่องอาการปวดหลัง

Case Processing Summary

Cases	Valid	N	%
	Valid	30	100.0
	Excluded(a)	0	.0
	Total	30	100.0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.834	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kn1	10.7333	22.961	.005	.839
kn2	11.0333	20.585	.494	.822
kn3	11.1667	20.489	.505	.822
kn4	11.0333	20.585	.494	.822
kn5	11.0333	20.930	.414	.826
kn6	10.7667	21.495	.453	.826
kn7	11.3667	21.757	.264	.833
kn8	11.1667	20.489	.505	.822
kn9	11.3667	22.516	.082	.840
kn10	11.0000	20.276	.578	.818
kn11	11.2667	21.444	.305	.831
kn12	10.8000	20.717	.640	.819
kn13	11.1667	22.282	.110	.840
kn14	11.1000	21.128	.361	.829
kn15	11.0000	21.724	.242	.834
kn16	10.9333	21.513	.309	.831
kn17	11.0667	20.064	.609	.817
kn18	11.1333	20.947	.400	.827
kn19	11.2333	20.116	.605	.817
kn20	11.1333	20.533	.494	.822
kn21	11.1667	20.489	.505	.822

ตารางที่ 29 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ด้านการปฏิบัติตนในการดูแล
สุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลังของผู้เข้าร่วมโครงการ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded(a)	0	.0
	Total	30	100.0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.809	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	15.0000	21.793	.414	.800
p2	15.0667	19.720	.710	.770
p3	15.1333	22.051	.354	.806
p4	14.7000	22.769	.309	.808
p5	14.8333	23.109	.287	.809
p6	14.9000	21.955	.405	.800
p7	15.0000	21.310	.451	.796
p8	14.8667	21.568	.459	.795
p9	14.7333	21.926	.596	.787
p10	14.9333	20.961	.563	.786
p11	14.7667	21.151	.610	.783
p12	15.0000	22.690	.385	.802

ตารางที่ 30 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมโครงการ

. tab sex			
sex	Freq.	Percent	Cum.
male	7	23.33	23.33
female	23	76.67	100.00
Total	30	100.00	
. sum age, detail			
age			

Percentiles	Smallest		
1%	39	39	
5%	41	41	
10%	41.5	41	Obs 30
25%	49	42	Sum of Wgt. 30
50%	55		Mean 54.23333
	Largest		Std. Dev. 8.202957
75%	61	64	
90%	64	64	Variance 67.28851
95%	64	64	Skewness -.3795503
99%	65	65	Kurtosis 1.895682
. gen age11=age			
. recode age11 min/40=0 40.1/50=1 51.1/60=2			
60.1/max=3			
(age11: 30 changes made)			
. tab age11			
age11	Freq.	Percent	Cum.
0	1	3.33	3.33
1	9	30.00	33.33
2	12	40.00	73.33
3	8	26.67	100.00
Total	30	100.00	
. tab education			
education	Freq.	Percent	Cum.
primary	21	70.00	70.00
middle school	6	20.00	90.00
other	3	10.00	100.00
Total	30	100.00	
. tab edul			
edul	Freq.	Percent	Cum.
extra edu	2	66.67	66.67
vocational certificate	1	33.33	100.00
Total	3	100.00	
. tab marriage			
marriage	Freq.	Percent	Cum.
single	3	10.00	10.00
marriage	23	76.67	86.67
separate	4	13.33	100.00
Total	30	100.00	
. tab occupation			
occupation	Freq.	Percent	Cum.
housewife	5	16.67	16.67
agriculture	8	26.67	43.33
work employee	1	3.33	46.67
trade	15	50.00	96.67
other	1	3.33	100.00
Total	30	100.00	
. tab occl			
occl	Freq.	Percent	Cum.
car driver	1	100.00	100.00
Total	1	100.00	
. sum yearocc, detail			
yearocc			

Percentiles	Smallest		
1%	8	8	
5%	10	10	
10%	10	10	Obs 30
25%	14	10	Sum of Wgt. 30
50%	23		Mean 24.36667
	Largest		Std. Dev. 12.43322
75%	30	40	
90%	40	40	Variance 154.5851
95%	45	45	Skewness .5540833
99%	55	55	Kurtosis 2.471875
. gen yearocc2=yearocc			
. recode yearocc2 min/10=0 11/20=1 21/30=2			
31/40=3 41/50=4 51/max=5			
(yearocc2: 30 changes made)			
. tab yearocc2			
yearocc2	Freq.	Percent	Cum.
0	6	20.00	20.00
1	8	26.67	46.67
2	9	30.00	76.67
3	5	16.67	93.33
4	1	3.33	96.67
5	1	3.33	100.00
Total	30	100.00	
. sum money, detail			
money			

Percentiles	Smallest		
1%	1000	1000	
5%	1000	1000	
10%	2050	1500	Obs 30
25%	4000	2600	Sum of Wgt. 30
50%	8000		Mean 10090
	Largest		Std. Dev. 8468.047
75%	15000	20000	
90%	25000	30000	Variance 7.17e+07
95%	30000	30000	Skewness 1.242837
99%	30000	30000	Kurtosis 3.654749
. tab money1			
money1	Freq.	Percent	Cum.
0	11	36.67	36.67
1	10	33.33	70.00
2	4	13.33	83.33
3	2	6.67	90.00
4	3	10.00	100.00
Total	30	100.00	

ตารางที่ 30 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมโครงการ (ต่อ)

. sum hourwork, detail hourwork					. sum hrrwk, detail hrrwk				
-----					-----				
Percentiles		Smallest			Percentiles		Smallest		
1%	1	1			1%	.1	.1		
5%	3	3			5%	.15	.15		
10%	5.5	4	Obs	30	10%	.25	.2	Obs	30
25%	8	7	Sum of Wgt.	30	25%	2	.3	Sum of Wgt.	30
-----					-----				
50%	9		Mean	8.666667	50%	4		Mean	3.258333
	Largest		Std. Dev.	3.020999		Largest		Std. Dev.	1.728667
75%	9	12			75%	5	5		
90%	13	14	Variance	9.126437	90%	5	5	Variance	2.98829
95%	15	15	Skewness	.1116597	95%	5	5	Skewness	-.5693033
99%	16	16	Kurtosis	4.46786	99%	6	6	Kurtosis	2.15762
-----					-----				
. tab hourwork1 hourwork1 Freq. Percent Cum.					. tab hrrwk1 hrrwk1 Freq. Percent Cum.				
-----					-----				
	0	3	10.00	10.00		0	6	20.00	20.00
	1	23	76.67	86.67		1	23	76.67	96.67
	2	3	10.00	96.67		2	1	3.33	100.00
	3	1	3.33	100.00	-----				
-----					-----				
Total 30 100.00					Total 30 100.00				
-----					-----				
. tab timerest timerest Freq. Percent Cum.					. tab disease disease Freq. Percent Cum.				
-----					-----				
	no	2	6.67	6.67		no	12	40.00	40.00
	yes	28	93.33	100.00		yes	18	60.00	100.00
-----					-----				
Total 30 100.00					Total 30 100.00				
-----					-----				
. sum restwork, detail restwork					. tab dis1 dis1 Freq. Percent Cum.				
-----					-----				
Percentiles		Smallest							
1%	2	2			DM	4	22.22	22.22	
5%	5	5			HT	6	33.33	55.56	
10%	5	5	Obs	28	DM, HT	2	11.11	66.67	
25%	15	10	Sum of Wgt.	28	gout	2	11.11	77.78	
-----					allergic	2	11.11	88.89	
50%	30		Mean	41.14286	DM, migraine	1	5.56	94.44	
	Largest		Std. Dev.	44.99277	other	1	5.56	100.00	
75%	60	60			-----				
90%	60	60	Variance	2024.349	Total 18 100.00				
95%	90	90	Skewness	3.194342	-----				
99%	240	240	Kurtosis	14.81389					

. gen restwork1=restwork (3 missing values generated)									
. recode restwork1 min/15=0 16/30=1 31/45=2 46/60=3 61/75=4 76/max=5 (restwork1: 28 changes made)									

. tab restwork1 restwork1 Freq. Percent Cum.									

	0	7	25.00	25.00					
	1	10	35.71	60.71					
	2	2	7.14	67.86					
	3	7	25.00	92.86					
	5	2	7.14	100.00					

Total 28 100.00									

ตารางที่ 31 ข้อมูลการปวดหลังของผู้เข้าร่วมโครงการ (n = 30)

. tab hisaccident				. sum molastLBP, detail			
hisaccident	Freq.	Percent	Cum.	molastLBP			
no	18	60.00	60.00				
yes	12	40.00	100.00				
Total	30	100.00					
. sum yrtimeLBP, detail				Percentiles			
yrtimeLBP				Smallest			
1% .04	.04			1% 0	0		
5% .04	.04			5% 0	0		
10% .045	.04	Obs	30	10% 0	0	Obs	30
25% .06	.05	Sum of Wgt.	30	25% 0	0	Sum of Wgt.	30
50% 2		Mean	3.619	50% 4		Mean	11.4
	Largest	Std. Dev.	4.890725		Largest	Std. Dev.	36.00249
75% 4	10			75% 10	10		
90% 10	10	Variance	23.9192	90% 12.5	15	Variance	.1296179
95% 16	16	Skewness	1.765761	95% 20	20	Skewness	5.027241
99% 19	19	Kurtosis	5.386095	99% 60	60	Kurtosis	26.86817
. recode yrtimeLBP1 min/1=0 1.01/5=1 5.01/10=2				. recode molastLBP1 min/.05=0 .06/.1=1 .11/.15=2			
10.01/max=3				.16/.2=3 .21/max=4			
(yrtimeLBP1: 30 changes made)				(molastLBP1: 25 changes made)			
. tab yrtimeLBP1				. tab molastLBP1			
yrtimeLBP1	Freq.	Percent	Cum.	molastLBP1	Freq.	Percent	Cum.
0	12	40.00	40.00	0	17	56.67	56.67
1	11	36.67	76.67	1	10	33.33	90.00
2	5	16.67	93.33	2	1	3.33	93.33
3	2	6.67	100.00	3	1	3.33	96.67
Total	30	100.00		4	1	3.33	100.00
. sum minTmaxLBP, detail				Total			
minTmaxLBP				30	100.00		
1% 3	3			. tab periodLBP			
5% 3	3			periodLBP	Freq.	Percent	Cum.
10% 3	3	Obs	30	wake up morning	5	16.67	16.67
25% 5	3	Sum of Wgt.	30	work	19	63.33	80.00
50% 12.5		Mean	118.2	evening	3	10.00	90.00
	Largest	Std. Dev.	522.1497	night	2	6.67	96.67
75% 30	60			all time	1	3.33	100.00
90% 60	60	Variance	272640.3	Total	30	100.00	
95% 90	90	Skewness	5.182674	. tab activityLBP			
99% 2880	2880	Kurtosis	27.9214	activityLBP	Freq.	Percent	Cum.
. recode minTmaxLBP1 min/15=0 16/30=1 31/45=2				stand	4	13.33	13.33
46/60=3 60/max=4				sit	8	26.67	40.00
(minTmaxLBP1: 30 changes made)				bend	1	3.33	43.33
. tab minTmaxLBP1				walk	6	20.00	63.33
minTmaxLBP1	Freq.	Percent	Cum.	sit, stand	6	20.00	83.33
0	16	53.33	53.33	sit, walk, stand	1	3.33	86.67
1	7	23.33	76.67	sit, sleep	1	3.33	90.00
3	5	16.67	93.33	bend, stand, sit	2	6.67	96.67
4	2	6.67	100.00	sleep	1	3.33	100.00
Total	30	100.00		Total	30	100.00	
. tab freqLBP				. tab stopwork			
freqLBP	Freq.	Percent	Cum.	stopwork	Freq.	Percent	Cum.
sometime	20	66.67	66.67	no	19	63.33	63.33
often	2	6.67	73.33	yes	11	36.67	100.00
everyday	8	26.67	100.00	Total	30	100.00	
Total	30	100.00					

ตารางที่ 31 ข้อมูลอาการปวดหลังของผู้เข้าร่วมโครงการ (n = 30) (ต่อ)

. sum daytimeswk, detail daytimeswk				

Percentiles		Smallest		
1%	.5	.5		
5%	.5	1		
10%	1	2	Obs	11
25%	2	2	Sum of Wgt.	11

50%	3		Mean	2.863636
Largest			Std. Dev.	1.817841
75%	3	3		
90%	5	3	Variance	3.304545
95%	7	5	Skewness	1.028732
99%	7	7	Kurtosis	3.611366

. tab daytimeswk1				
daytimeswk1	Freq.	Percent	Cum.	

0	9	81.82	81.82	
1	2	18.18	100.00	

Total	11	100.00		

. tab characteristicLBP				
characteristicLBP	Freq.	Percent	Cum.	

dull pain shot time aspectially work	9	30.00	30.00	
dull pain all time aspectially work	2	6.67	36.67	
intermittant dull pain>6mo	9	30.00	66.67	
permanant dull pain >6mo	6	20.00	86.67	
dull pain and refer	4	13.33	100.00	

Total	30	100.00		

. tab areaLBP				
areaLBP	Freq.	Percent	Cum.	

spacific LBP	20	66.67	66.67	
wide LBP	4	13.33	80.00	
wide LBP and refer pain to another with	4	13.33	93.33	
wide LBP and refer pain to another with	1	3.33	96.67	
other	1	3.33	100.00	

Total	30	100.00		

. tab treatLBP				
treatLBP	Freq.	Percent	Cum.	

no	13	43.33	43.33	
yes	17	56.67	100.00	

Total	30	100.00		

. tab treat1				
treat1	Freq.	Percent	Cum.	

doctor at clinic	1	5.88	5.88	
doctor at hospital	3	17.65	23.53	
home massage	4	23.53	47.06	
drug clinic, home massage	4	23.53	70.59	
drug clinic,herb massage	2	11.76	82.35	
buy drug,doctor	2	11.76	94.12	
doctor, exs	1	5.88	100.00	

Total	17	100.00		

. tab exercise				
exercise	Freq.	Percent	Cum.	

no	12	40.00	40.00	
yes	18	60.00	100.00	

Total	30	100.00		

. tab methodexs				
methodexs	Freq.	Percent	Cum.	

walking	3	16.67	16.67	
jokking	2	11.11	27.78	
bicycling	1	5.56	33.33	
hulahupe	3	16.67	50.00	
aerobic exs	3	16.67	66.67	
active stretching	6	33.33	100.00	

Total	18	100.00		

. tab effectLBP				
effectLBP	Freq.	Percent	Cum.	

no	25	83.33	83.33	
yes	5	16.67	100.00	

Total	30	100.00		

. tab familypar				
familypar	Freq.	Percent	Cum.	

no	15	50.00	50.00	
yes	15	50.00	100.00	

Total	30	100.00		

. tab fpat1				
fpat1	Freq.	Percent	Cum.	

child,other	6	40.00	40.00	
wife ,husband	6	40.00	80.00	
causin, friend	1	6.67	86.67	
wife, husband, child	1	6.67	93.33	
other	1	6.67	100.00	

Total	15	100.00		

ตารางที่ 32 ข้อมูลลักษณะ / ทำางการทำงานของผู้เข้าร่วมโครงการ (n = 30)

. tab lift					. tab stretchW1				
lift	Freq.	Percent	Cum.		stretchW1	Freq.	Percent	Cum.	
no	8	26.67	26.67		take object	15	71.43	71.43	
yes	22	73.33	100.00		lift object	6	28.57	100.00	
Total	30	100.00			Total	21	100.00		
. sum weightlift, detail					. tab bending				
weightlift					bending	Freq.	Percent	Cum.	
Percentiles	Smallest				no	10	33.33	33.33	
1% 2	2				yes	20	66.67	100.00	
5% 4	4				Total	30	100.00		
10% 5	5	Obs	22		. tab bend1				
25% 10	5	Sum of Wgt.	22		bend1	Freq.	Percent	Cum.	
50% 10		Mean	14.81818		stand	14	70.00	70.00	
75% 20	20	Std. Dev.	10.77756		sit	2	10.00	80.00	
90% 30	30	Variance	116.1558		stand, sit	4	20.00	100.00	
95% 30	30	Skewness	1.744313		Total	20	100.00		
99% 50	50	Kurtosis	6.300642		. tab equip				
. gen weightlift1= weightlift (8 missing values generated).					equip	Freq.	Percent	Cum.	
. recode weightlift1 min/10=0 11/20=1 21/30=2 31/max=3 (weightlift1: 22 changes made)					no	23	76.67	76.67	
. tab weightlift1					yes	7	23.33	100.00	
weightlift1	Freq.	Percent	Cum.		Total	30	100.00		
0	12	54.55	54.55		. tab equp1				
1	7	31.82	86.36		equp1	Freq.	Percent	Cum.	
2	2	9.09	95.45		lift motor	1	14.29	14.29	
3	1	4.55	100.00		wheelbarrow	5	71.43	85.71	
Total	22	100.00			other	1	14.29	100.00	
. tab crwk					Total	7	100.00		
crwk	Freq.	Percent	Cum.		. tab practice				
stand all day	2	6.67	6.67		practice	Freq.	Percent	Cum.	
stand, sit	8	26.67	33.33		no	28	93.33	93.33	
stand, squat	1	3.33	36.67		yes	2	6.67	100.00	
sit on chair	3	10.00	46.67		Total	30	100.00		
sit on floor	2	6.67	53.33		. tab practicel				
squat on floor	1	3.33	56.67		practicel	Freq.	Percent	Cum.	
trunk bend	1	3.33	60.00		exs	2	100.00	100.00	
walk	3	10.00	70.00		Total	2	100.00		
walk, sit	2	6.67	76.67						
sit, stand, walk	1	3.33	80.00						
stand, walk	4	13.33	93.33						
walk, bend	1	3.33	96.67						
sit, stand, walk, bend	1	3.33	100.00						
Total	30	100.00							
. tab stretchW									
stretchW	Freq.	Percent	Cum.						
no	9	30.00	30.00						
yes	21	70.00	100.00						
Total	30	100.00							

ตารางที่ 34 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง
ของผู้ที่มีอาการปวดหลังของผู้เข้าร่วมโครงการก่อนและหลังการพัฒนา โดยใช้สถิติ
Paired t-test (n=30)

```

. swilk totalpre_p totalpost_p

      Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable |      Obs      W      V      z      Prob>z
-----+-----
totalpre_p |      30    0.97543    0.781   -0.511    0.69532
totalpost_p |      30    0.96824    1.010    0.020    0.49212

. ttest totalpre_p= totalpost_p

Paired t test

Variable |      Obs      Mean      Std. Err.      Std. Dev.      [95% Conf. Interval]
-----+-----
total~e_p |      30    6.966667    .5327943    2.918234    5.87698    8.056353
total~t_p |      30   16.266667    .7964481    4.362326   14.63775   17.89559
diff |      30     -9.3    .8907571    4.878878   -11.1218   -7.478197

      mean(diff) = mean(totalpre_p - totalpost_p)      t = -10.4406
Ho: mean(diff) = 0      degrees of freedom =      29

Ha: mean(diff) < 0      Ha: mean(diff) != 0      Ha: mean(diff) > 0
Pr(T < t) = 0.0000      Pr(|T| > |t|) = 0.0000      Pr(T > t) = 1.0000

```

ตารางที่ 35 ข้อมูลคะแนนความรู้สึกลบหลังของผู้เข้าร่วมโครงการ ก่อน และหลังการพัฒนา

ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
<pre> . sum pain1 pain2 pain3 Variable Obs Mean Std. Dev. Min Max -----+----- pain1 30 2.766667 1.406471 0 6 pain2 30 5.6 1.631585 3 10 pain3 30 6.1 1.583318 3 9 .. gen prepain1=pain1 . recode prepain1 0/1=0 2/3=1 4/5=2 6/7=3 8/9=4 10/max=5 (prepain1: 28 changes made) . tab prepain1 prepain1 Freq. Percent Cum. -----+----- 0 4 13.33 13.33 1 20 66.67 80.00 2 4 13.33 93.33 3 2 6.67 100.00 -----+----- Total 30 100.00 . gen prepain2=pain2 . recode prepain2 0/1=0 2/3=1 4/5=2 6/7=3 8/9=4 10/max=5 (prepain2: 30 changes made) . tab prepain2 prepain2 Freq. Percent Cum. -----+----- 1 2 6.67 6.67 2 14 46.67 53.33 3 11 36.67 90.00 4 1 3.33 93.33 5 2 6.67 100.00 -----+----- Total 30 100.00 . gen prepain3=pain3 . recode prepain3 0/1=0 2/3=1 4/5=2 6/7=3 8/9=4 10/max=5 (prepain3: 30 changes made) . tab prepain3 prepain3 Freq. Percent Cum. -----+----- 1 1 3.33 3.33 2 9 30.00 33.33 3 14 46.67 80.00 4 6 20.00 100.00 -----+----- Total 30 100.00 </pre>	<pre> . sum pain21 pain22 pain23 Variable Obs Mean Std. Dev. Min Max -----+----- pain21 30 1.266667 1.25762 0 3 pain22 30 2.666667 1.708666 0 5 pain23 30 2.366667 1.42595 0 5 . gen postpain21=pain21 . recode postpain21 0/1=0 2/3=1 4/5=2 6/7=3 8/9=4 10/max=5 (postpain21: 17 changes made) . gen postpain22=pain22 . recode postpain22 0/1=0 2/3=1 4/5=2 6/7=3 8/9=4 10/max=5 (postpain22: 24 changes made) . gen postpain23=pain23 . recode postpain23 0/1=0 2/3=1 4/5=2 6/7=3 8/9=4 10/max=5 (postpain23: 27 changes made) . tab1 postpain21 postpain22 postpain23 -> tabulation of postpain21 postpain21 Freq. Percent Cum. -----+----- 0 16 53.33 53.33 1 14 46.67 100.00 -----+----- Total 30 100.00 -> tabulation of postpain22 postpain22 Freq. Percent Cum. -----+----- 0 7 23.33 23.33 1 13 43.33 66.67 2 10 33.33 100.00 -----+----- Total 30 100.00 -> tabulation of postpain23 postpain23 Freq. Percent Cum. -----+----- 0 9 30.00 30.00 1 14 46.67 76.67 2 7 23.33 100.00 -----+----- Total 30 100.00 </pre>

ตารางที่ 36 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนความรู้สึกล่วงของผู้เข้าร่วม
โครงการก่อนและหลังการพัฒนา

```
swilk pain1 pain2 pain3 pain21 pain22 pain23
```

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z	

pain1	30	0.98018	0.630	-0.955	0.83025	
pain2	30	0.92571	2.361	1.777	0.03782	
pain3	30	0.98986	0.322	-2.342	0.99040	
pain21	30	0.97397	0.827	-0.392	0.65252	
pain22	30	0.98328	0.532	-1.307	0.90434	
pain23	30	0.98792	0.384	-1.980	0.97614	

ttest pain1= pain21

Paired t test

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	Std. Dev.	[95% Conf. Interval]	

pain1	30	2.766667	.2567853	1.406471	2.241482	3.291852
pain21	30	1.266667	.229609	1.25762	.7970635	1.73627

diff	30	1.5	.2701638	1.479748	.9474529	2.052547

mean(diff) = mean(pain1 - pain21) t = 5.5522
Ho: mean(diff) = 0 degrees of freedom = 29

Ha: mean(diff) < 0 Ha: mean(diff) != 0 Ha: mean(diff) > 0
Pr(T < t) = 1.0000 Pr(|T| > |t|) = 0.0000 Pr(T > t) = 0.0000

. signrank pain2 =pain22

Wilcoxon signed-rank test

sign	obs	sum ranks	expected

positive	28	462	231
negative	0	0	231
zero	2	3	3

all	30	465	465

unadjusted variance 2363.75
adjustment for ties -25.25
adjustment for zeros -1.25

adjusted variance 2337.25

Ho: pain2 = pain22
z = 4.778
Prob > |z| = 0.0000

ตารางที่ 36 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนความรู้สึกปวดหลังของผู้เข้าร่วม
โครงการก่อนและหลังการพัฒนา (ต่อ)

```
. ttest pain3= pain23
```

Paired t test

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	Std. Dev.	[95% Conf. Interval]	
pain3	30	6.1	.289073	1.583318	5.508779	6.691221
pain23	30	2.366667	.2603417	1.42595	1.834208	2.899125
diff	30	3.733333	.3803608	2.083322	2.955408	4.511258

mean(diff) = mean(pain3 - pain23)

t = 9.8152

Ho: mean(diff) = 0

degrees of freedom = 29

Ha: mean(diff) < 0

Pr(T < t) = 1.0000

Ha: mean(diff) != 0

Pr(|T| > |t|) = 0.0000

Ha: mean(diff) > 0

Pr(T > t) = 0.0000

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (ก่อนการพัฒนา)

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง :
บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด จำนวน 4 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและภาวะสุขภาพในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอาการปวดหลัง

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง

ชุดที่ 2 แบบบันทึกอาการปวดหลัง

ชุดที่ 3 แนวทางการอภิปรายกลุ่ม(Group Discussion Guideline) สำหรับกลุ่มตัวอย่าง

ชุดที่ 4 แบบสังเกตการมีส่วนร่วม (โดยผู้วิจัย)

ชุดที่ 1

แบบสัมภาษณ์ (ก่อนการพัฒนา)

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง :
บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

คำชี้แจง : แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและภาวะสุขภาพในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอาการปวดหลัง

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง

แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง เพื่อนำข้อมูลมาศึกษาวิจัยประกอบการศึกษาระดับสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข เท่านั้น การตอบแบบสัมภาษณ์ครั้งนี้ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะเก็บเป็นความลับ และจะไม่กระทบกระเทือนหรือเกิดความเสียหายต่อท่านแต่อย่างใดทั้งสิ้น ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ทุกข้อ และตอบตรงความจริงมากที่สุด ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์เป็นอย่างดี

นางสาวกุลวรางค์ ว่องวิไลรัตน์

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ครั้งที่รหัสลำดับที่.....วันที่บันทึก.....

โครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด
หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป และภาวะสุขภาพในปัจจุบัน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง [] หน้าข้อความตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัว
ท่าน และเติมคำในช่องว่างให้สมบูรณ์

		(สำหรับผู้วิจัย)
1. เพศ	☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง	sex ☐
2. อายุ	 ปี	age ☐ [☐]
3. การศึกษาสูงสุด	☐ 1. ไม่ได้รับการศึกษา ☐ 2. ระดับประถมศึกษา ☐ 3. ระดับมัธยมศึกษา ☐ 4. ปริญญาตรี ☐ 5. อื่น ๆ ระบุ.....	edu ☐ edu1 ☐
4. สถานภาพสมรส	☐ 1. โสด ☐ 2. คู่ ☐ 3. หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่	ms ☐
5. อาชีพปัจจุบัน	☐ 1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ 2. แม่บ้าน ☐ 3. เกษตรกรรม ☐ 4. รับจ้าง ☐ 5. ค้าขาย ☐ 6. ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ 7. อื่น ๆ (ระบุ).....	occ ☐ occ1 ☐

6. ท่านทำงานในอาชีพนี้มาเป็นเวลา.....ปี
7. ท่านมีรายได้ครบถ้วนประมาณ.....บาทต่อเดือน
8. ระยะเวลาในการทำงานใน 1 วัน.....ชั่วโมง
9. ขณะทำงานท่านมีการหยุดพักบ้างหรือไม่
 [] 1. ไม่มี
 [] 2. มี ระยะเวลาพักนาที่
10. ระยะเวลาในการทำงานต่อเนื่องแล้วค่อยหยุดพัก
ชั่วโมงหรือ.....นาที่ ต่อครั้ง
11. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
 [] 1. ไม่มี
 [] 2. มี (ระบุ).....

ข้อมูลอาการปวดหลัง

12. ท่านเคยประสบอุบัติเหตุที่ส่งผลให้เกิดอาการปวดหลัง หรือไม่
 [] 1. ไม่เคย
 [] 2. เคย (ระบุ).....

13. ระยะเวลาที่มีเริ่มมีอาการปวดหลังเรื้อรัง (มีอาการซ้ำซาก) ประมาณ
ปี.....เดือน.....วัน
14. ระยะเวลาที่ท่านปวดหลังมากในแต่ละครั้ง ระบุ
ชั่วโมง.....นาที่
15. ความถี่ของอาการปวดหลังแต่ละวันในช่วง 6 เดือน ที่ผ่านมา
 ระบุ.....

 (เช่น ปวดทุกวัน เป็นต้น)
16. อาการปวดหลังครั้งสุดท้ายของท่านเกิดขึ้นเมื่อใด
 ระบุ.....วัน.....เดือน.....ปี
 ที่ผ่านมา (เช่น ในช่วง 1 – 3 วันที่ผ่านมา เป็นต้น)

(สำหรับผู้วิจัย)

yocc [][]

mon [][][][][]

hwk [][]

rest []

tmrest []

rwk [][][]

dis []

dis1 []

hisacd []

tlbp [][][]

tmax [][]

flbp []

lastp [][][]

17. ท่านมักมีอาการปวดหลังเวลาใดมากที่สุด ระบุ (เช่น เมื่อตื่นนอนตอนเช้า หรือ เมื่อทำงาน เป็นต้น)	(สำหรับผู้วิจัย) pelbp []
18. ท่านมักมีอาการปวดมากขึ้นภายหลังจากการทำท่าทางใด ระบุ (เช่น เมื่อยืน หรือ เดิน นาน ๆ เมื่อไอหรือจาม เป็นต้น)	act agg []
19. ท่านเคยมีอาการปวดหลังมากจนต้องหยุดทำงาน หรือไม่ [] 1. ไม่เคย [] 2. เคย ลาหยุดเป็นเวลา.....เดือน.....วัน	swk [] dswk [][]
20. อาการปวดหลังในปัจจุบันของท่านเป็นลักษณะใด ระบุ (เช่น ปวดตึงและเกร็งมาก อาการเป็น ๆ หาย ๆ เป็นต้น)	cpa []
21. บริเวณที่ท่านมีอาการปวดหลัง ส่วนใหญ่เป็นอย่างไร ระบุ (เช่น ปวดตรงกลางหลัง เป็นเฉพาะที่ เป็นต้น)	aralbp []
22. เมื่อมีอาการปวดหลังท่านมีการรักษาหรือไม่ [] 1. ไม่ได้รักษา ปล่อยให้หายเอง [] 2. รักษา ระบุ (เช่น ไปหาหมอ ไปนวด ซื้อยามากินเอง เป็นต้น)	treat [] met []
23. ท่านได้ออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดหลังหรือไม่ [] 1. ไม่ได้ออกกำลังกาย [] 2. ออกกำลังกาย ระบุวิธีการ..... (เช่น วิ่ง เดินแอโรบิค สูลาสูป เป็นต้น)	exs [] mexs []

(สำหรับผู้วิจัย)

eff []

Meff []

fpat []

fpat1 []

lift []

wt []

crwk []

strwk []

strwk1 []

bend []

bend1 []

24. อาการปวดหลังมีผลกระทบต่อท่าน และบุคคลในครอบครัวของท่านหรือไม่

- [] 1. ไม่มี
- [] 2. มี ระบุ.....

25. ในการดูแลรักษาอาการปวดหลัง มีใครช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของท่านหรือไม่ อย่างไร

- [] 1. ไม่มี
- [] 2. มี ระบุ.....

ลักษณะ / ทำางการทำงาน

26. ท่านมีการทำงานที่มีการยกของหนักหรือไม่

- [] 1. ไม่มี
- [] 2. มี ของที่ยกหนักประมาณ.....กิโลกรัม

27. อิริยาบถในการทำงานของท่านส่วนใหญ่เป็นอย่างไร ระบุ

-
-
- (เช่น ยืนทำงานทั้งวัน ยืนสลับนั่ง เป็นต้น)

28. ท่านมีการเอี้ยวหรือบิดตัวในขณะที่ทำงานหรือไม่

- [] 1. ไม่มี
- [] 2. มี ระบุ

(เช่น เอี้ยวตัวขณะก้มหยิบของ เป็นต้น)

29. ท่านมีการก้มโค้งหลังขณะทำงานหรือไม่

- [] 1. ไม่มี
- [] 2. มี ระบุลักษณะการก้ม

(เช่น การก้มขณะยืน เป็นต้น)

- (สำหรับผู้วิจัย)
30. ท่านมีอุปกรณ์ช่วยผ่อนแรงในการทำงานหรือไม่
(เช่น รอก รถยก รถเข็น ฯลฯ)
☐ 1. ไม่มี
☐ 2. มี ระบุ.....

31. ท่านเคยเข้ารับการอบรมหรือได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับการ
ดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังเหล่านี้หรือไม่
☐ 1. ไม่เคย
☐ 2. เคย ระบุ ระบุเรื่องที่เคยได้รับการอบรมให้ความรู้

32. ท่านต้องการให้ผู้ใดช่วยเหลือปัญหาอาการปวดหลังของท่าน
และอยากให้อะไรช่วยเหลือน้อย่างไรบ้าง

33. ท่านต้องการได้รับความรู้ในเรื่องอะไรบ้างเพื่อช่วยแก้ไขปัญหา
อาการปวดหลัง ระบุ.....

34. ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือของเทศบาลมา
ให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับอาการปวดหลังของท่าน อย่างไร

- equip []
- equip1 []
- prac []
- prac1 []
- ppfam []
- want []
- want1 []

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องอาการปวดหลัง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ใช่” ถ้าคิดว่าถูก หรือ ทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ไม่ใช่” ถ้าคิดว่าผิด หรือ ทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ไม่ทราบ” ถ้าไม่ทราบข้อมูล

ข้อ ที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ ทราบ	สำหรับ ผู้วิจัย
1.	อาการปวดหลังสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย				kn1 []
2.	คนอ้วนจะมีโอกาสปวดหลังได้มากกว่าคนปกติ				kn2 []
3.	การรับประทานยาแก้ปวด เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการรักษาอาการปวดหลัง				kn3 []
4.	ถ้ากระดูกสันหลังกดทับเส้นประสาทอาจทำให้มีอาการปวดหรือชาที่บริเวณขาหรือเท้าได้				kn4 []
5.	อาการปวดหลังเรื้อรังหลายปีอาจทำให้พิการได้ หากเป็นมากและไม่รักษา				kn5 []
6.	หากมีอาการปวดหลังรุนแรง ขาชา หรือถ่ายอุจจาระเป็นเลือดควรรีบไปพบแพทย์				kn6 []
7.	เครื่องดัดสมุนไพรมีชนิดต่าง ๆ สามารถรักษาอาการปวดหลังได้				kn7 []
8.	การนอนในที่นอนนุ่มมาก ๆ จะช่วยลดอาการปวดหลังได้				kn8 []
9.	ท่านอนคว่ำเป็นวิธีหนึ่งที่ดีควรปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีอาการปวดหลัง				kn9 []
10.	อาการปวดกล้ามเนื้อหรือเอ็นที่หลัง เกิดจากการใช้หลังทำงานในอิริยาบถที่ไม่เหมาะสม				kn10 []
11.	การนอนพักจะทำให้อาการอักเสบและเกร็งตัวของกล้ามเนื้อหลังเป็นมากขึ้น				kn11 []
12.	การก้มยกของหนักด้วยท่าทางที่ไม่ถูกต้อง เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน				kn12 []
13.	การยกของจากพื้น โดยวิธีก้มหลังลงไปตรง ๆ ขณะขึ้น จะช่วยป้องกันการเกิดโรคปวดหลังได้(มีรูปประกอบ)				kn13 []
14.	ถ้ากล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง หลัง และต้นเอวแข็งแรงจะช่วยป้องกันอาการปวดหลังได้				kn14 []
15.	เมื่อมีอาการปวดหลัง การเดิน และการวิ่งออกกำลังกาย วันละ 20-30 นาที เป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยลดอาการปวดหลังได้				kn15 []
16.	แรงสั่นสะเทือนขณะขับรถเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ปวดหลังเพิ่มขึ้นได้				kn16 []
17.	ท่ายืนหรือท่านั่งที่มีลักษณะที่ช่วยทำให้กระดูกสันหลังอยู่ในแนวตรงตามธรรมชาติเป็นการป้องกันอาการปวดหลังได้				kn17 []
18.	การบริหารกล้ามเนื้อแบบยืด-เหยียด หลัง ในผู้ที่ปวดหลังเรื้อรังอย่างสม่ำเสมอจะช่วยลดอาการปวดหลังได้				kn18 []
19.	เมื่อท่านมีอาการปวดหลังและเจ็บมาก ควรรีบออกกำลังกายทันทีเพื่อลดปวด				kn19 []
20.	การที่กระดูกสันหลังต้องรองรับน้ำหนักมาก ๆ จะทำให้เกิดการเสื่อมของข้อต่อบริเวณที่ต้องรองรับน้ำหนัก				kn20 []
21.	เก้าอี้ที่เหมาะสมในการนั่งจะต้องเอนหลังเล็กน้อยไม่เกิน 100 องศา(มีรูป)				kn21 []

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องให้เลือกตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับตนเองมากที่สุด โดย
ความหมายของการปฏิบัติ เป็นดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งทุกวัน หรือ 5-6 ครั้งในหนึ่งสัปดาห์
ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 1-4 ครั้งในหนึ่งสัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลยในหนึ่งสัปดาห์

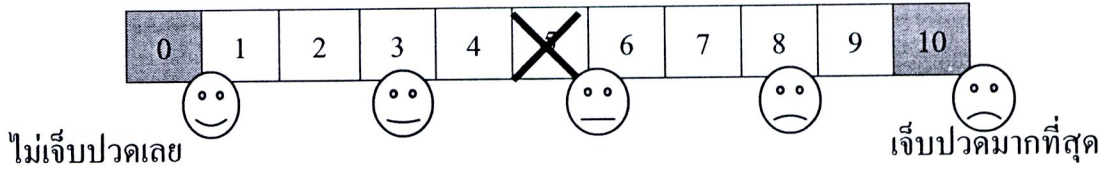
ข้อ ที่	ข้อความ	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ บาง ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย	สำหรับ ผู้วิจัย
1.	นั่งเก้าอี้ที่มีพนักพิงเอนหลังเล็กน้อย ประมาณ 100 องศา (มีรูป)				P1 []
2.	ยืนตัวตรงเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง (แขม่วพุง)				P2 []
3.	หลีกเลี่ยงการก้มลงเก็บของ หรือการก้มลงอุ้มเด็ก				P3 []
4.	เดินโดยการใส่รองเท้าพื้นนิ่ม หนาประมาณ 1 เซนติเมตร				P4 []
5.	ใช้เก้าอี้อรงขาเมื่อต้องหยิบของจากที่สูง				P5 []
6.	ยกของโดยการย่อตัวลงใช้กำลังขาและลุกขึ้นยืน โดยขณะยกของ ย่อตัวลงถือของให้ติดลำตัวที่สุด จากนั้นใช้กำลังขาช่วยกับการ เกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง ขณะลุกขึ้นตรง ๆ พร้อมของที่ถือ (มีรูปประกอบ)				P6 []
7.	ขณะทำงาน มีการพักออกกำลังกาย โดยการยืดกล้ามเนื้อทุก 1 – 2 ชั่วโมง				P7 []
8.	ออกกำลังกายท่าเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อท้องทุกวัน เช่น นอนหงาย และยกขาสองข้างขึ้นมาขนานกับพื้นตรง ๆ ค้างไว้ประมาณ 5-10 วินาที ทำครั้งละ 15-20 รอบ				P8 []
9.	ออกกำลังกายท่ายืดกล้ามเนื้อหลังทุกวัน เช่น ท่านอนหงายกอด เข่า 2 ข้าง ค้างไว้ประมาณ 20 วินาที ครั้งละ 5-10 รอบ				P9 []
10.	ออกกำลังกายแบบต่าง ๆ เป็นประจำ เช่น เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน เดินแอโรบิค โยคะ				P10 []
11.	ออกกำลังกายครั้งละ 15 – 20 นาที ทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลัง และท่าเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อท้อง อย่างน้อยวันละ 2-3 รอบ				P11 []
12.	อ่านหนังสือคู่มือต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับวิธีการรักษาอาการปวดหลัง				P12 []

ชุดที่ 2

แบบบันทึกอาการปวดหลัง (ก่อนการพัฒนา)

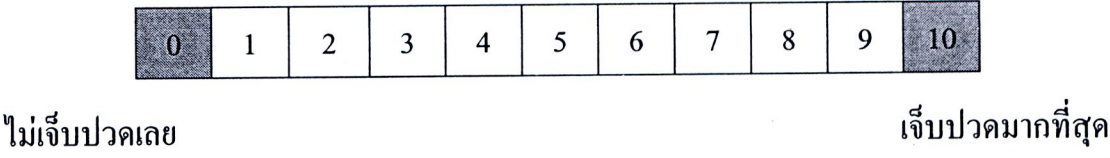
ครั้งที่รหัสลำดับที่.....วันที่บันทึก.....

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมายกากบาท (X) ลงในช่องที่ตรงกับระดับคะแนนของอาการปวดหลังที่เกิดขึ้นกับตัวท่านตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยให้คะแนนอาการปวดหลังจาก 0 คะแนน (ไม่เจ็บปวดเลย) และมีอาการปวดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไปจนถึง 10 คะแนน (เจ็บปวดมากที่สุดจนทนไม่ได้)ดังตัวอย่าง

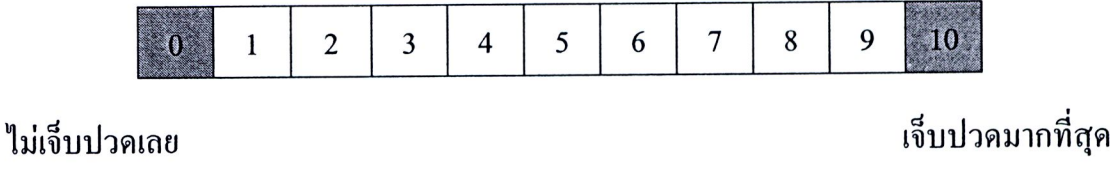


จากตัวอย่างข้างต้นแสดงว่าท่านมีระดับความปวดเท่ากับ 5 คะแนน

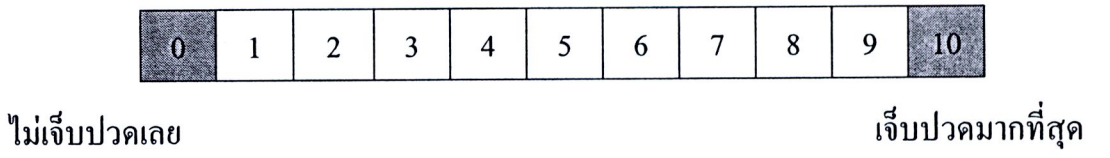
1. ปัจจุบันท่านมีอาการปวดหลังขณะพัก หรืออยู่เฉย ๆ มากขนาดไหน?



2. ปัจจุบันเมื่อท่านทำงาน ท่านมีอาการปวดหลังมากขนาดไหน ?



3. อาการปวดหลังของท่านโดยเฉลี่ยในช่วง 6 เดือน ที่ผ่านมามีคะแนนความรุนแรงอยู่ในระดับใด



ชุดที่ 3

แนวทางการอภิปรายกลุ่ม

การอภิปรายเป็นการเพิ่มเติม หาแนวทางร่วมกันในการยืนยันข้อมูลที่ได้รับ ส่งเสริมให้เกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และเป็นการยืนยันข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ก่อนและหลังการพัฒนา

คำชี้แจง สำหรับผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2

คำถามก่อนการพัฒนา

1. การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อมีอาการปวดหลัง ปัจจุบันเป็นอย่างไร ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดมีอะไรบ้าง
2. อาการปวดหลังที่เป็นอยู่นี้คิดว่ามีสาเหตุมาจากอะไรมากที่สุด และสามารถแก้ไขทำอะไร ได้บ้าง
3. คนในครอบครัวควรมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องใดบ้างเพื่อช่วยดูแลอาการปวดหลัง
4. ในการดำเนินโครงการครั้งนี้ สิ่งที่ต้องการให้จัดดำเนินการร่วมกันในชุมชนมีอะไรบ้าง
5. อาการปวดหลังนี้ คิดว่าแกนนำหรือผู้นำในชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน/อสม.) จะสามารถมาช่วยแก้ปัญหาเกี่ยวกับอาการปวดหลังได้อย่างไร
6. อยากให้เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องมาช่วยแก้ปัญหาอะไรให้ได้บ้างเพื่อช่วยดูแลอาการปวดหลัง

คำถามหลังการพัฒนา

1. ได้เข้าร่วมอบรมโครงการนี้กันหรือไม่ และเมื่อเข้ารับการอบรมแล้วสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ดูแลอาการปวดหลังของตนได้หรือไม่ หากนำไปใช้ปฏิบัติไม่ได้เป็นเพราะอะไร
2. จากโครงการที่ร่วมกันคิดทั้งหมด คิดว่ามีโครงการใดอีกบ้างที่น่าจะทำต่อเนื่องได้หลังจากจบโครงการนี้
3. หลังจบโครงการนี้ คิดว่า ผู้ใหญ่บ้าน/อสม. และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลน่าจะมาช่วยเหลืออะไรให้ได้บ้างไหม
4. อยากให้โครงการลักษณะนี้เกิดขึ้นอีกไหม และควรดึงใครเข้ามาร่วมเพิ่มได้อีก

ชุดที่ 4

แบบสังเกตการมีส่วนร่วม (โดยผู้วิจัย)

โดยพิจารณาจากการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมตามเทคนิคกระบวนการ AIC โดยมีประเด็นสังเกต ดังนี้

1. การศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ก่อนการพัฒนา ได้แก่
 - 1.1 การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ หรือซักถามข้อสงสัยในการสนทนากลุ่ม
 - 1.2 ความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ร่วมวิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาและเป้าหมาย เพื่อการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี
2. การวางแผนโดยกระบวนการมีส่วนร่วม ได้แก่
 - 2.1 ความสนใจ และการมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ ของผู้ที่มีอาการปวดหลัง ตั้งแต่ขั้นตอนร่วมศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา ร่วมระบุปัญหา การตัดสินใจแก้ปัญหา การร่วมกันวางแผน กำหนดแผนงานการดำเนินงาน และการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง โดยผู้ที่มีอาการปวดหลังและผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ ตัดสินใจเลือกแผนงาน หรือซักถามข้อสงสัยขณะร่วมประชุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (หลังการพัฒนา)

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง :
บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด จำนวน 3 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและภาวะสุขภาพในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอาการปวดหลัง

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง

ชุดที่ 2 แบบบันทึกอาการปวดหลัง

ชุดที่ 3 แนวทางการอภิปรายกลุ่ม(Group Discussion Guideline) สำหรับกลุ่มตัวอย่าง

ชุดที่ 1

แบบสัมภาษณ์ (หลังการพัฒนา)

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง :
บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

คำชี้แจง : แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและภาวะสุขภาพในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอาการปวดหลัง

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง

แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง เพื่อนำข้อมูลมาศึกษาวิจัยประกอบการศึกษาระดับสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข เท่านั้น การตอบแบบสัมภาษณ์ครั้งนี้ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะเก็บเป็นความลับ และจะไม่กระทบกระเทือนหรือเกิดความเสียหายต่อท่านแต่อย่างใดทั้งสิ้น ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ทุกข้อ และตอบตรงความจริงมากที่สุด ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์เป็นอย่างดี

นางสาวกุลวรางค์ ว่องวิไลรัตน์

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ครั้งที่รหัสลำดับที่.....วันที่บันทึก.....

โครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด

หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป และภาวะสุขภาพในปัจจุบัน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง [] หน้าข้อความตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัว
ท่าน และเติมคำในช่องว่างให้สมบูรณ์

		(สำหรับผู้วิจัย)
1. เพศ	☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง	sex []
2. อายุ	 ปี	age [] []
3. การศึกษาสูงสุด	☐ 1. ไม่ได้รับการศึกษา ☐ 2. ระดับประถมศึกษา ☐ 3. ระดับมัธยมศึกษา ☐ 4. ปริญญาตรี ☐ 5. อื่น ๆ ระบุ.....	edu [] edu1 []
4. สถานภาพสมรส	☐ 1. โสด ☐ 2. คู่ ☐ 3. หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่	ms []
5. อาชีพปัจจุบัน	☐ 1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ 2. แม่บ้าน ☐ 3. เกษตรกรรม ☐ 4. รับจ้าง ☐ 5. ค้าขาย ☐ 6. ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ 7. อื่น ๆ (ระบุ).....	occ [] occ1 []

		(สำหรับผู้วิจัย)
6. ท่านทำงานในอาชีพนี้มาเป็นเวลา.....ปี	yocc	[][]
7. ท่านมีรายได้ครอบครัวประมาณ.....บาทต่อเดือน	mon	[][][][][]
8. ระยะเวลาในการทำงานใน 1 วัน.....ชั่วโมง	hwk	[][]
9. ขณะทำงานท่านมีการหยุดพักบ้างหรือไม่	rest	[]
[] 1. ไม่มี		
[] 2. มี ระยะเวลาพักนาที่		
10. ระยะเวลาในการทำงานต่อเนื่องแล้วค่อยหยุดพัก	tmrest	[]
.....ชั่วโมงหรือ.....นาที่ ต่อครั้ง	rwk	[][][]
11. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่	dis	[]
[] 1. ไม่มี		
[] 2. มี (ระบุ).....		
.....		
ข้อมูลอาการปวดหลัง		
12. ท่านเคยประสบอุบัติเหตุที่ส่งผลให้เกิดอาการปวดหลัง หรือไม่	hisacd	[]
[] 1. ไม่เคย		
[] 2. เคย (ระบุ).....		
.....		
13. ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการปวดหลังเรื้อรัง (มีอาการซ้ำซาก) ประมาณ	tlbp	[][][]
.....ปี.....เดือน.....วัน		
14. ระยะเวลาที่ท่านปวดหลังมากในแต่ละครั้ง ระบุ	tmax	[][]
.....ชั่วโมง.....นาที่		
15. ความถี่ของอาการปวดหลังแต่ละวันในช่วง 6 เดือน ที่ผ่านมา	flbp	[]
ระบุ.....		
.....		
(เช่น ปวดทุกวัน เป็นต้น)		
16. อาการปวดหลัง <u>ครั้งสุดท้าย</u> ของท่านเกิดขึ้นเมื่อใด	lastp	[][][]
ระบุ.....วัน.....เดือน.....ปี		
ที่ผ่านมา (เช่น ในช่วง 1 – 3 วันที่ผ่านมา เป็นต้น)		

		(สำหรับผู้วิจัย)
17. ท่านมักมีอาการปวดหลังเวลาใดมากที่สุด ระบุ	pelbp	[]
.....		
.....		
(เช่น เมื่อตื่นนอนตอนเช้า หรือ เมื่อทำงาน เป็นต้น)		
18. ท่านมักมีอาการปวดมากขึ้นหลังจากการทำท่าทางใด ระบุ	act agg	[]
.....		
.....		
(เช่น เมื่อยืน หรือ เดิน นาน ๆ เมื่อไอหรือจาม เป็นต้น)		
19. ท่านเคยมีอาการปวดหลังมากจนต้องหยุดทำงาน หรือไม่	swk	[]
[] 1. ไม่เคย		
[] 2. เคย ลาหยุดเป็นเวลา.....เดือน.....วัน	dswk	[][]
20. อาการปวดหลังในปัจจุบันของท่านเป็นลักษณะใด ระบุ	cpa	[]
.....		
.....		
(เช่น ปวดตึงและเกร็งมาก อาการเป็น ๆ หาย ๆ เป็นต้น)		
21. บริเวณที่ท่านมีอาการปวดหลัง ส่วนใหญ่เป็นอย่างไร ระบุ	aralbp	[]
.....		
.....		
(เช่น ปวดตรงกลางหลัง เป็นเฉพาะที่ เป็นต้น)		
22. เมื่อมีอาการปวดหลังท่านมีการรักษาหรือไม่	treat	[]
[] 1. ไม่ได้รักษา ปล่อยให้หายเอง		
[] 2. รักษา ระบุ	met	[]
.....		
(เช่น ไปหาหมอ ไปนวด ซึ่ยยามากินเอง เป็นต้น)		
23. ท่านได้ออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดหลังหรือไม่	exs	[]
[] 1. ไม่ได้ออกกำลังกาย		
[] 2. ออกกำลังกาย ระบุวิธีการ.....	mexs	[]
.....		
(เช่น วิ่ง เดินแอโรบิค ฮูลาฮูป เป็นต้น)		

	(สำหรับผู้วิจัย)
24. อาการปวดหลังมีผลกระทบต่อท่าน และบุคคลในครอบครัวของท่านหรือไม่ [] 1. ไม่มี [] 2. มี ระบุ.....	eff [] Meff []
25. ในการดูแลรักษาอาการปวดหลัง มีใครช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของท่านหรือไม่ อย่างไร [] 1. ไม่มี [] 2. มี ระบุ.....	fpat [] fpat1 []
<u>ลักษณะ / ทำางการทำงาน</u>	
26. ท่านมีการทำงานที่มีการยกของหนักหรือไม่ [] 1. ไม่มี [] 2. มี ของที่ยกหนักประมาณ.....กิโลกรัม	lift [] wt []
27. อิริยาบถในการทำงานของท่านส่วนใหญ่เป็นอย่างไร ระบุ (เช่น ขึ้นทำงานทั้งวัน ขึ้นสลับนั่ง เป็นต้น)	crwk []
28. ท่านมีการเอี้ยวหรือบิดตัวในขณะที่ทำงานหรือไม่ [] 1. ไม่มี [] 2. มี ระบุ (เช่น เอี้ยวตัวขณะก้มหยิบของ เป็นต้น)	strwk [] strwk1 []
29. ท่านมีการก้มโค้งหลังขณะทำงานหรือไม่ [] 1. ไม่มี [] 2. มี ระบุลักษณะการก้ม (เช่น การก้มขณะขึ้น เป็นต้น)	bend [] bend1 []

30. ท่านมีอุปกรณ์ช่วยผ่อนแรงในการทำงานหรือไม่ (เช่น รอก รถยก รถเข็น ฯลฯ) ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. มี ระบุ..... 	(สำหรับผู้วิจัย) equip [] equip1 []
31. ได้เข้าร่วมอบรมโครงการนี้กันหรือไม่ และเมื่อเข้ารับการอบรมแล้ว สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ดูแลอาการปวดหลังของตนได้หรือไม่ หากนำไปใช้ปฏิบัติไม่ได้เป็นเพราะอะไร ☐ 1. ไม่เข้าร่วม ☐ 2. เข้าร่วม ระบุความรู้ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ 	2prac [] 2prac1 []
32. จากโครงการที่ร่วมกันคิดทั้งหมด คิดว่ามีโครงการใดอีกบ้างที่น่าจะ ทำต่อเนื่องได้หลังจากจบโครงการนี้ 	2ppfam []
33. หลังจบโครงการนี้ คิดว่าต้องการให้ผู้ใหญ่บ้าน/อสม. และเจ้าหน้าที่ จากโรงพยาบาลมาช่วยเหลืออะไรให้ได้บ้างไหม 	2want []
34. อยากให้โครงการลักษณะนี้เกิดขึ้นอีกไหม และควรดึงใครเข้ามา ร่วมเพิ่มได้อีก 	2want1 []

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องอาการปวดหลัง

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ใช่” ถ้าคิดว่าถูก หรือ ทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ไม่ใช่” ถ้าคิดว่าผิด หรือ ทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ไม่ทราบ” ถ้าไม่ทราบข้อมูล

ข้อ ที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ ทราบ	สำหรับ ผู้วิจัย
1.	อาการปวดหลังสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย				kn1 []
2.	คนอ้วนจะมีโอกาสปวดหลังได้มากกว่าคนปกติ				kn2 []
3.	การรับประทานยาแก้ปวด เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการรักษาอาการปวดหลัง				kn3 []
4.	ถ้ากระดูกสันหลังกดทับเส้นประสาทอาจทำให้มีอาการปวดหรือขาที่บริเวณขาหรือเท้าได้				kn4 []
5.	อาการปวดหลังเรื้อรังหลายปีอาจทำให้พิการได้ หากเป็นมากและไม่รักษา				kn5 []
6.	หากมีอาการปวดหลังรุนแรง ขาชา หรือถ่ายอุจจาระเป็นเลือดควรรีบไปพบแพทย์				kn6 []
7.	เครื่องมือสมุนไพรชนิดต่าง ๆ สามารถรักษาอาการปวดหลังได้				kn7 []
8.	การนอนในที่นอนนุ่มมาก ๆ จะช่วยลดอาการปวดหลังได้				kn8 []
9.	ท่านนอนคว่ำเป็นวิธีหนึ่งที่ดีควรปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีอาการปวดหลัง				kn9 []
10.	อาการปวดกล้ามเนื้อหรือเอ็นที่หลัง เกิดจากการใช้หลังทำงานในอิริยาบถที่ไม่เหมาะสม				kn10 []
11.	การนอนพักจะทำให้อาการอักเสบและเกร็งตัวของกล้ามเนื้อหลังเป็นมากขึ้น				kn11 []
12.	การก้มขกของหนักด้วยท่าทางที่ไม่ถูกต้อง เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน				kn12 []
13.	การยกของจากพื้น โดยวิธีก้มหลังลงไปตรง ๆ ขณะขึ้น จะช่วยป้องกันการเกิดโรคปวดหลังได้(มีรูปประกอบ)				kn13 []
14.	ถ้ากล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง หลัง และต้นเอวแข็งแรงจะช่วยป้องกันอาการปวดหลังได้				kn14 []
15.	เมื่อมีอาการปวดหลัง การเดิน และการวิ่งออกกำลังกาย วันละ 20-30 นาที เป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยลดอาการปวดหลังได้				kn15 []
16.	แรงสั่นสะเทือนขณะขับรถเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ปวดหลังเพิ่มขึ้นได้				kn16 []
17.	ท่ายืนหรือท่านั่งที่มีลักษณะที่ช่วยทำให้กระดูกสันหลังอยู่ในแนวตรงตามธรรมชาติ เป็นการป้องกันอาการปวดหลังได้				kn17 []
18.	การบริหารกล้ามเนื้อแบบยืด-เหยียด หลัง ในผู้ที่ปวดหลังเรื้อรังอย่างสม่ำเสมอจะช่วยลดอาการปวดหลังได้				kn18 []
19.	เมื่อท่านมีอาการปวดหลังและเจ็บมาก ควรรีบออกกำลังกายทันทีเพื่อลดปวด				kn19 []
20.	การที่กระดูกสันหลังต้องรองรับน้ำหนักมาก ๆ จะทำให้เกิดการเสื่อมของข้อต่อบริเวณที่ต้องรองรับน้ำหนัก				kn20 []
21.	เก้าอี้ที่เหมาะสมในการนั่งจะต้องเอนหลังเล็กน้อยไม่เกิน 100 องศา(มีรูป)				kn21 []

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องให้เลือกตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับตนเองมากที่สุด โดย

ความหมายของการปฏิบัติ เป็นดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งทุกวัน หรือ 5-6 ครั้งในหนึ่งสัปดาห์

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 1-4 ครั้งในหนึ่งสัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลยในหนึ่งสัปดาห์

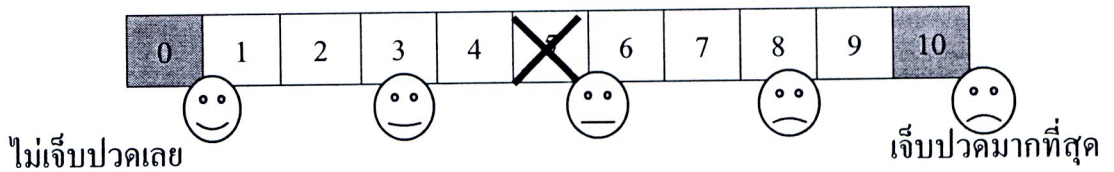
ข้อ ที่	ข้อความ	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ บาง ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย	สำหรับ ผู้วิจัย
1.	นั่งเก้าอี้ที่มีพนักพิงเอนหลังเล็กน้อย ประมาณ 100 องศา (มีรูป)				P1 []
2.	ยืนตัวตรงเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง(แขม่วพุง)				P2 []
3.	หลีกเลี่ยงการก้มลงเก็บของ หรือการก้มลงอุ้มเด็ก				P3 []
4.	เดินโดยการใส่รองเท้าพื้นนิ่ม หนาประมาณ 1 เซนติเมตร				P4 []
5.	ใช้เก้าอี้อรงขาเมื่อต้องหยิบของจากที่สูง				P5 []
6.	ยกของโดยการย่อตัวลงใช้กำลังขาและลุกขึ้นยืน โดยขณะยกของ ย่อตัวลงถือของให้ติดลำตัวที่สุด จากนั้นใช้กำลังขาช่วยกับการ เกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง ขณะลุกขึ้นตรง ๆ พร้อมของที่ดี(มีรูป ประกอบ)				P6 []
7.	ขณะทำงาน มีการพักออกกำลังกาย โดยการยืดกล้ามเนื้อทุก 1 – 2 ชั่วโมง				P7 []
8.	ออกกำลังกายท่าเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อท้องทุกวัน เช่น นอนหงายและ ยกขาสองข้างขึ้นมาชนานกับพื้นตรง ๆ ค้างไว้ประมาณ 5-10 วินาที ทำครั้งละ 15-20 รอบ				P8 []
9.	ออกกำลังกายท่ายืดกล้ามเนื้อหลังทุกวัน เช่น ท่านอนหงายกอดเข่า 2 ข้าง ค้างไว้ประมาณ 20 วินาที ครั้งละ 5-10 รอบ				P9 []
10.	ออกกำลังกายแบบต่าง ๆ เป็นประจำ เช่น เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน เดินแอโรบิค โยคะ				P10 []
11.	ออกกำลังกายครั้งละ 15 – 20 นาที ทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลัง และท่าเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อท้อง อย่างน้อยวันละ 2-3 รอบ				P11 []
12.	อ่านหนังสือคู่มือต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับวิธีการรักษาอาการปวดหลัง				P12 []

ชุดที่ 2

แบบบันทึกอาการปวดหลัง (หลังการพัฒนา)

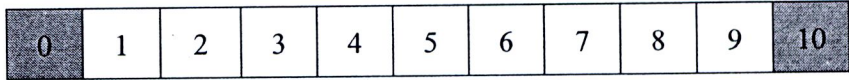
ครั้งที่รหัสลำดับที่.....วันที่บันทึก.....

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมายกากบาท (X) ลงในช่องที่ตรงกับระดับคะแนนของอาการปวดหลังที่เกิดขึ้นกับตัวท่านตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยให้คะแนนอาการปวดหลังจาก 0 คะแนน (ไม่เจ็บปวดเลย) และมีอาการปวดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไปจนถึง 10 คะแนน (เจ็บปวดมากที่สุดจนทนไม่ได้) ดังตัวอย่าง



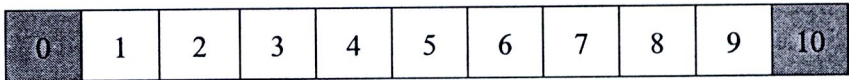
จากตัวอย่างข้างต้นแสดงว่าท่านมีระดับความปวดเท่ากับ 5 คะแนน

1. หลังจากเข้าร่วมโครงการ ปัจจุบันท่านมีอาการปวดหลังขณะพัก หรืออยู่เฉย ๆ ระดับใด?



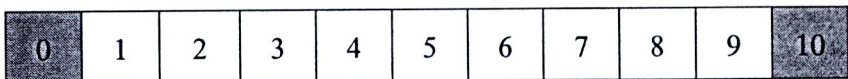
ไม่เจ็บปวดเลย เจ็บปวดมากที่สุด

2. หลังจากเข้าร่วมโครงการ ปัจจุบันเมื่อท่านทำงาน ท่านมีอาการปวดหลังมากขนาดไหน ?



ไม่เจ็บปวดเลย เจ็บปวดมากที่สุด

3. อาการปวดหลังของท่าน หลังจากเข้าร่วมโครงการในช่วง 1-2 เดือน ที่ผ่านมา ตอนนี้มีคะแนนความรุนแรงอยู่ในระดับใด



ไม่เจ็บปวดเลย เจ็บปวดมากที่สุด

ชุดที่ 3

แนวทางการอภิปรายกลุ่ม

การอภิปรายเป็นการเพิ่มเติม หาแนวทางร่วมกันในการยืนยันข้อมูลที่ได้รับ ส่งเสริมให้เกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และเป็นการยืนยันข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ก่อนและหลังการพัฒนา

คำชี้แจง สำหรับผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2

คำถามก่อนการพัฒนา

7. การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อมีอาการปวดหลัง ปัจจุบันเป็นอย่างไร ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นมีอะไรบ้าง
8. อาการปวดหลังที่เป็นอยู่คิดว่ามีสาเหตุมาจากอะไรมากที่สุด และสามารถแก้ไขทำอะไร ได้บ้าง
9. คนในครอบครัวควรมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องใดบ้างเพื่อช่วยดูแลอาการปวดหลัง
10. ในการดำเนินโครงการครั้งนี้ สิ่งที่ต้องการให้จัดดำเนินการร่วมกันในชุมชนมีอะไรบ้าง
11. อาการปวดหลังนี้ คิดว่าแกนนำหรือผู้นำในชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน/อสม.) จะสามารถมาช่วยแก้ปัญหาเกี่ยวกับอาการปวดหลังได้อย่างไร
12. อยากให้เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องมาช่วยแก้ปัญหาอะไรให้บ้างเพื่อช่วยดูแลอาการปวดหลัง

คำถามหลังการพัฒนา

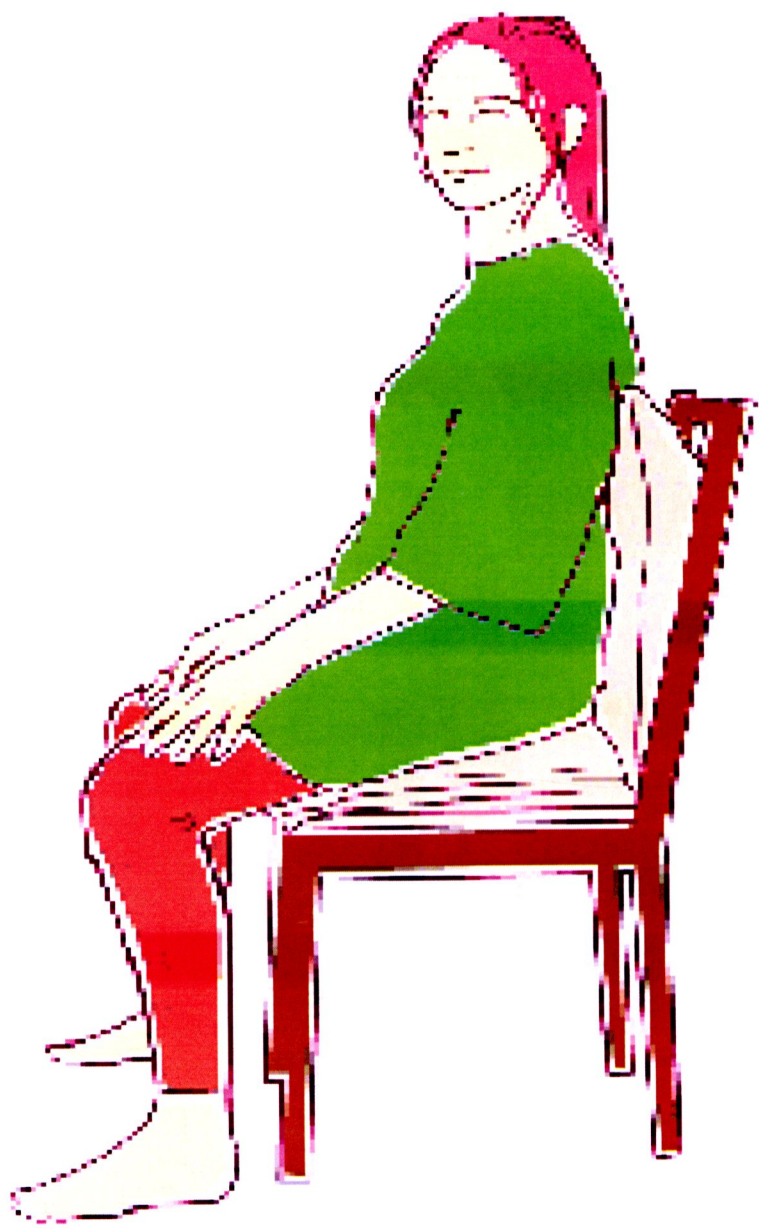
5. ได้เข้าร่วมอบรมโครงการนี้กันหรือไม่ และเมื่อเข้ารับการอบรมแล้วสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ดูแลอาการปวดหลังของตนได้หรือไม่ หากนำไปใช้ปฏิบัติไม่ได้เป็นเพราะอะไร
6. จากโครงการที่ร่วมกันคิดทั้งหมด คิดว่ามีโครงการใดอีกบ้างที่น่าจะทำต่อเนื่องได้หลังจากจบโครงการนี้
7. หลังจบโครงการนี้ คิดว่า ผู้ใหญ่บ้าน/อสม. และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลน่าจะมาช่วยเหลืออะไรให้บ้างไหม
8. อยากให้โครงการลักษณะนี้เกิดขึ้นอีกไหม และควรดึงใครเข้ามาร่วมเพิ่มได้อีก

ภาคผนวก ง

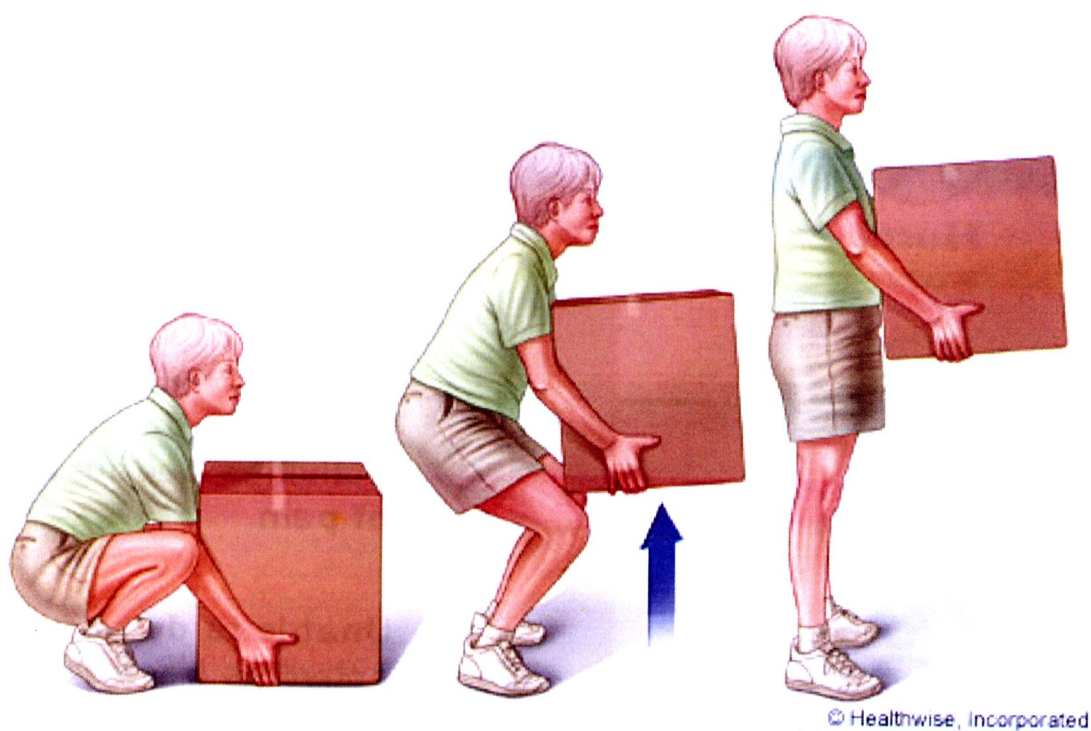
ภาพประกอบความเข้าใจของแบบสัณฐานณ์



ภาพประกอบที่ 1 การก้มยกของจากพื้นด้วยการก้มหลังลงไปตรง ๆ ขณะยืน
(แบบสันภาษณ์ความรู้ ข้อที่ 13)

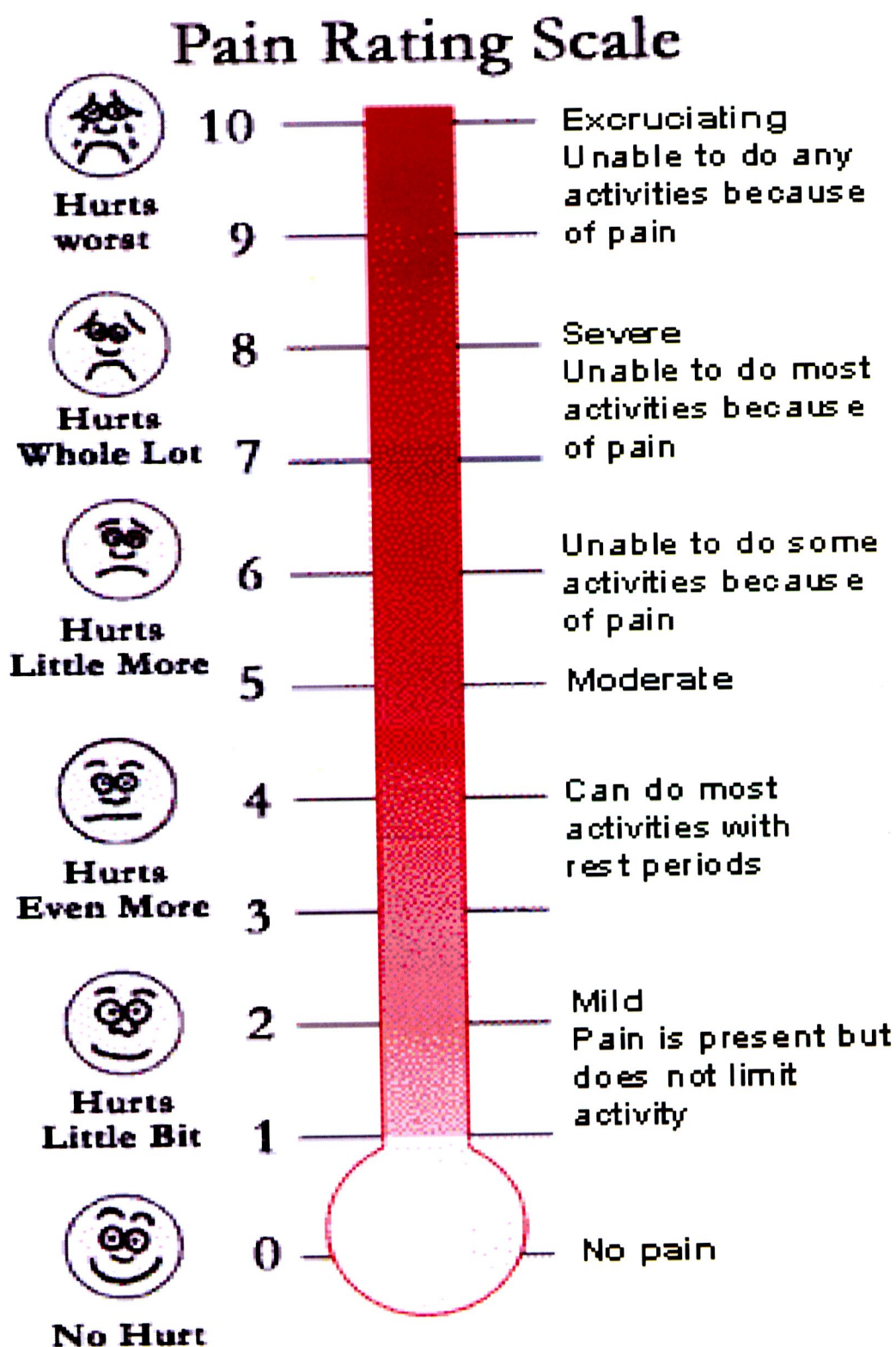


ภาพประกอบที่ 2 การนั่งเก้าอี้เอนหลังเล็กน้อย ไม่เกิน 100 องศา (แบบสัมผัสทัศนความรู้ ข้อที่ 21)



© Healthwise, Incorporated

ภาพประกอบที่ 3 ยกของโดยการย่อตัวลงใช้กำลังขา ร่วมกับการเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องขณะลุกขึ้น
(ภาพประกอบแบบสัมผัสภาพการปฏิบัติตน ข้อที่ 6)



ภาพประกอบที่ 4 แบบบันทึกอาการปวดหลังสำหรับอธิบายผู้เข้าร่วมโครงการ

ภาคผนวก จ

คู่มือประกอบการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดอาการปวดหลัง

คู่มือการดูแลตนเองเพื่อลด อาการปวดหลัง



กุดวรงค์ ว่องวิไลรัตน์

นักกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลโนนสะอาด

คำนำ

คู่มือการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังเล่มนี้จัดทำขึ้นมาเพื่อใช้เป็นแนวทางเบื้องต้นในการดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดหลัง ซึ่งประกอบด้วยท่าทางการออกกำลังกายด้วยตนเองสำหรับผู้ที่มีอาการปวดหลังที่สามารถปฏิบัติเองที่บ้านได้อย่างง่าย ๆ และได้ผล รวมถึงหลักการปฏิบัติตนที่ถูกวิธีเบื้องต้นเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้อาการปวดหลังเป็นเพิ่มขึ้น หากผู้ที่มีอาการปวดหลังนำแนวทางนี้ไปปฏิบัติเป็นประจำย่อมนำไปสู่ความมีสุขภาพดี และยังเป็นการช่วยแก้ไขปัญหายาอาการปวดหลังที่เป็นอยู่นี้ได้วยังยืนต่อไป

กุลวรงค์ ว่องวิไลรัตน์

นักกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลโนนสะอาด

สารบัญ

หน้า

1. สาเหตุของอาการปวดหลัง
2. การป้องกันอาการปวดหลัง
3. การออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดหลัง
4. ท่านอนที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่มีอาการปวดหลัง

1. สาเหตุของอาการปวดหลัง

อาการปวดหลังเป็นอาการที่พบได้บ่อยแม้ในคนปกติ โดยเป็นภาวะที่สร้างความเจ็บปวดและกระทบต่อการดำรงชีวิตของคนจำนวนมาก และบ่อยครั้งที่อาการปวดหลังเกิดขึ้นทันทีทันใดโดยไม่ทราบสาเหตุ ทั้งที่บุคคลนั้นไม่เคยได้รับบาดเจ็บบริเวณนั้นมาก่อน และผู้ที่มีอาการปวดหลังด้วยจำนวนมากนั้นไม่เคยมีประวัติว่าเคยปวดหลังมาก่อน ซึ่งลักษณะอาการมีหลายรูปแบบ บางรายอาจปวดเมื่อย บางรายอาจปวดจี๊ด ๆ บางรายมีอาการปวดร้าวลงสะโพกหรือร้าวลงขา ซึ่งอาการปวดหลังที่แตกต่างกันนั้นหมายถึงสาเหตุของที่มาของความเจ็บปวดที่แตกต่างกัน โดยอาการปวดหลังนั้นเกิดขึ้นจากความผิดปกติของกล้ามเนื้อที่ทำงานขาดสมดุล จึงส่งผลให้การทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายผิดปกติ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการทำงานเกินกำลังของกล้ามเนื้อหลัง การเกิดอุบัติเหตุเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่หลังหรือบริเวณใกล้เคียง หรือภาวะทางสุขภาพที่เสื่อมโทรมตามวัย อีกทั้งการทำงานด้วยท่าทางที่ผิด ๆ ไม่เหมาะสมเป็นเวลานาน อาการปวดหลังในระยะเริ่มแรกจะกลายเป็นเรื้อรัง จนยากต่อการรักษาในที่สุด



คนทั่วไปอาจเข้าใจว่าคนแก่เท่านั้นที่มีสิทธิ์เกิดอาการปวดหลัง แต่ในความเป็นจริง สัดส่วนคนหนุ่มสาวที่มีอาการปวดหลังนั้นมีสูงมาก รายงานบางฉบับสรุปไว้ว่าวัยที่มีอาการปวดหลังได้ง่าย คือ วัย 25-35 ปี นอกจากนี้ อาชีพบางอย่าง เช่น กรรมกรแบกหาม พนักงานขับรถบรรทุก ช่างนา กรรมกรเหมือง พยาบาล ทหาร ฯลฯ ก็มีสัดส่วนของผู้ที่มีอาการปวดหลังสูงเป็นพิเศษ ซึ่งสาเหตุมาจากการที่ต้องก้มหลังทำงานหรือยกของหนักบ่อย ๆ นั่นเอง นอกจากนี้ ผู้ที่วิตกกังวล ไม่พอใจงานที่ทำ ต้องยืนทำงานทั้งวัน หรือทำงานแบบซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน ก็มีโอกาสมีอาการปวดหลังได้เช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากภาวะปวดหลังเป็นภาวะที่เกิดเนื่องจากการใช้งานที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เนื้อเยื่อมากมายบริเวณหลัง อันได้แก่ กล้ามเนื้อ เส้นประสาท เอ็น ข้อต่อ เนื้อเยื่อยึดหยุ่นค่อยๆเสื่อมและในที่สุดความสามารถในการทำงานของเนื้อเยื่อดังกล่าวบริเวณหลังก็จะลดลง และทำให้เกิดความเจ็บปวดบริเวณหลัง

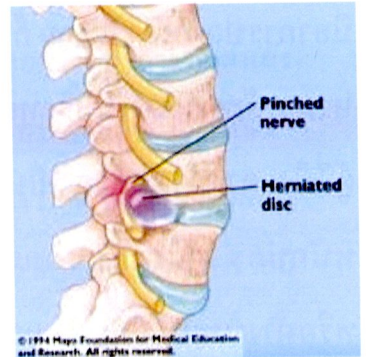
ถ้าหากเราจะจำแนกภาวะปวดหลัง แล้วเราสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ภาวะปวดหลังแบบเฉียบพลัน ซึ่งเป็นความเจ็บปวดที่เกิดอย่างรวดเร็ว ทันทีหรือภายในเวลาไม่กี่ชั่วโมง มักเกิดจากอุบัติเหตุหรือการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เช่น การยกของหนักหรือตกจากที่สูง ในขณะที่ภาวะปวดหลังแบบเรื้อรัง จะค่อยๆเกิดขึ้นซ้ำๆ และจะเป็นอยู่เป็นยาวนาน บางครั้งอาจเป็นเดือนหรือเป็นปี



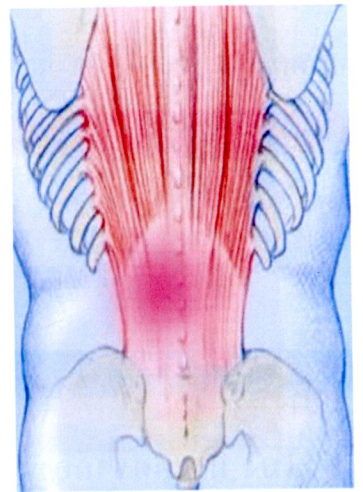
อย่างไรก็ตาม ภาวะปวดหลังแบบเฉียบพลันก็มีความเกี่ยวเนื่องกับภาวะปวดหลังชนิดเรื้อรัง เนื่องจากภาวะปวดหลังแบบเฉียบพลันนั้นสามารถเปลี่ยนไปเป็นภาวะปวดหลังแบบเรื้อรังได้

สาเหตุต่างๆของอาการปวดหลัง ที่พบโดยทั่วไป ได้แก่

1. การฉีกขาดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เอ็นยึด เชื้อหุ้มข้อต่อ จากท่าทางที่ไม่ถูกต้อง
2. กระดูกหัก รวมถึงภาวะการเกิดการแตกหักของกระดูกที่เป็นส่วนประกอบในการเรียงตัวของกระดูกสันหลัง (Spondylolysis) และ การที่กระดูกสันหลังอันบนเคลื่อนล้าบนกระดูกสันหลังอันต่ำลงมา (Spondylolisthesis)

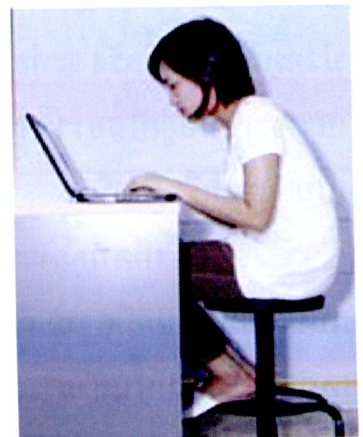


3. ข้อต่อระหว่างกระดูกสันหลังถูกกระแทก การอักเสบของข้อต่อระหว่างกระดูกไขสันหลัง
4. ข้อต่อเสื่อม
5. การอักเสบของเอ็น เอ็นยึด หรือกล้ามเนื้อที่เชื่อมต่อกับกระดูก
6. การเคลื่อนที่ของกระดูกสันหลังออกนอกแนว
7. ข้อต่อระหว่างกระดูกสันหลังสึก หรือแผ่นระหว่างข้อต่อถูกกระแทก จึงไปกดทับเส้นประสาทบริเวณกระดูกสันหลังที่ไปเลี้ยงขา
8. มะเร็ง
9. กล้ามเนื้ออักเสบ



10. กระดูกสันหลังได้รับบาดเจ็บ กระดูกหักเนื่องจากกระดูกพรุน โดยเฉพาะกระดูกสันหลังบริเวณหน้าอก

11. อิริยาบถหรือท่าที่ไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกายหรือ อ้วนเกินไป โดยเฉพาะผู้ที่นั่งทำงานในลักษณะ “หลังค่อม” ยืนก้มตัวทำงาน นอนบนฟูกที่อ่อนนุ่มเกินไป หรือนอนในเก้าอี้ผ้าใบที่ทำให้กระดูกสันหลังโค้งเป็นเวลานาน ส่วนคนที่อ้วน พุงยื่น หลังจะแอ่นมากขึ้น กล้ามเนื้อหน้าท้องอ่อนกำลัง ทำให้

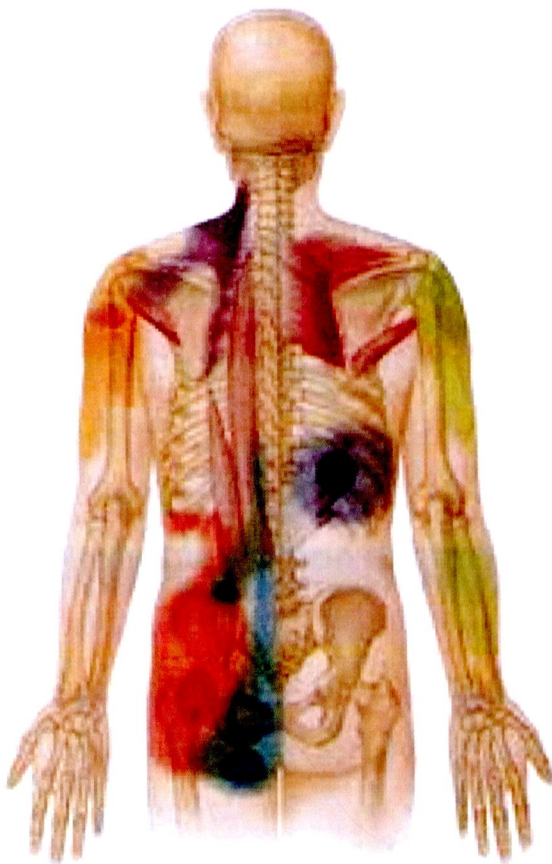


เกิดแรงเครียดที่ข้อต่อของกระดูกสันหลังได้ง่าย

12. การเกิดพังผืดยึดกระดูกสันหลัง (หลังแข็ง) สาเหตุนี้พบได้ในทุกวัย มักมีประวัติเคยปวดหลังเล็ก ๆ น้อย ๆ จากการฝึกหัดของเอ็นข้อต่อ แต่ไม่ได้สนใจ หรือเคยมีอาการคล้ายหมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาทมาก่อน ซึ่งเกิดมานานแล้วและอาการปวดหายไป แต่อยู่มาวันดีคืนดีก็มีอาการปวดเสียวที่บริเวณกระดูกสันหลังส่วนเอว ก้มตัวไม่ได้เต็มที่ ขณะแอ่นหลังมีอาการเจ็บเสียว มีความรู้สึกตึงบริเวณบั้นเอว การเคลื่อนไหวหลังในชีวิตประจำวันลดลง นั่งหรือยืนนานจะมีอาการปวดหลังมากขึ้น บางรายอาจมีอาการปวดร้าวและขามาตามด้านหลังขาได้สาเหตุเกิดจากพังผืดบริเวณกระดูกสันหลังหรือเส้นประสาทมีการหดรั้ง ทำให้การเคลื่อนไหวของกระดูกสันหลังส่วนเอวลดน้อยลง ขาดความคล่องตัวในการใช้งาน และเกิดอาการปวดหลังได้ง่ายกว่าปกติ ซึ่งปัจจุบันนี้พบว่า เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการปวดหลังได้มากที่สุด
13. อารมณ์ตึงเครียด เพราะในขณะที่ร่างกายเกิดความเครียด กล้ามเนื้อจะเกร็งตัว ทำให้เกิดความผิดปกติในการทำงานของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกได้
14. สาเหตุอื่น ๆ เช่น จากโรคไต การสูบบุหรี่ เป็นต้น ทั้งนี้ ในกลุ่มคนที่สูบบุหรี่จะมีแนวโน้มที่จะปวดหลังได้มากกว่าคนปกติ เนื่องจากการสูบบุหรี่จะทำลาย



วิตามินซีในร่างกาย ซึ่งร่างกายจำเป็นต้องใช้วิตามินซีในการสร้างเส้นใยระหว่างเซลล์และเส้นใยเหล่านี้ก็เป็นส่วนประกอบหลักของโครงสร้างบริเวณหลัง ถ้าหากเกิดความผิดปกติที่เส้นใยเหล่านี้จะทำให้เส้นเอ็น เอ็นยึดหรือแผ่นรองกระดูกสันหลังเคลื่อนที่ออกนอกแนวได้

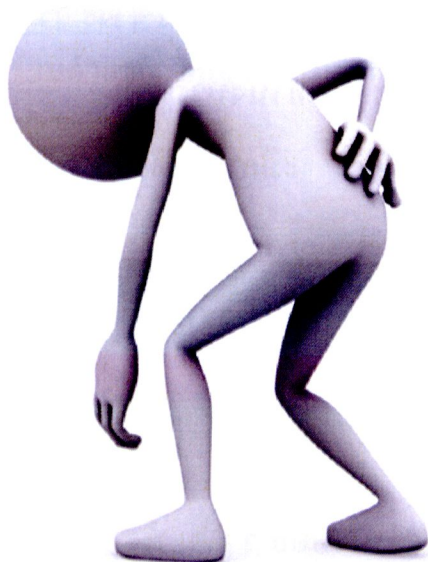




การเคลื่อนไหวในทุกท่วงท่าของเรามีผลต่อกระดูกสันหลัง ไม่ว่าจะเป็นการเดิน การวิ่ง การยกสิ่งของ ทั้งหมดเหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีส่วนช่วย หรือสามารถทำให้กระดูกสันหลังได้รับบาดเจ็บได้ ทั้งนี้เนื่องจากระบบต่างๆ ในร่างกายจะทำงานประสานกันทั้งหมด ดังนั้นความผิดปกติที่ส่วนอื่นๆ ของร่างกาย ก็ทำให้ปวดหลังได้เช่นกัน อาทิเช่น นีวในถุงน้ำดี นีวที่ไต การติดเชื้อ มะเร็งที่มดลูก ซีสต์ที่รังไข่ ทั้งหมดเหล่านี้จะทำให้คุณปวดหลังอย่างมาก เนื่องจากเส้นประสาทที่ไปยังอวัยวะเหล่านี้มา

จากกระดูกสันหลัง

จะเห็นว่าอาการปวดหลังนั้นเกิดได้จากหลายสาเหตุ ดังนั้นเราจึงจำเป็นที่จะต้องหาสาเหตุที่แท้จริงของอาการดังกล่าวว่าเกิดจากอะไร เพื่อที่จะได้ทำการรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม

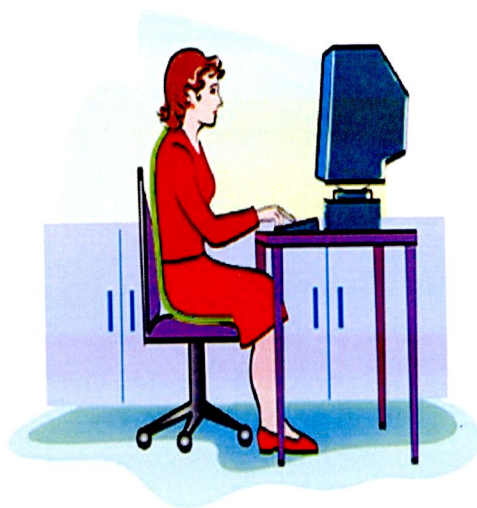


2. การป้องกันอาการปวดหลัง

การรักษาอาการปวดหลังนั้นมีหลากหลายวิธีด้วยกัน เช่น ถ้าไปพบแพทย์ แพทย์ก็จะให้ทำกายภาพบำบัด ออกกำลังกาย จายยาสเต็มรอยด์ หรืออาจถึงขั้นต้องผ่าตัด ถ้าไปพบหมอฟัน ก็จะได้การรักษาด้วยวิธีการฝังเข็ม แต่วิธีที่ดีที่สุดในการรักษาอาการปวดหลัง ก็คือ การป้องกัน ซึ่งเริ่มตั้งแต่ลักษณะบุคลิกภาพที่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นท่าทางการเดิน การนั่ง การยกของ การทำกิจกรรมต่างๆ ท่าทางที่ถูกต้องในกิจวัตรประจำวันนั้นเป็นหัวใจสำคัญที่จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดอาการบาดเจ็บของหลังได้ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวของหมอนรองกระดูกสันหลัง) ซึ่งสามารถสรุปแนวทางการป้องกันอาการปวดหลังได้ ดังนี้

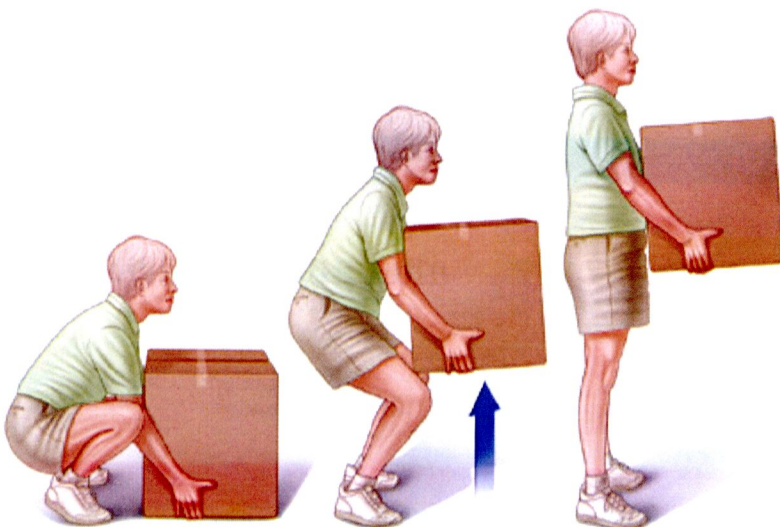
1. หลีกเลี่ยงท่าทางที่มีผลไปเพิ่มแรงดันต่อตัวหมอนรองกระดูกสันหลัง (Intra-discal pressure) ได้แก่ ท่านั่งพับเพียบ ท่านั่งขัดสมาธิ ท่านั่งยอง ๆ ท่านั่งเหยียดขา (Long sitting) โดยเฉพาะอย่างยิ่งท่านั่งยองๆ เพื่อทำกิจกรรมที่พื้น เช่น ถอนหญ้า ล้างรถ ทำความสะอาดพื้น ควรเปลี่ยนท่านั่งยองๆ มาเป็นท่าคุกเข่า หรือท่านั่งบนส้นเท้าแทน
2. หลีกเลี่ยงการทำงานที่อยู่ท่าก้ม ๆ เงย ๆ เกิน 20 นาที
3. หลีกเลี่ยงการอยู่ในท่านั่งนาน ๆ

เพราะหมอนรองกระดูกสันหลังจะมีการยุบตัวจากแรงกด (Vertical compression) ดังนั้นผู้ที่มีอาการปวดหลังจึงควรเปลี่ยนท่าบ่อย ๆ ระหว่างยืน เดิน นั่ง แต่ถ้าหากอยู่ในห้องประชุม หรือสถานที่ที่ไม่สามารถเปลี่ยนท่านั่งมาเป็นยืนหรือเดินได้ ควรเปลี่ยนท่านั่งบ่อย ๆ เช่น นั่งหลังตรง นั่งพิงหลัง นั่งเอามือเท้าโต๊ะ สลับกัน



4. หลีกเลียงการเดินทางไกล ผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนใหญ่มักมีอาการแย่ลงหลังจากเดินทางไกล ทั้งนี้เนื่องจากแรงสั่นสะเทือน (vibration force) สามารถส่งผลกระทบต่อแรงอัดต่อหมอนรองกระดูกสันหลัง เพราะฉะนั้นผู้ที่มีอาการปวดหลังควรหลีกเลียงการเดินทางไกลโดยรถยนต์ รถโดยสารต่าง ๆ แต่ถ้ามีความจำเป็นที่จะต้องเดินทางไกลโดยรถยนต์ แนะนำให้เดินทางด้วยความเร็วต่ำ เนื่องจากความเร็วในการขับรถมีผลต่อการเกิดแรงดันในการกดต่อตัวหมอนรองกระดูกสันหลัง รวมทั้งให้แวะปั้มน้ำมันบ่อยๆ (ทุก ๆ ชั่วโมง) เพื่อผ่อนคลายแรงตึงต่อหลัง

5. หลีกเลียงการยกของหนักเกินร้อยละ 15 ของน้ำหนักตัว รวมทั้งย่อเข่า และเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องร่วมด้วย ในขณะที่ยก เช่น หากมีน้ำหนักตัวประมาณ 60 กิโลกรัม ก็ควรยกของหนักไม่เกิน 9 กิโลกรัม (ร้อยละ 15 ของน้ำหนักตัว) เป็นต้น แต่ถ้าจำเป็นต้องยกหนักเกินร้อยละ 15 ของน้ำหนักตัวจริงๆ ควรสวมใส่เครื่องพยุงหลัง (Back support) ในขณะที่ยกของ เนื่องจากเครื่องพยุงหลัง สามารถลดแรงที่ไปกระทำต่อเนื้อเยื่อของหลังได้ นอกจากนี้ควรยกของอย่างถูกวิธีร่วมด้วย กล่าวคือ ไม่ควรก้มลงไปหยิบหรือยกของในลักษณะหลังงอ แต่ให้ย่อเข่าลง แล้วจึงยกของขึ้นให้อยู่ชิดลำตัวมากที่สุด ในขณะที่หลังยังอยู่ในลักษณะตรงอยู่ พร้อมกับการเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง (แขม่วพุง) ร่วมด้วยขณะยกของขึ้นมาตรง ๆ ดังรูป



6. ควรลดน้ำหนักตัว เนื่องจากน้ำหนักตัว มีความสัมพันธ์กับการยุบตัวของหมอนรองกระดูกสันหลัง

7. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายในท่าคู้ตัวลูกนั่ง (ท่า ชิพ อัป : sit up) เนื่องจากท่านี้มีผลไปเพิ่มแรงดันต่อหมอนรองกระดูกสันหลังค่อนข้างสูง ดังนั้น หากต้องการเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อท้อง (หรืออีกนัยหนึ่งก็คือต้องการลดหน้าท้อง) ควรใช้การเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง (การแขม่วพุง) ในขณะที่ทำกิจวัตรประจำวัน โดยให้ทำทั้งในท่านอน ท่านั่ง ยืน หรือในขณะที่กำลังทำงาน

8. ควรออกแบบสภาพงานให้เหมาะสม เช่น จัดระดับที่วางของให้เหมาะสมกับความสูงของตน ไม่ควรยกวัตถุจากที่ต่ำหรือที่สูงบ่อยจนเกินไป หลีกเลี่ยงการบิดหรือเอียงตัวในการยกของ และหลีกเลี่ยงการยกวัตถุที่อยู่ห่างตัวจนเกินไป



ภาพแสดงท่าทางที่ไม่ถูกต้อง

9. ถ้ามีอาการปวดเมื่อยหลัง หลังจากการทำงานหรือเดินทางไกล ควรนอนพักในท่านอนคว่ำโดยมีหมอนรองที่บริเวณหน้าอก 1 ใบ เป็นเวลา 1 – 2 นาที เพื่อเป็นการรองชั้นในของหมอนรองกระดูกสันหลังให้กลับสู่ศูนย์กลาง โดยให้ทำวันละ 3 ครั้ง (เช้า กลางวัน เย็น) เมื่อมีอาการดีขึ้นให้ทำเพียงแค่ตอนเช้า และตอนเย็น สำหรับท่านอนที่ดีที่สุด เมื่อเทียบกับท่านอนอื่นๆ คือท่านอนตะแคงขวา เพราะจะช่วยให้หัวใจเต้นสะดวก และอาหารจากกระเพาะจะถูกบีบลงลำไส้เล็กได้ดี อีกทั้งยังช่วยบรรเทาอาการปวดหลังได้เป็นอย่างดี ส่วนท่านอนตะแคงซ้ายอาจทำให้เกิดลมจุกเสียดบริเวณลิ้นปี่ เนื่องจากอาหารที่ยังย่อยไม่หมดในช่วงก่อนเข้านอนค้างค้ำในกระเพาะอาหาร ซึ่งท่านอนตะแคงซ้ายก็สามารถช่วยลดอาการปวดหลังได้ แต่ควรกอดหมอนข้างและพาดขาไว้เพื่อป้องกันอาการชาที่ขาซ้ายจากการนอนทับเป็นเวลานาน



3. การออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดหลัง

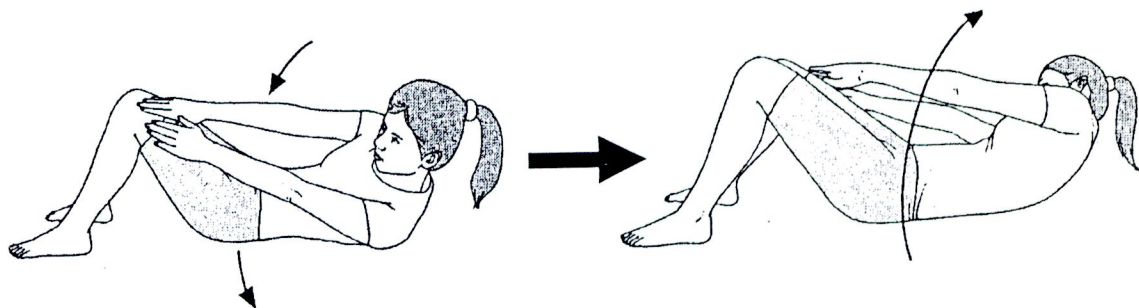
การออกกำลังกาย เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยบรรเทาอาการปวดหลัง และช่วยให้ฟื้นตัวเร็วขึ้น และยังเสริมสร้างความแข็งแรงให้แก่กล้ามเนื้อบริเวณหลัง หน้าท้อง และขาซึ่งเป็นส่วนประกอบในการพยุงร่างกาย โดยจะทำให้กล้ามเนื้อหลังมีความแข็งแรง มีกำลังในการช่วยทำให้หลังอยู่ในท่าที่ถูกต้อง ไม่ทำให้เกิดการดึงรั้งของกล้ามเนื้อหลังข้างใดข้างหนึ่ง

สำหรับท่าออกกำลังกายที่แนะนำให้ทำนี้สามารถทำเองได้ง่าย โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยแต่อย่างใด แต่ทั้งนี้เมื่อออกกำลังกายท่าไหนแล้วทำให้อาการเจ็บหรือปวดหลังเป็นมากขึ้นมากกว่า 3 วัน ให้หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายท่านั้นไปก่อน หรือลดการทำท่านั้นลงจนกว่าอาการจะดีขึ้นจึงค่อย ๆ เพิ่มจำนวนครั้งที่ละน้อย โดยท่าออกกำลังกายสำหรับผู้ที่มีอาการปวดหลังนั้น โดยทั่วไปมีดังนี้

1. ท่าออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลำตัว

ท่าที่ 1 การออกกำลังกายกล้ามเนื้อหน้าท้อง (1)

การปฏิบัติ นอนหงาย ชันเข่าสองข้าง ยกศีรษะและบ่าให้พ้นพื้นมากที่สุด จากนั้นบิดลำตัว ไปทางซ้าย มือทั้งสองแตะเข่าซ้าย ค้างนาน 5 วินาที สลับกับบิดลำตัวไปทางขวา มือทั้งสองแตะเข่าขวา ค้างนาน 5 วินาที (ทำท่าละ 20-30 ครั้งต่อวัน)

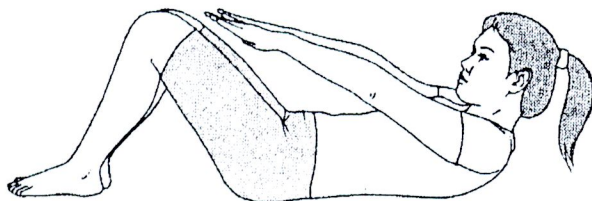


ท่าที่ 2 การออกกำลังกายกล้ามเนื้อหน้าท้อง (2)

ท่าที่ 2 การออกกำลังกายกล้ามเนื้อหน้าท้อง (2)

การปฏิบัติ นอน

หงายชันเข่าสองข้าง ยกศีรษะและบ่า ให้พื้พื้มากที่สุด จากนั้นยกแขนขึ้นตรง ๆ มือซ้ายแตะเข่าซ้าย มือขวาแตะเข่าขวา ค้างนาน 5 วินาที (ทำท่าละ 20-30 ครั้งต่อวัน)



ท่าที่ 3 การออกกำลังกายกล้ามเนื้อหลัง (1)

การปฏิบัติ ขั้นที่ 1 นอนคว่ำ ชูแขนเหนือศีรษะ จากนั้นยกแขนและไหล่ข้างใดข้างหนึ่งให้พื้พื้ ค้างนานข้างละ 5 วินาที

ต่อมา ขั้นที่ 2 ชูแขนเหนือศีรษะ จากนั้นยกแขนและไหล่ทั้งสอง

ข้างขึ้นพร้อมกัน ค้างนาน

5 วินาที จากนั้น ขั้นที่ 3

ใช้แขนหนุนศีรษะ ยกขา

ซ้าย ค้างนาน 5 วินาที

แล้วสลับมายกขาขวา ค้าง

นาน 5 วินาที จากนั้น ขั้น

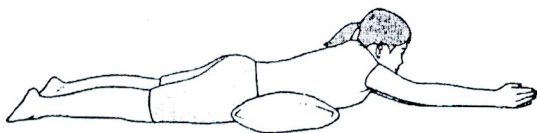
ที่ 4 ยกไหล่ขวาและยกขา

ซ้ายพร้อมกัน ค้างนาน 5

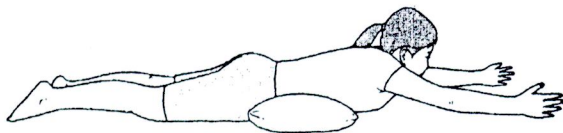
นาที สลับยกไหล่ซ้ายและ

ยกขาซ้ายและขวาพร้อม

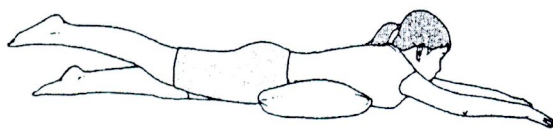
กัน ค้างนาน 5 วินาที



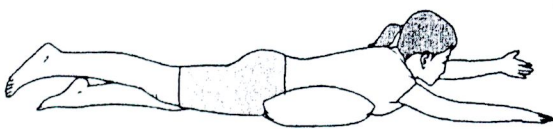
ขั้นที่ ๑



ขั้นที่ ๒



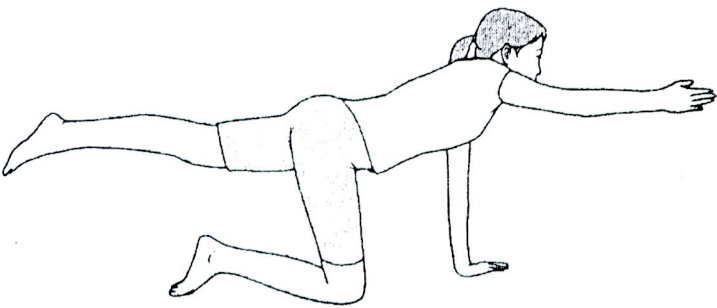
ขั้นที่ ๓



ขั้นที่ ๔

ท่าที่ 4 การออกกำลังกายกล้ามเนื้อหลัง (3)

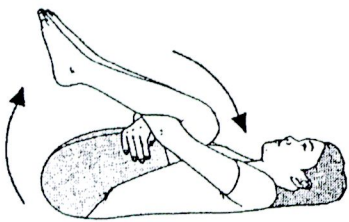
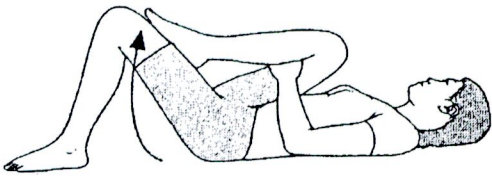
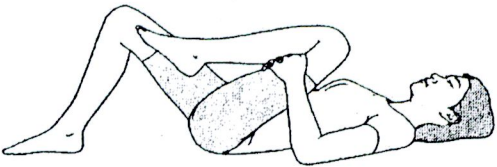
การปฏิบัติ กูก่เข้า แล้วเหยียดขาซ้ายเป็นแนวตรงพร้อมทั้งยกขาขวาเป็นแนวตรง ค้างนาน 5 วินาที จากนั้นสลับข้าง เหยียดขาขวาพร้อมกับยกแขนซ้าย ค้างนาน 5 วินาที (ทำ 20-30 ครั้ง ต่อ วัน ขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละคน)



2. ท่าออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นและอ่อนตัว ของกระดูกสันหลัง เพื่อยืดกล้ามเนื้อและเอ็นข้อต่อ ด้านหลังส่วนล่าง ดังนี้

ท่าที่ 1 ท่าเข้าจรดอก

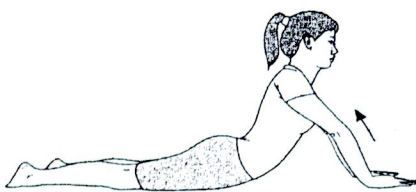
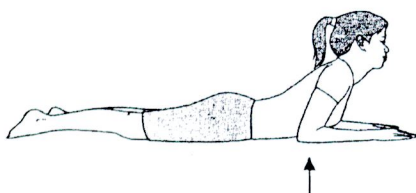
การปฏิบัติ นอนหงายชันเข่าสองข้าง จากนั้นงอเข่ามาจรดอก (เอามือโอบเข้ามาชิดอก) เกร็งไว้ นับ 1-10 ช้า ๆ แล้วปล่อย (ทำซ้ำ 20-30 ครั้ง) จากนั้นสลับข้าง งอเข่าซ้ายมาชิดอก ทำเช่นเดียวกับเข่าขวา จากนั้นงอเข่าสองข้างมาจรดอกพร้อมกัน นับ 1-10 ช้า ๆ แล้วปล่อย (ทำซ้ำ 20-30 ครั้ง)



การออกกำลังกายในท่านี้ สิ่งสำคัญ คือ ในขณะที่เข้าจรดอกนั้น ส่วนล่างของสะโพกต้องลอยพ้นพื้นด้วย จึงจะได้ผลต่อการยืดหยุ่นของกระดูกสันหลัง

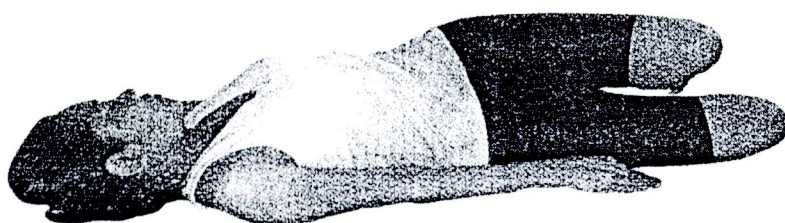
ท่าที่ 2 นอนคว่ำ แอนหลัง เพื่อยืดเอ็นข้อต่อหน้ากระดูกสันหลัง

การปฏิบัติ นอนคว่ำราบกับพื้น จากนั้นค่อย ๆ เหยียดสอกขึ้นมาให้ตรง พยายามไม่ให้สะโพกลอยจากพื้น ค้างนาน 10 วินาที แล้วกลับมานอนราบ (ทำซ้ำ 10-20 ครั้ง)



ท่าที่ 3 บิดลำตัว เพื่อยืดเอ็นข้อต่อกระดูกสันหลังด้วยท่าบิดลำตัว

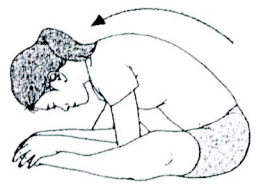
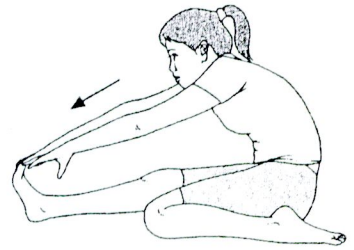
การปฏิบัติ นอนหงายชันเข่าสองข้างแล้วบิดลำตัวไปทางซ้ายโดยไม่ให้ไหล่ขวาหลุดจากพื้น ปล่อยค้างนาน 10 วินาที จากนั้นสลับข้าง บิดลำตัวไปข้างขวา ปล่อยค้างนาน 10 วินาที ทำข้างละ 20-30 ครั้ง (ถ้าไม่ถนัดจะให้คนอื่นช่วยจับบิดลำตัวให้ได้)



ท่าที่ 4 นั่งโน้มตัว เพื่อยืดกล้ามเนื้อและเอ็น

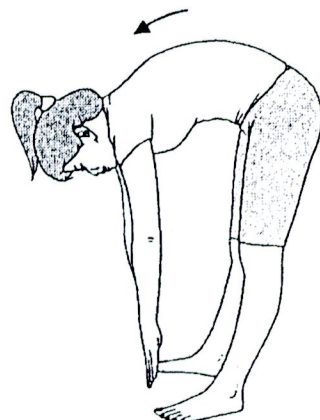
ข้อต่อด้านหลังส่วนกลาง

การปฏิบัติ นั่งเหยียดเข่าซ้ายให้ตั้งหรืองอเล็กน้อยก็ได้ พับเข่าขวา จากนั้น โน้มตัวเอาปลายมือไปแตะปลายนิ้วเท้าซ้าย ๆ ค้างไว้ นับ 1-10 แล้วพัก ทำ 10-20 ครั้ง แล้วสลับทำขาอีกข้าง (หรือนั่งท่างอเข่าสองข้าง หันฝ่าเท้าเข้าหากัน ก้มลำตัวให้หน้าผากแตะส้นเท้า)



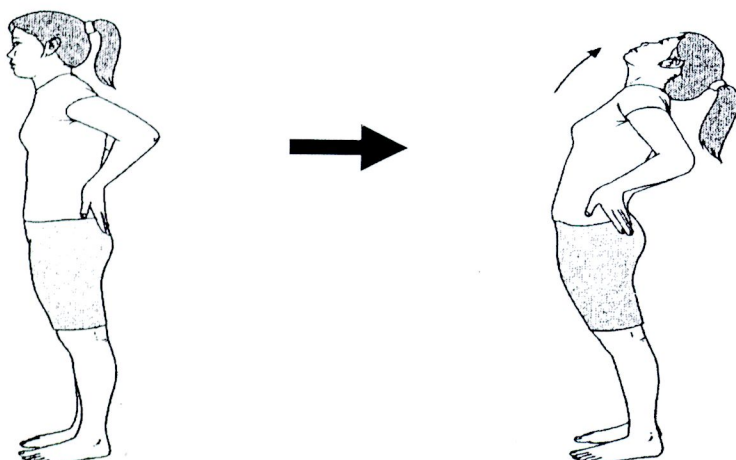
ท่าที่ 5 ยืนก้มตัว เพื่อยืดกล้ามเนื้อและเอ็นข้อต่อ ด้านหลังส่วนบน

การปฏิบัติ ยืดเข่าตรง จากนั้นค่อย ๆ ก้มตัวลงอย่างช้า ๆ (ระวังอย่าก้มตัวเร็วหรือแรงเกินไป เพราะอาจทำให้ปวดหลังเพิ่มมากขึ้น) ปลายนิ้วมือแตะพื้นหรือปลายนิ้วมือซ้ายแตะปลายเท้าขวา สลับกับปลายนิ้วมือขวาแตะปลายเท้าซ้าย ปล่อยค้างนาน 5 วินาที (ทำซ้ำ 20-30 ครั้ง) ถ้ามีความรู้สึกตึงด้านหลังโคนขาในขณะที่ก้มตัว ควรเปลี่ยนเป็นยืนกางขาหรืองอเข่าเล็กน้อย เพื่อทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของข้อต่อด้านหลังส่วนบนได้เต็มที่ หากทำไม่ได้ให้เปลี่ยนเป็นท่าก้มขณะนั่งเหยียดขาบนเตียง และใช้ผ้าผืนยาวช่วยดึงให้หลังและขาตึงแทน ปล่อยค้างนาน 15-20 วินาที (ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง)



ท่าที่ 6 ยืนแอ่นหลัง เพื่อยืดข้อต่อกระดูกสันหลังด้านหลังด้านหน้า

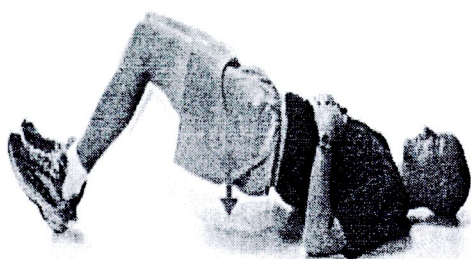
การปฏิบัติ ยืนตรง ฝ่ามือทั้งสองวางด้านหลังเอวแต่ละข้าง จากนั้นออกแรงดันฝ่ามือมาข้างหน้า พร้อมทั้งแอ่นหลังร่วมด้วย เกร็งค้างนาน 10 วินาที (ทำซ้ำ 10-20 ครั้ง)



3. ทำอื่นๆ

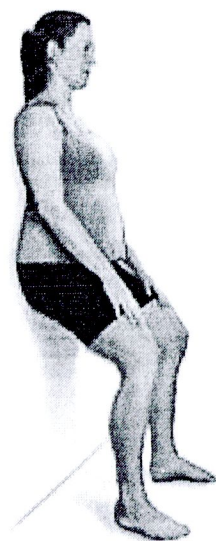
ท่าที่ 1 ท่าบริหารกล้ามเนื้อขาด้านหลังในส่วนของขาเหนือหัวเข่าเพื่อเพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อรอบๆ สะโพก

การปฏิบัติ นอนหงาย งอเข่าทั้งสองขึ้น โดยมีเฉพาะสันเท้าเท่านั้นที่แตะพื้น (พยายามงอให้หัวเข่าทำมุมฉากกับพื้น) จากนั้น ให้กดสันเท้าลงบนพื้น เกร็งกล้ามเนื้อบริเวณก้นและยกสะโพกขึ้นเหนือพื้นจนกระทั่งหัวไหล่ สะโพก และหัวเข่าอยู่ในแนวเส้นตรงเดียวกัน ทำค้างไว้ประมาณ 10 วินาที แล้วจึงค่อยๆ ลดระดับของสะโพกลงสู่พื้น ทำท่านี้ประมาณ 10 ครั้ง (หากท่านี้ทำให้รู้สึกปวดหลังมากขึ้น ให้หลีกเลี่ยงการทำท่านี้ไปก่อน)



ท่าที่ 2 ทำยืนย่อ เพื่อเพิ่มความ
แข็งแรงกล้ามเนื้อบริเวณหลังส่วนล่าง ลำตัวและ
ต้นขา

การปฏิบัติ ยืนหันหลังเข้าสู่
 กำแพง โดยยืนห่างจากกำแพงประมาณ 10-12 นิ้ว
 จากนั้น พิงหลังลงบนกำแพง จนกระทั่งหลังพาด
 เป็นพื้นราบบนกำแพง ค่อยๆย่อตัวลงจนกระทั่งหัว
 เข่าอเล็กน้อย พยายามกดหลังส่วนล่างให้แนบกับ
 กำแพง ทำค้างไว้ประมาณ 10 วินาที แล้วจึงค่อยๆ
 เลื่อนตัวขึ้นโดยที่หลังยังพิงอยู่บนกำแพง ทำท่านี้
 ประมาณ 10 ครั้ง

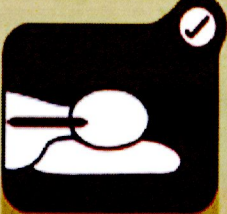


© Healthwise, Incorporated

นอกจากทำบริหารดังกล่าวแล้ว การออกกำลังกายประเภทแอโรบิก อาทิเช่น การ
 เดิน การวิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ การเดินสูลาซูป ก็เป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ดีสำหรับผู้ที่มี
 อาการปวดหลัง ซึ่งการเดินสามารถทำได้ทั้งบนบกและในน้ำ เริ่มแรกออกกำลังกายอาจ
 เริ่มจากทำเพียงวันละ 5-10 นาที แล้วจึงค่อยเพิ่มขึ้นทีละน้อย จนกระทั่งเป็นวันละ 20-30
 นาที และควรทำต่อเนื่องทุกวัน เพื่อให้กล้ามเนื้อหลังแข็งแรงและมีความยืดหยุ่น ทำให้
 เกิดการฝึกขาของโครงสร้างกล้ามเนื้อจากการทำงานหนักได้ยาก

4. ท่านอนที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่มีอาการปวดหลัง

การเลือกหมอน ตลอดคืนเรามีการเปลี่ยนท่านอนตลอดเวลา หมอนทั่วไปรูปทรงตายตัว แต่หมอนที่ดีคือ หมอนรูปทรงคล้ายกระสอบทราย ที่ปรับ สูง ต่ำ แข็ง นุ่ม ตามรูปร่างของศีรษะ โดยการเทเปลือกออก และบรรจุเพิ่มตามความต้องการ โดยการใช้มือโกยรูปทรงตามชอบโดยให้หมอนจัดรูปทรงของมันได้เอง ขณะที่หลับไปแล้ว เพื่อรองรับต้นคอ ศีรษะ หลัง อยู่ในแนวตรง และทางเดินหายใจจึงไม่ถูกกดทับ

	ท่าที่ไม่ถูกต้อง	ท่าที่ถูกต้อง
ท่านอนตะแคง หนุนบนไหล่ ไหล่ตั้งขึ้น ช่องว่างใต้คอมีมาก หมอนควรงสูงกว่า ขณะนอนหงาย	 ✗ หมอนสูงเกินไป ✗ หมอนเตี้ยเกินไป	 ✓ หมอนพอดีคอ ✓ หมอนสูงตามความสูงของไหล่
ท่านอนหงาย หนุนบนหลัง ไหล่ขนานระนาบกับพื้น ช่องว่างใต้คอกมีน้อย หมอนควสเดียลงกว่า ตอนนอนตะแคง	 ✗ หมอนสูงเกินไป (คางจะชิดอก) ✗ หมอนเตี้ยเกินไป (หน้าจะเงย)	 ✓ หมอนพอดีคอ ✓ หมอนสูงตามความสูงของต้นคอ

การเลือกที่นอน ที่นอนที่เหมาะสมต้องแข็งพอสมควร สามารถรองรับส่วนเว้าส่วนโค้ง ของกระดูกสันหลังได้พอดี เมื่อนอนแล้วไม่ยุบลงหรือทำให้ลำตัวงอโค้งไปตามน้ำหนักของร่างกาย

ไม่ควรนอนบนที่นอนที่นุ่มมากเกินไป และไม่ควรนอนคว่ำทั้งคืนเพราะจะทำให้เกิดแรงเครียดที่ข้อต่อกระดูกสันหลังได้ การนอนคว่ำควรทำเป็นครั้งคราว ใช้ระยะเวลาไม่นานนัก สลับกับการนอนหงาย

ไม่ควรนอนบนพื้นกระดานเพราะแข็งเกินไป และพื้นกระดานไม่สามารถรับน้ำหนักร่างกายตามส่วนโค้งส่วนเว้าของกระดูกสันหลังส่วนอกและเอวได้

ท่านอนที่เหมาะสม

ท่านอนตะแคง ควรอเข่าเล็กน้อย มีหมอนบาง ๆ หนุนรองรับส่วนเว้าของเอวด้านข้าง หรือควรนอนกอดหมอนข้าง

ท่านอนตะแคงซ้าย เป็นท่านอนที่ช่วยลดอาการปวดหลังได้ แต่ควรมีหมอนข้างให้กอดและพาดขาได้ ข้อเสียของการนอนตะแคงซ้าย คือทำให้หัวใจซึ่งอยู่ข้างซ้ายเต้นลำบาก ในรายที่มีโรคปอดข้างขวา ทำให้หายใจไม่สะดวก เนื่องจากปอดข้างซ้ายที่ปกติจะขยายตัวไม่ได้เต็มที่ อาหารในกระเพาะถ้ายังย่อยไม่หมดก่อนเข้านอนจะค้างอยู่ในกระเพาะทำให้เกิดลมจุกเสียดที่กระดูกสันหลังได้



ท่านอนตะแคงซ้าย

ซึ่งเป็นตำแหน่งของกระเพาะข้างซ้ายที่ติดขัดอาจเจ็บปวดจากการนอนทับเป็นเวลานาน และถ้าหนุนหมอนต่ำเกินไป ในท่านี้อาจทำให้ปวดต้นคอได้ เนื่องจากคอตกมาทางซ้าย ซึ่งอาจแก้ไขได้โดยใช้หมอนสี่เหลี่ยมที่มีความสูงเท่าความกว้างของบ่าซ้าย ขาข้างซ้ายอาจรู้สึกชา ถ้าถูกทับเป็นเวลานาน

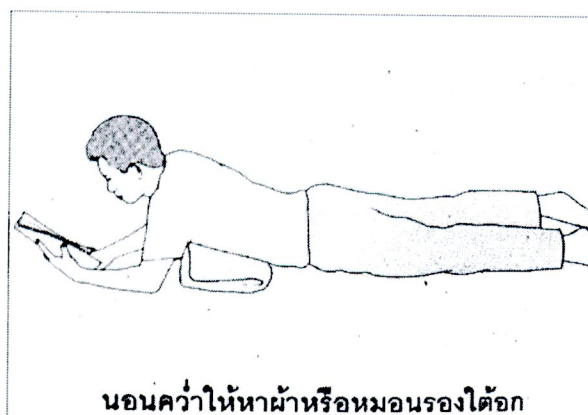
ท่านอนตะแคงขวา เป็นท่าที่ดีที่สุด ถ้าเทียบกับการนอนหลับในท่าอื่น ๆ เพราะหัวใจเต้นสะดวกและอาหารจากกระเพาะ ถูกบีบลงลำไส้เล็กได้ดี ทำให้ไม่กั่งค้างอยู่ในกระเพาะ



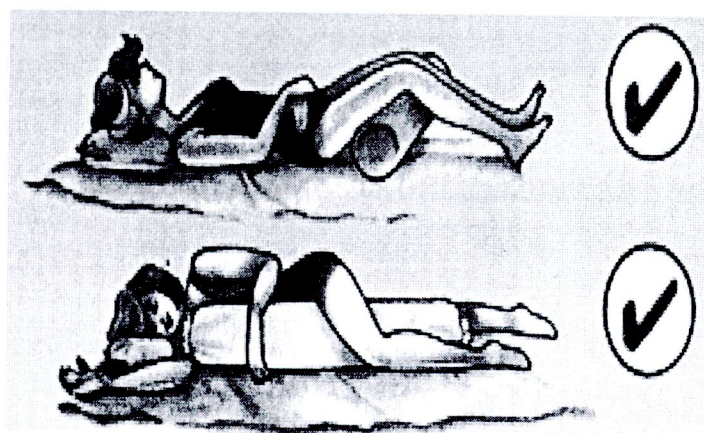
ท่านอนตะแคงขวา

อาหารนานเกินไป และเป็นท่านอนที่ช่วยบรรเทาอาการปวดหลังได้ แต่ข้อเสียคือ อาจทำให้เจ็บ ปวดหัวไหล่ขวา ปวดคอ ถ้าใช้หมอนค้ำเกินไป หายใจไม่สะดวกถ้าปอดข้างซ้ายมีปัญหา และขาข้างขวาถูกทับจนขาได้

ท่านอนคว่ำ สำหรับผู้ใหญ่ การนอนคว่ำทำให้หายใจไม่สะดวก โดยเฉพาะในสตรีที่มีเต้านมใหญ่ สำหรับผู้ชายการนอนคว่ำทำให้อวัยวะเพศถูกทับอยู่ตลอดเวลา อาจกระตุ้นให้เกิดอาการผื่นเปื่อย หรือเกิดอาการชาของอวัยวะเพศ การนอนคว่ำยังทำให้ต้นคอ เกิดอาการปวดได้ เนื่องจากต้องเงยมาข้างหลัง หรือบิดหมุนไปข้างซ้าย หรือข้างขวานานเกินไป ถ้าจำเป็นต้องนอนคว่ำ ควรหาหมอนรองใต้ท้องหรือใต้ทร่วงอก โดยเฉพาะถ้าต้องการอ่านหนังสือในท่านอนคว่ำเพื่อไม่ให้เมื่อยคอ

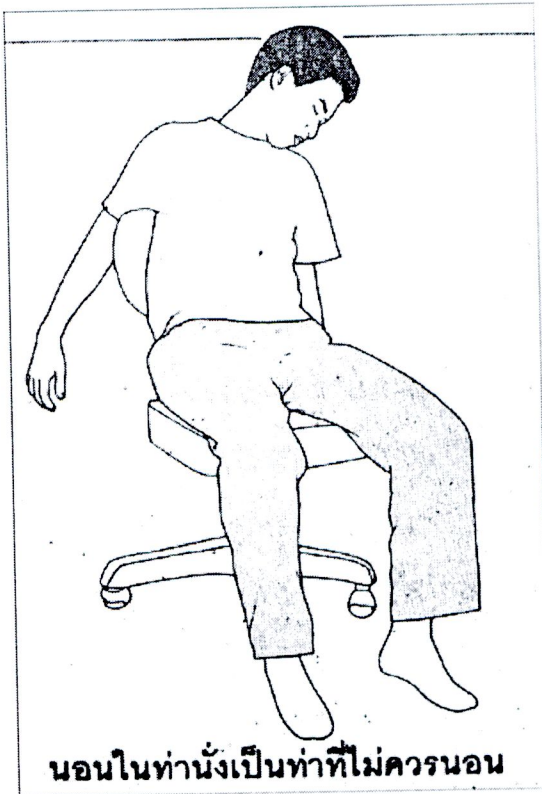


ท่านอนหงาย ควรมีหมอนรองใต้เข่า เพื่อให้หลังส่วนบนเอนราบกับพื้น จะใช้เมื่อยืนหรือเดินทำงานมากในแต่ละวัน แต่ไม่ควรนอนด้วยท่านี้ตลอดคืน เพราะจะทำให้มีอาการปวดหลังในเวลาต่อมา



แต่ถ้าต้องนั่งทำงานก้มตัวมาก ๆ ในแต่ละวัน ควรนอนหงายราบตามสบาย มีหมอนหนุนคอหนุนข้างศีรษะรองด้านหลังส่วนเอวรับกับส่วนเว้าของกระดูกสันหลัง

ท่านอนที่ไม่เหมาะสม



โดยสรุป อาการปวดหลังส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน การทำงาน ที่ไม่เหมาะสม และเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันและรักษาให้หายจากอาการปวดหลังได้หากรู้จักวิธีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง รู้จักการออกกำลังกายเพื่อลดปวดหลัง รวมถึงการปรับท่าทางการทำงาน และท่าทางการนอนให้เหมาะสม หากปฏิบัติเป็นประจำ อาการปวดหลังย่อมลดลงอย่างแน่นอน

ภาคผนวก ฉ

โครงการที่ดำเนินการในชุมชน ซึ่งเกิดจากเทคนิคกระบวนการ AIC

โครงการ เยี่ยมบ้านเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

1. หลักการและเหตุผล

อาการปวดหลังโดยเฉพาะบริเวณหลังส่วนล่างเป็นกลุ่มอาการที่สร้างความรำคาญในการดำรงชีวิตที่พบได้บ่อย ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน และเมื่อมีอาการปวดหลัง ผู้ป่วยเหล่านี้มักแสวงหาการรักษาพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ กัน แต่เมื่อรักษาไปแล้วอาการไม่ดีขึ้นและเกิดเรื้อรังจนเกิดพยาธิสภาพต่อกระดูกสันหลังและปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ที่เป็นผลมาจากการรับประทุษร้ายมากเกินไป จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่พบบ่อยที่ทำให้ผู้ป่วยต้องไปพบแพทย์เพื่อดำเนินการรักษาทั้งจากปัญหาปวดหลังเรื้อรังและอาการแทรกซ้อนอื่น ๆ หรือต้องเข้ารับการรักษาทันทีทางกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลต่าง ๆ จึงต้องสูญเสียงบประมาณค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก รวมไปถึงแผนกกายภาพบำบัดที่ต้องทำการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้เพิ่มขึ้น ทั้งที่สาเหตุของอาการปวดหลังที่พบได้บ่อย คือ เกิดจากท่าทางการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันที่ไม่ถูกต้องเป็นเวลานาน ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันและบรรเทาได้ตั้งแต่อาการปวดหลังยังเกิดไม่มากหากมีการเรียนรู้ถึงสาเหตุของอาการปวดหลัง และอิริยาบถหรือท่าทางการใช้หลังที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน (Back education) รู้จักการดูแลตัวเองอย่างถูกวิธี มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ รวมถึงการออกกำลังกาย ขีดกีดกันเนื้อหลังอยู่เสมอ เหล่านี้ย่อมสามารถลดอาการปวดหลังได้ ทำให้อาการปวดหลังไม่เกิดขึ้นเรื้อรังและรักษาจนงบประมาณที่ต้องสูญเสียไปเป็นจำนวนมากเพื่อรักษาอาการปวดหลังที่เกิดเรื้อรังย่อมต้องลดลง

ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาดจังหวัดอุดรธานี เป็นตำบลหนึ่งซึ่งมีผู้ที่มีอาการปวดหลังอยู่เป็นจำนวนมาก จากการสำรวจโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่า ในชุมชนบ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 มีจำนวนผู้ที่มีอาการปวดหลังมากที่สุดเมื่อเทียบกับหมู่บ้านอื่น ๆ คือ มีจำนวน 225 คน จากผู้ที่มีอาการปวดหลังทั้งหมดในตำบลโนนสะอาด จำนวน 961 คน (อสม., ก.ค. 2553) จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว เมื่อนำอาสาสมัครผู้ที่มีอาการปวดหลังในหมู่ที่ 2 ร่วมกับผู้ใหญ่บ้าน อสม. และเจ้าหน้าที่จากแผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนซึ่งถือได้ว่าเป็นแกนนำด้านการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนหมู่ที่ 2 มาดำเนินการตามเทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control Technique: AIC) เพื่อค้นหาแนวทางการแก้ปัญหาอาการปวดหลังร่วมกัน ผลพบว่า ผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนใหญ่ทราบว่าอาการปวดหลังของตนเองสามารถรักษาได้หากมีการดูแลตนเองที่ถูกวิธีและนอกพัก แต่ไม่ทราบว่าวิธีการดูแลตนเองที่ถูกวิธีเพื่อลดอาการปวดหลังควรปฏิบัติอย่างไร จึงต้องการให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมาช่วยเหลือในด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องเพื่อลดอาการปวดหลังของตน ดังนั้น เพื่อให้ผู้ที่มีอาการปวดหลังมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังได้อย่างถูกต้อง ทางแผนกกายภาพบำบัดซึ่งดำเนินงานร่วมกับกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลโนนสะอาด จึงได้จัด

โครงการเยี่ยมบ้านเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี เพื่อเป็นการศึกษานำร่องในการนำไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองโดยให้แกนนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้ที่มีอาการปวดหลัง ซึ่งจะทำให้ผู้ที่มีอาการปวดหลังมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป และสามารถนำผลที่ได้รับจากการดำเนินงานตามโครงการในครั้งนี้ไปใช้ขยายผลเพื่อลดอาการปวดหลังในชุมชนอื่น ๆ ต่อไป

2. วัตถุประสงค์โครงการ

- 2.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี
- 2.2 เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ก่อนและหลังการพัฒนา
- 2.3 เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี
- 2.4 เพื่อเป็นการศึกษานำร่องสำหรับการนำไปใช้ขยายผลการดำเนินการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลังในชุมชนอื่น ๆ ต่อไป

3. กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

- 3.1 ผู้ที่มีอาการปวดหลังซึ่งเป็นอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี จำนวน 32 คน
- 3.2 เจ้าหน้าที่จากแผนกกายภาพบำบัดและจากกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลโนนสะอาด ผู้รับผิดชอบดูแลพื้นที่ในหมู่ที่ 2 มีส่วนร่วมในการออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลัง
- 3.3 ผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. ในพื้นที่หมู่ที่ 2 มีส่วนร่วมในการช่วยดูแลและส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้ที่มีอาการปวดหลังในชุมชนของตน

4. วิธีดำเนินงาน

- 4.1 เจ้าหน้าที่จากแผนกกายภาพบำบัดและจากกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลโนนสะอาด ผู้รับผิดชอบดูแลพื้นที่ในหมู่ที่ 2 ดำเนินการออกเยี่ยมบ้านของอาสาสมัครผู้ที่มีอาการปวดหลัง เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังของตน อย่างต่อเนื่อง
- 4.2 ประสานงานกับผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. ของบ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลและส่งเสริมให้ผู้ที่มีอาการปวดหลังในชุมชนของตนมีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

4.3 สรุปและประเมินผลการดำเนินงาน ด้านความรู้และการปฏิบัติของผู้ที่มีอาการปวดหลัง รวมถึงลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชน

5. ผลผลิต

ผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้าน โนนสะอาด หมู่ที่ 2 สามารถพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อลดอาการปวดหลังได้ ทำให้อาการปวดหลังของตนดีขึ้น และผู้นำชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและมีส่วนร่วมในการช่วยกันหาแนวทางแก้ไขอาการปวดหลังของสมาชิกคนอื่น ๆ ในชุมชนให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืน และนำไปสู่การสร้างสร้งรค์นวัตกรรมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ผู้ที่มีอาการปวดหลังของโรงพยาบาล โนนสะอาดได้

6. วิธีการประเมินผล ประเมินจาก

6.1 การเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้าน โนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบล โนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ก่อนและหลังการพัฒนา

6.2 ค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนความรู้สึกรู้ปวดหลัง (pain scale) ของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้าน โนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบล โนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ก่อนและหลังการพัฒนา

6.3 ภาพถ่ายการดำเนินกิจกรรม

6.4 นวัตกรรมที่เกิดขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ผู้ที่มีอาการปวดหลัง

7. พื้นที่ดำเนินงาน

บ้าน โนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบล โนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

8. ระยะเวลา

ตั้งแต่ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 31 มีนาคม พ.ศ. 2554

9. งบประมาณ

ใช้งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาล โนนสะอาด จำนวนทั้งสิ้น 600 บาท (หกร้อยบาทถ้วน) มีรายละเอียดงบประมาณ ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	เป้าหมาย	งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ
1.	เจ้าหน้าที่จากแผนกกายภาพบำบัดและจากกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลโนนสะอาด ผู้รับผิดชอบดูแลพื้นที่ในหมู่บ้านที่ 2 ดำเนินการออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องและแนวทางปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลัง	ผู้ที่มีอาการปวดหลัง ซึ่ง เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพจำนวน 32 คน	- ค่าจัดทำเอกสารความรู้ต่าง ๆ 15 บาท x 40 คน = 600 บาท รวม = 600 บาท
รวมทั้งสิ้น (หกร้อยบาทถ้วน)			600 บาท

*หมายเหตุ – งบประมาณที่ใช้ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

10. ผู้รับผิดชอบโครงการ

เจ้าหน้าที่จากแผนกกายภาพบำบัด และจากแผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนผู้รับผิดชอบในพื้นที่บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2

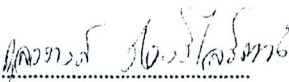
11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

11.1 ผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ไปเผยแพร่แก่บุคคลอื่นซึ่งมีอาการปวดหลัง เพื่อช่วยเหลือให้บุคคลอื่นซึ่งมีอาการปวดหลังในชุมชนมีความรู้และสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง เพื่อลดอาการปวดหลังได้

11.2 ผู้นำชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและมีส่วนร่วมในการช่วยกันหาแนวทางแก้ไขอาการปวดหลังของสมาชิกคนอื่น ๆ ในชุมชนให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืนต่อไป

11.3 โรงพยาบาลโนนสะอาดสามารถสร้างสรรค่นวัตกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ผู้ที่มีอาการปวดหลังได้

ผู้เขียนโครงการ



(นางสาวกุลวรงค์ ว่องวิไลรัตน์)

นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโนนสะอาด

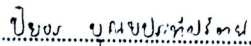
ผู้เสนอโครงการ



(นางสุกัญญา สายปิ่น)

หัวหน้ากลุ่มงานศูนย์สุขภาพชุมชน
โรงพยาบาลโนนสะอาด

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นางสาวปิยอร บุญประทีปรัตน์)

นายแพทย์ปฏิบัติการ
โรงพยาบาลโนนสะอาด

ผู้อนุมัติโครงการ



ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโนนสะอาด

(นายสุทธิพงษ์ ปิ่นแก้ว)

ประธาน CUP BOARD โนนสะอาด

ภาคผนวก ช

ผังควบคุมกำกับการดำเนินกิจกรรม

ภาคผนวก ซ

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง : การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่มีอาการปวดหลัง:บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2 ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี
DEVELOPMENT OF SELF-CARE POTENTIAL FOR LOW BACK PAIN PEOPLE:
BAN NONSAAD MOO 2, NONSAAD SUB-DISTRICT, NONSAAD DISTRICT,
UDONTHANI PROVINCE

ผู้วิจัย : 1. นางสาวกุลวรางค์ ว่องวิไลรัตน์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. รองศาสตราจารย์พรทิพย์ คำพอง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำหรับเอกสาร :

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2554
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2554
3. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร สำหรับสนทนากลุ่ม Version 1.2 ฉบับลงวันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2554
4. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร สำหรับแบบสอบถามด้วยตนเอง Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2554
5. แบบยินยอมอาสาสมัคร Version 1.2 ฉบับลงวันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2554
6. แนวทางการอภิปรายกลุ่ม Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2554
7. แบบสอบถามการวิจัย Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2554
8. แบบบันทึกสังเกตการณ์มีส่วนร่วม Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2553
9. แบบสอบถามการประเมินความเจ็บปวดหลัง Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2554

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์ ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2554

(รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงจิราพร สิทธิถาวร)

รองประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ : 4.3.08 : 20/2553

เลขที่ : HE532342

วันหมดอายุ : 16 ธันวาคม พ.ศ. 2554

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Institutional Review Board Number : IRB00001189

สำนักงาน : อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี อนุสรณ์ (ชั้น 17)

Federal Wide Assurance : FWA00003418

โทร. (043) 366616, (043) 366617 โทรสาร (043) 366617

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย
แบบสัมภาษณ์ความรู้และการปฏิบัติตนในการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง
ของผู้ที่มีอาการปวดหลัง บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 2

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. อาจารย์ศรียรรณ ปัญติ | อาจารย์ภาควิชากายภาพบำบัด
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 2. แพทย์หญิงปิยอร บุญขประทีปรัตน์ | นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลโนนสะอาด
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แผนกผู้ป่วยนอก |
| 3. นางสาวสุภารัตน์ คลื่นแก้ว | โรงพยาบาลโนนสะอาด |

ประวัติผู้เขียน

ชื่อผู้วิจัย	นางสาวกุลวรางค์ ว่องวิไลรัตน์
วัน เดือน ปีเกิด	26 พฤศจิกายน 2526
สถานที่เกิด	ตำบลจอมบึง อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2545 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนราชบุรีานุเคราะห์ จังหวัดราชบุรี พ.ศ. 2550 ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (ถ่ายภาพบำบัด) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2554 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ตำแหน่งงานปัจจุบัน	นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโนนสะอาด ตำบลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี



