

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภท การสำรวจ (Survey study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง การรับรู้อุปสรรคของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริหารกล้ามเนื้อหลัง การได้รับบริการด้านการป้องกัน อากาการปวดหลัง กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง ของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่ได้รับบริการ นวดแผนไทย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 106 คน เป็นผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างทั้ง เพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20- 65 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นแบบสอบถาม เพื่อสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของ ตนเอง การได้รับบริการด้านการป้องกันอาการปวดหลัง และพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบ ไคสแควร์ (Chi-square) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าได้ดังต่อไปนี้

สรุปผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.8 มีอายุระหว่าง 40 -52 ปี ร้อยละ 40.6 สถานภาพสมรส โสด/ม่าย/หย่า/แยก ร้อยละ 51.9 ระดับการศึกษาอยู่ใน ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 71.7 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 54.7 ลักษณะงานที่ทำ คือ นั่งทำงาน ร้อยละ 42.4 รองลงมา ยืน เดิน ร้อยละ 36.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 5,000 - 25,000 บาท ร้อยละ 65.1 และระยะเวลาที่มีอาการปวดหลัง อยู่ในช่วง 1 เดือน - 1 ปี ร้อยละ 76.4

2. การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง

การรับรู้อุปสรรคของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง การรับรู้ความสามารถของตนเองใน การบริหารกล้ามเนื้อหลัง การได้รับบริการด้านการป้องกันอาการปวดหลัง และพฤติกรรมการ บริหารกล้ามเนื้อหลัง สรุปได้ดังนี้

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 52.8 มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง

2.2 การรับรู้อุปสรรคของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 68.9 มีการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับสูง

2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริหารกล้ามเนื้อหลัง โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 55.7 มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับสูง

2.4 การได้รับบริการด้านการป้องกันอาการปวดหลัง โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 68.9 ได้รับบริการอยู่ในระดับต่ำ

2.5 พฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 58.5 มีพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังอยู่ในระดับต่ำ

3. การวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ลักษณะงานที่ทำ รายได้และระยะเวลาการปวดหลัง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง ($P>0.05$)

3.2 การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารกล้ามเนื้อหลังกับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

3.3 การรับรู้อุปสรรคของการบริหารกล้ามเนื้อหลังกับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p>0.05$)

3.4 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริหารกล้ามเนื้อหลังกับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

3.5 การได้รับบริการด้านการป้องกันอาการปวดหลังกับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

อภิปรายผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยตัวแปรเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ลักษณะงานที่ทำ รายได้ และระยะเวลาการปวดหลัง ทุกตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ พบว่า เพศหญิง มารับบริการนวดรักษาอาการปวดหลังมากกว่าเพศชายถึง ร้อยละ 70.8 และเมื่อพิจารณาคุณลักษณะงานที่ทำส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะมีลักษณะการทำงาน เช่น นั่งโต๊ะทำงาน ซึ่งกลุ่มอายุของกลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในช่วงวัยทำงานเป็นส่วนใหญ่ ในภาวะ ปัจจุบันเพศหญิงจะทำงานนอกบ้านเท่าเทียมกับเพศชาย และงานที่ทำมักจะมีลักษณะที่นั่ง ทำงานเป็นส่วนใหญ่ เช่น การนั่งพิมพ์งานด้วยคอมพิวเตอร์ การเขียนหนังสือ การทำบัญชี โอกาส ที่จะลุกขึ้นมาบริหารร่างกายมีน้อย หรือบางครั้งการนั่งทำงานไม่ถูกวิธี อีกทั้งผู้หญิงวัยทำงาน ส่วนใหญ่จะมีบุตร ซึ่งภาวะการตั้งครรภ์เป็นสาเหตุทำให้มารดามีอาการปวดหลังส่วนหนึ่งและ มารดาหลังคลอดก็ยังมีอาการปวดหลังอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้เพศหญิงนอกจากจะทำงาน นอกบ้านแล้วยังมีภาระที่จะต้องทำงานบ้าน เช่น ซักผ้า รีดผ้า ทำอาหาร ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของ อาการปวดหลังได้ จึงพบว่าเพศหญิงมารับบริการนวดรักษาอาการปวดหลังมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและอาโรคยศาลา (2551) ที่ศึกษา สถานการณ์การมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ปี 2546 - 2550 พบว่าเพศหญิงมารับบริการมากกว่าเพศชาย ซึ่งเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับ พฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง แสดงว่าเพศไม่ใช่ตัวแปรที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมในการบริหารกล้ามเนื้อ การบริหาร กล้ามเนื้อหลังเป็นสิ่งที่ต้องมาเรียนรู้ในภายหลัง ซึ่งการที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมหรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านอื่น ๆ เป็นองค์ประกอบ เช่น การเรียนรู้ และประสบการณ์

อายุ พบว่า กลุ่มอายุ 40 – 52 ปี มารับบริการนวดรักษามากที่สุด รองลงมาคือกลุ่ม อายุ 53 – 65 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและอาโรคยศาลา (2551) ที่พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอายุ 41– 60 ปี และ การศึกษาของ วนิดา ดรปัญญา และคณะ (2552) ศึกษาความชุกและโรคทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก พบว่า ผู้ป่วยที่มารับ บริการรักษาที่สถานบริการสุขภาพเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ส่วนใหญ่อยู่ใน วัยกลางคน (อายุ 45 – 60 ปี) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยทำงาน โดยประกอบอาชีพ

รับราชการ และมีลักษณะงานคือการนั่งทำงาน ซึ่งการนั่งทำงานนาน ๆ ไม่ได้เปลี่ยนอิริยาบถอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการปวดหลังได้ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรม การบริหารกล้ามเนื้อหลัง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรี อ่อนแก้ว (2550) ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า แตกต่างจากการศึกษาของ ปานจิต นามพลกรัง (2547) ที่พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ พฤติกรรมออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ รสรินทร์ แก้วตา (2551) ที่พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากร คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี

สถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.9 มีสถานภาพ โสด ม่าย หย่า แยก รองลงมา ร้อยละ 48.1 มีสถานภาพสมรส เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพ สมรสกับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริหาร กล้ามเนื้อหลัง เนื่องจากการบริหารกล้ามเนื้อหลังเป็นการลงทุนทางด้านสุขภาพที่ต้นทุนต่ำแต่มี ความคุ้มค่าสูง ในด้านการช่วยป้องกันและลดอาการปวดหลัง เป็นการสร้างเสริมสุขภาพให้มีความ สมบูรณ์แข็งแรง ผู้ป่วยจึงต้องตระหนักและเห็นความสำคัญของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง ไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพสมรสอย่างไร จึงจำเป็นต้องบริหารกล้ามเนื้อหลัง เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรี อ่อนแก้ว (2550) ที่พบว่าสถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 71.7 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง เนื่องจากในปัจจุบันการได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย หรือการบริหารร่างกายมีเพิ่มมากขึ้น จากการรณรงค์ของ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ที่ให้ประชาชนออกกำลังกาย หรือการทำท่าบริหารต่าง ๆ อย่างถูกต้อง ต่อเนื่อง โดยการจัดทำสื่อโฆษณา โทรทัศน์ วิทยุ ป้ายประชาสัมพันธ์ เอกสาร เผยแพร่ต่าง ๆ ซึ่งไม่ว่าประชาชนจะมีการศึกษาระดับใดก็สามารถที่จะมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือการทำท่าบริหารที่ถูกต้องได้โดยง่าย ผลการศึกษาสอดคล้องกับ การศึกษาของ อัจฉรี อ่อนแก้ว (2550) ที่พบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและ

การศึกษาของ ปานจิต นามพลกรัง (2547) ที่พบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ แตกต่างจากการศึกษาของ ภิรมย์ ทับทิมเทศ (2546) ที่พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และ การศึกษาของ วรณิภา อัครชัยสุวิกรม (2547) ที่พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์และสามารถ ร่วมทำนายนายการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54.7 มีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 45.3 ประกอบอาชีพ อื่น ได้แก่ รับจ้าง ค้าขาย พนักงานบริษัท เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับ พฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังพบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหาร กล้ามเนื้อหลัง เนื่องจากการบริหารกล้ามเนื้อหลังเป็นท่าบริหารที่บุคคลทั่วไปสามารถที่จะปฏิบัติ ได้โดยไม่จำเป็นต้องเลือกเวลา และสถานที่ในการบริหาร เพียงแต่การบริหารจะขึ้นอยู่กับผู้ป่วยเองว่าจะทำท่าบริหารหรือไม่ หรือขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ อาชีพจึงไม่มีผลต่อการบริหารกล้ามเนื้อหลัง สอดคล้องกับการศึกษาของ ภิรมย์ ทับทิมเทศ (2546) ที่พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ แตกต่างจากการศึกษาของ สุภรณ์ สุขพรั่งพร้อม (2551) ที่พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลักษณะงานที่ทำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 42.4 นั่งทำงาน รองลงมา ร้อยละ 36.8 ยืนหรือเดินทำงาน การนั่งทำงานเป็นเวลานาน ๆ ไม่ได้เปลี่ยนอิริยาบถหรือไม่ได้หา โอกาสทำท่าบริหาร เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการปวดหลังได้ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะงานที่ทำกับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การบริหารกล้ามเนื้อหลัง เนื่องจากการบริหารกล้ามเนื้อหลังเป็นเรื่องที่ต้องเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ ซึ่งบุคคลทั่ว ๆ ไปไม่ว่าจะมีลักษณะการทำงานแตกต่างกันอย่างไร ถ้ามีความสนใจเรียนรู้ ก็สามารถที่จะปฏิบัติได้ การที่จะบริหารกล้ามเนื้อหลังหรือไม่ขึ้นอยู่กับตัวของผู้ป่วยเองว่า เลือกที่จะปฏิบัติหรือไม่ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การรับรู้ ประสบการณ์ ที่ผ่านมา ลักษณะงานที่ทำจึงไม่ใช่ตัวแปรที่มีผลต่อการบริหารกล้ามเนื้อหลัง

รายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.1 มีรายได้ระหว่าง 5,000 – 25,000 บาท ต่อเดือน เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง เนื่องจากบุคคลทั่วไปมักได้รับความรู้ และข้อแนะนำเกี่ยวกับการบริหารร่างกายจากข่าวสารทางการแพทย์ที่ออกมาในรูปแบบต่าง ๆ อีกทั้งยังมีสถานที่ราชการ สวนสาธารณะ ที่เปิดโอกาสให้บุคคลทั่วไปได้มีโอกาสบริหารร่างกาย

อย่างทั่วถึง การบริหารร่างกายเป็นกิจกรรมที่สามารถเลือกทำได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งคนที่ มีรายได้สูงอาจสามารถซื้ออุปกรณ์ช่วยในการบริหารได้ แต่ก็ไม่จำเป็น สอดคล้องกับการศึกษา ของ วรณนิภา อัครชัยสุวิกรม (2547) ที่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายน การออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ แตกต่างจากการศึกษาของ อัจฉรี อ่อนแก้ว (2550) ที่พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลใน กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ระยะเวลาการปวดหลัง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปวดหลัง อยู่ในช่วง 1 เดือน - 1 ปี ร้อยละ 76.4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปวดหลังกับ พฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน อาจไม่สะดวกในการจัดหาเวลาบริหารกล้ามเนื้อหลัง ประกอบกับร่างกายยังมีความสมบูรณ์ อาการปวดหลังยังไม่รุนแรงมีระยะเวลาไม่นานนัก จึง เลือกใช้บริการนวดรักษาอาการปวดหลังมากกว่าที่จะทำท่าบริหารกล้ามเนื้อหลัง การที่ผู้ป่วยจะ ทำท่าบริหารกล้ามเนื้อหลังหรือไม่นั้นอาจจะมีปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องนอกเหนือจากระยะเวลา การปวดหลัง

2. การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง

โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 52.8 มีการรับรู้ประโยชน์ของการบริหาร กล้ามเนื้อหลังอยู่ในระดับสูง ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง 3 ลำดับแรก ได้แก่ การบริหารกล้ามเนื้อหลังช่วยป้องกันอาการปวดหลัง การบริหารกล้ามเนื้อหลังทำให้ท่าน รู้สึกทำงานหนักและเบาในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น และการบริหารกล้ามเนื้อหลังช่วยให้ท่าน เคลื่อนไหวร่างกายและเปลี่ยนอิริยาบถได้อย่างคล่องแคล่ว ซึ่งเป็นการรับรู้ประโยชน์ในด้านบวก ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ในระดับต่ำที่สุด คือ การบริหารกล้ามเนื้อหลัง ช่วยลดอาการปวดหลัง และการบริหารกล้ามเนื้อหลังเป็นประจำทำให้กล้ามเนื้อหลังแข็งแรง เมื่อ ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังพบว่า มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ผู้มารับบริการ มีระดับการรับรู้ด้านประโยชน์ของการบริหารกล้ามเนื้อหลังอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นสิ่งที่ที่ดีจะได้นำไปสู่การปฏิบัติตนเองในทางที่ถูกต้องในอนาคตต่อไป ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ปฏิบัติทุกวัน อย่างน้อย กลุ่มตัวอย่างก็เห็นถึงความสำคัญของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง นอกจากนี้แล้วยังอาจจะช่วย แนะนำบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว หรือเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมให้ผู้ให้บริการ

ในสถานบริการให้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างให้รับรู้อย่างต่อเนื่อง การรับรู้ถึงประโยชน์ของการบริหารกล้ามเนื้อหลังจะมีผลต่อพฤติกรรมการบริหารร่างกายของบุคคลต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาหลายผลงาน ได้แก่ การศึกษาของภิมมย์ ทับทิมเทศ (2546) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ชลธิชา ขระเชื่อน (2546) ที่พบว่าปัจจัยสนับสนุนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปานจิต นามพลกรัง (2547) พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ อย่างไรก็ตาม มีผลการศึกษาที่แตกต่างจากที่กล่าวมาคือ การศึกษาของ เพ็ญประภา ถวิลลาภ (2547) ที่ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

จากผลการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า โดยภาพรวมกลุ่มที่รับรู้ประโยชน์ของการบริหารร่างกายและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายมักจะเป็นกลุ่มที่เป็นผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงาน ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ ซึ่งได้รับรู้ปัญหาสุขภาพของตนเอง แตกต่างจากวัยนักศึกษาที่ยังไม่มีอาการเจ็บป่วย กำลังอยู่ในวัยที่แข็งแรงอาจจะเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอยู่แล้วจึงไม่ได้เห็นความสำคัญ จึงพบว่าบางผลการศึกษา การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติไม่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายดังกล่าว

3. การรับรู้อุปสรรคของการบริหารกล้ามเนื้อหลัง

โดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 68.9 มีการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับสูง แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคต่อการบริหารกล้ามเนื้อหลังมาก อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานไม่สามารถบริหารจัดการเวลาในการบริหารกล้ามเนื้อหลังได้ การขาดความรู้ในการทำท่าบริหารที่ถูกต้องเป็นอุปสรรคที่สูงที่สุด ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องยังขาดการแนะนำที่ชัดเจน หรือไม่ได้ให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติการบริหารกล้ามเนื้อให้เกิดความชำนาญและถูกต้องก่อนที่จะนำไปฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ส่วนข้อที่ไม่อยากทำท่าบริหาร เพราะเกรงว่าจะทำให้ปวดหลังมากขึ้น เป็นอุปสรรคระดับต่ำที่สุด แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างรู้ว่าเมื่อมีอาการปวดหลังเขาสามารถที่จะทำท่าบริหารได้โดยที่ไม่เป็นปัญหาต่ออาการปวดหลังที่เป็นอยู่ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง

พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริหารกลุ่มเนื้อหลัง จากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้อุปสรรคในระดับสูง และมีพฤติกรรมกรรมการบริหารกลุ่มเนื้อหลังอยู่ในระดับไม่ดี สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการรับรู้อุปสรรคที่ว่า ถ้าบุคคลมีความเชื่อเกี่ยวกับปัญหาหรืออุปสรรคสูง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก็จะเกิดขึ้นได้ยาก คือถ้ามีอุปสรรคในการบริหารกลุ่มเนื้อหลังมาก กลุ่มตัวอย่างก็ไม่ทำาบริหาร อุปสรรคจึงเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริหารกลุ่มเนื้อหลังของผู้ป่วยที่มารับบริการรพ.วศ.นท. จึงจำเป็นที่ผู้เกี่ยวข้องควรวางแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไป จากผลการศึกษาพบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาของปริญญา ดาสา (2544) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย และมีผลการศึกษาที่แตกต่างจากผลการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ การศึกษาของ ภิรมย์ ทับทิมเทศ (2546) พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ การศึกษาของวรรณิภา อัครชัยสุวิกรม (2547) พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ และการศึกษาของสุภรณ์ สุขพรั่งพร้อม (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริหารกลุ่มเนื้อหลัง

โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 55.7 มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริหารกลุ่มเนื้อหลังอยู่ในระดับสูง เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองกับพฤติกรรมกรรมการบริหารกลุ่มเนื้อหลัง พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริหารกลุ่มเนื้อหลัง จากผลการศึกษาอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยทำงาน ร่างกายยังมีความสมบูรณ์พร้อมในการบริหารกลุ่มเนื้อ และเมื่อประสบการณ์ในการบริหารกลุ่มเนื้อหลังมาก่อน จึงเกิดความมั่นใจและรับรู้ว่าคุณมีความสามารถบริหารกลุ่มเนื้อหลังได้ โดยการรับรู้เรื่องสามารถบริหารกลุ่มเนื้อหลังได้ด้วยตนเองโดยที่ไม่เป็นภาระของบุคคลอื่นเป็นข้อที่มีระดับการรับรู้สูงที่สุด นับว่าเป็นข้อดีที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณสามารถทำาบริหารได้ด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของแบบดูราที่ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การตัดสินใจความสามารถของตนเองว่าจะปฏิบัติได้ระดับใด หรือมีความเชื่อว่าตนเองสามารถทำได้ก็จะ

ตัดสินใจกระทำสิ่งนั้น ๆ ที่ตนเชื่อว่าทำได้ ซึ่งสมควรที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่มารับบริการมีการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เป็นผลดีต่อการรักษาอาการปวดหลังต่อไป ส่วนข้อที่สามารถทำาการบริหารได้มากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์ มีระดับการรับรู้ต่ำที่สุด เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยทำงานมีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ไม่สามารถจัดหาเวลาในการบริหารกล้ามเนื้อหลังที่เหมาะสมได้ แต่อย่างไรก็ตามการได้ปฏิบัติอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ก็ถือว่ามีความเหมาะสม แต่ถ่ากลุ่มตัวอย่างได้มีการปฏิบัติอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ย่อมส่งผลให้กล้ามเนื้อหลังมีความแข็งแรง ช่วยป้องกันอาการปวดหลังได้มากขึ้น จึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่มารับบริการเกิดความตระหนักในเรื่องของการบริหารกล้ามเนื้อหลังให้มากขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม โดยการใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองให้เกิดประโยชน์ เพราะการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นแรงจูงใจที่สำคัญของการปฏิบัติพฤติกรรม การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องจะต้องมีความรู้สึกรู้สึกในความสามารถของตนและมีทักษะในการกระทำ ซึ่งเป็นสิ่งส่งเสริมให้บรรลุถึงเป้าหมายมากกว่าบุคคลที่คิดว่าตนเองไม่มีความสามารถและทักษะ จากผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะพันธ์ นันตา (2541) ศึกษาการรับรู้ด้านสุขภาพ ความสามารถของตนเองกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การศึกษาของภิรมย์ ทับทิมเทศ (2546) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ การศึกษาของ นงลักษณ์ ศรีสุจริต (2548) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพและการศึกษาของอัจฉรี อ่อนแก้ว (2550) พบว่า ความเชื่อในความสามารถตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการพยาบาลในกองอายุรกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. การได้รับบริการด้านการป้องกันอาการปวดหลัง

โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 68.9 ได้รับบริการอยู่ในระดับต่ำ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับบริการด้านการป้องกันอาการปวดหลังกับพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องมาจาก

การให้บริการในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องของการให้บริการนัดเพื่อ การรักษาเท่านั้น การให้บริการในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพมีค่อนข้างน้อย ประกอบกับจำนวน ผู้ป่วยที่มารับบริการมีค่อนข้างมาก เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีจำนวนจำกัดอาจจะมีเวลา มากพอที่จะแนะนำให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติทำท่าบริหารมากนัก นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของ สถานที่ในการให้บริการซึ่งยังไม่มีพื้นที่เฉพาะสำหรับให้ผู้ป่วยได้ฝึกทำท่าบริหารหรือสำหรับให้ เจ้าหน้าที่ได้นำผู้ป่วยฝึกปฏิบัติพร้อม ๆ กัน เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องจัดสรรเวลาใน การให้คำแนะนำหรือนำผู้ป่วยฝึกปฏิบัติในห้องที่ให้บริการนวดรักษา ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่าง เห็นว่าเป็นการบริการในระดับที่ต่ำที่สุดเป็นเรื่องของการแจกจ่ายเอกสารแนะนำท่าบริหาร ซึ่ง กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับเอกสารแนะนำหรือได้รับเป็นส่วนน้อย อาจจะเป็นเนื่องจากงบประมาณที่ใช้ ในการจัดทำเอกสารเป็นเงินที่ได้จากเงินบำรุงของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ซึ่งมีงบประมาณ ค่อนข้างจำกัดจึงไม่สามารถที่จะจัดทำเอกสารแจกจ่ายได้อย่างต่อเนื่องจึงส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ที่มารับบริการ ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าได้รับบริการที่ดีที่สุดคือเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำใน เรื่องของการบริหารกล้ามเนื้อหลังหลังจากที่ได้รับบริการนวดแผนไทย แสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ยัง มีความตระหนักที่จะให้ผู้ป่วยที่มารับบริการได้ฝึกทำท่าบริหาร แต่ด้วยข้อจำกัดในด้านอื่น ๆ เช่น ยังขาดการวางแผนการให้บริการของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน หรือขาดคู่มือ การปฏิบัติงานที่ชัดเจน จึงทำให้ระดับการให้บริการยังไม่ดีพอ ทางศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย ควรหาแนวทางในการพัฒนาระดับบริการเพื่อส่งเสริมหรือกระตุ้นให้ ผู้ป่วยที่มารับบริการเกิดพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อต่อไป

6. พฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง

โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 58.5 มีพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง อยู่ในระดับต่ำ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยทำงาน ประกอบกับ ภาวะ ปัจจุบันการเดินทางไปกลับระหว่างที่ทำงานกับบ้านพักต้องใช้เวลามากพอสมควรจึงไม่สามารถ บริหารจัดการเวลาสำหรับการบริหารกล้ามเนื้อหลังได้ ซึ่งพฤติกรรมที่มีระดับต่ำที่สุด ได้แก่ การเรียนรู้ท่าบริหารกล้ามเนื้อหลังแบบใหม่ ๆ เสมอ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างขาดความสนใจ ที่จะเรียนรู้และฝึกทำท่าบริหารแบบใหม่ ๆ อาจเป็นไปได้ที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีการทำบริหารที่ใช้อยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องต้องใช้ท่าบริหารแบบอื่น ๆ เพราะไม่ว่าจะใช้ท่าบริหารแบบไหนก็ได้ประโยชน์ เหมือนกัน การฝึกทำท่าบริหารแบบใหม่ ๆ จะช่วยไม่ให้เกิดความเบื่อหน่ายและยังทำให้มีโอกาสได้ เลือกใช้ท่าบริหารที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายได้มากขึ้นอีกด้วย กลุ่มตัวอย่างบางรายอาจคิดว่า

นวดรักษาอาการปวดหลังแล้วก็ไม่จำเป็นต้องบริหารกล้ามเนื้อหลัง ซึ่งเป็นความคิดที่ไม่ถูกต้องนัก เพราะสิ่งสำคัญที่สุดคือการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการปวดหลังได้ด้วยตนเองย่อมดีกว่าการให้บุคคลอื่นช่วยบำบัดรักษา แต่อย่างไรก็ตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากการที่จะให้ผู้ป่วยเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นต้องอาศัยเวลาและปัจจัยหลาย ๆ ด้านที่เกี่ยวข้องโดยผู้ป่วยจะต้องมีความเชื่อในด้านสุขภาพของตนเองก่อนไม่ว่าจะเป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม เมื่อเกิดการรับรู้และเกิดความตระหนัก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก็จะค่อย ๆ เกิดตามมา ซึ่งจากผลการศึกษาคั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของเพ็ญประภา ถวิลลาภ (2547) ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย

1. หางบประมาณดำเนินงานเพิ่มเติมสำหรับการพัฒนาศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย
2. สถาบันการแพทย์แผนไทยควรจัดสถานที่เฉพาะสำหรับการฝึกปฏิบัติทำท่าบริหาร
3. จัดสรรงบประมาณสำหรับการจัดทำสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. ควรให้ความสำคัญด้านการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน โดยการมอบรางวัลแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานดีเด่นในด้านการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีการบริหารกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง
5. ประกาศเป็นนโยบายเรื่องการให้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นเรื่องของการบริหารกล้ามเนื้อของผู้รับบริการ
6. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเพื่อฝึกทักษะและนำท่าบริหารแบบใหม่ ๆ มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดบริการในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย

1. ควรให้ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังแก่ผู้มารับนวดรักษาอาการปวดหลัง อย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีเอกสารคำแนะนำ ทำบริหาร และสื่ออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องแจกจ่ายให้ผู้มารับบริการ
3. ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องการบริหารกล้ามเนื้อหลังแก่บุคลากรที่ให้บริการนวดรักษาอาการปวดหลังและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
4. ควรจัดเวลาและสถานที่ในการบริหารกล้ามเนื้อหลังให้กับผู้รับบริการ หลังจากได้รับบริการนวดรักษา
5. ควรเปิดสื่อโทรทัศน์ (วีดีโอ) หรือการสอนทำบริหารให้ผู้รับบริการชมระหว่างรอรับบริการนวดรักษา
6. ควรให้มีหน่วยแนะนำให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการบริหารกล้ามเนื้อหลังของผู้รับบริการ
7. ควรมีกิจกรรมให้ผู้รับบริการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องทำบริหารระหว่างกัน
8. ควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยทางคลินิก โดยสอดแทรกโปรแกรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังเพื่อส่งเสริมและพัฒนาทำบริหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วย
2. ควรมีการศึกษาตัวแปรต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อ เช่น ความรู้ทัศนคติ
3. ควรมีการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดต่าง ๆ กันเช่น ปวดบ่า ปวดเข่า เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อ
4. ศึกษาพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อโดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อค้นหาปัจจัยที่แท้จริงของพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลัง และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังนั้น
5. การศึกษาครั้งนี้ศึกษาที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย ดังนั้น การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาในสถานที่ที่แตกต่างกันเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้อหลังของผู้ป่วย