

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และสังเกตพฤติกรรมดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม จำนวน 28 คน โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบของ ตารางประกอบการบรรยาย เป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

ส่วนที่ 4 ผลการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

ส่วนที่ 5 การติดตามผลหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

### ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมดมี 28 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 14 คน และกลุ่มควบคุม 14 คน โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการจำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว ซึ่งมีข้อมูลนำเสนอดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละ ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และลักษณะครอบครัว

ลักษณะทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=14)		กลุ่มควบคุม (n=14)		รวม (n=28)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	<b>กลุ่มอายุ (ปี)</b>					
41-45	5	35.7	1	7.1	6	21.4
46-50	4	28.6	4	28.6	8	28.6
51-55	1	7.1	5	35.7	6	21.4
56-60	3	21.4	0	0	3	10.7
61-65	1	7.1	4	28.6	5	17.9
อายุต่ำสุด = 41 ปี	อายุสูงสุด = 64 ปี	อายุเฉลี่ย = 51.64 ปี	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 7.34			
<b>สถานภาพสมรส</b>						
สมรส	13	92.9	14	100.0	27	96.4
หม้าย / หย่า	1	7.1	0	0	1	3.6
<b>ระดับการศึกษา</b>						
จบชั้นประถมศึกษา	11	78.6	10	71.4	21	75.0
จบชั้นมัธยมศึกษา	1	7.1	3	21.4	4	14.3
จบชั้นปริญญาตรีหรือสูงกว่า	2	14.3	1	7.1	3	10.7
<b>อาชีพ</b>						
ไม่ได้ทำงาน	0	0	3	21.4	3	10.7
รับจ้าง	4	28.6	2	14.3	6	21.4
เกษตรกร	8	57.1	7	50.0	15	53.6

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=14)		กลุ่มควบคุม (n=14)		รวม (n=28)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	2	14.3	1	7.1	3	10.7
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	0	0	1	7.1	1	3.6
<b>น้ำหนัก (kg)</b>						
น้อยกว่า 50	0	0	3	21.4	3	10.7
50 – 55	5	35.7	3	21.4	8	28.6
56-60	3	21.4	1	7.1	4	14.3
61-65	5	35.7	6	42.9	11	39.3
66-70	1	7.1	1	7.1	2	7.1
<b>ส่วนสูง (cm)</b>						
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 160	7	50.0	8	57.1	15	53.6
มากกว่า 160	7	50.0	6	42.9	13	46.4
<b>โรคประจำตัว</b>						
ไม่มี	6	42.9	5	35.7	11	39.3
มี	8	57.1	9	64.3	17	60.7
หอบหืด	1	7.1	0	0	1	3.6
ความดันโลหิตสูง	4	28.6	7	50.0	11	39.3
เบาหวาน	3	21.4	2	14.3	5	17.9
<b>ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ</b>						
ไม่มี	12	85.7	13	92.9	25	89.3
รถชน	2	14.3	1	7.1	3	10.7

จากตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 28 ราย พบว่า กลุ่มทดลอง ร้อยละ 35.7 มีอายุระหว่าง 41-45 ปี รองลงมาร้อยละ 28.6 มีอายุระหว่าง 46-50 ปี ขณะที่กลุ่มควบคุม ร้อยละ 35.7 มีอายุระหว่าง 51-55 ปี รองลงมาร้อยละ 28.6 มีอายุระหว่าง 46-50 ปี อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เท่ากับ 51.64 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.34 ปี

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.4 สถานภาพสมรสคู่ มีเพียง 1 รายเท่านั้นที่มีสถานภาพ หม้าย / หย่า ทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 71.4, 78.6) สำหรับการประกอบอาชีพ ร้อยละ 53.6 มีอาชีพเกษตรกร

กลุ่มทดลอง ร้อยละ 35.7 มีน้ำหนักตัวอยู่ระหว่าง 50-55 กิโลกรัม และ 61-65 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มควบคุม ร้อยละ 42.9 มีน้ำหนักตัวอยู่ระหว่าง 61-65 กิโลกรัม ขณะที่ส่วนสูงของทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยมีดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างที่สูงกว่าปกติร้อยละ 21.4 จากการสอบถามถึงโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองร้อยละ 57.1 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 64.3 มีโรคประจำตัว อันดับแรกที่พบคือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมา คือ โรคเบาหวาน ส่วนประวัติการได้รับอุบัติเหตุ นั้น พบว่า ร้อยละ 85.7 ไม่เคยมีประวัติการได้รับอุบัติเหตุ

## ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับสาเหตุของโรคระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จำแนกตามรายชื่อ

การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value	df	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
สาเหตุโรคระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม							
1. เกิดจากการทำงานที่ใช้แรงมากและยืนทำงานในท่าหลังค่อม พุงยื่น	2.35	0.63	1.85	0.66	2.040	26	0.052
2. พบบ่อยในคนอ้วน	2.00	0.55	1.78	0.42	1.147	26	0.262
3. ความเครียดความวิตกกังวลไม่ได้เป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดโรคระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	2.00	0.55	2.00	0.00	0.000	26	1.000
4. การสูบบุหรี่ทำให้โรคระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	2.00	0.55	2.28	0.61	-1.295	26	0.207
5. อาการปวดคอบมักเกิดขึ้นภายหลังจากการเกิดอุบัติเหตุบริเวณกระดูกสันหลังส่วนคอ	2.64	0.63	2.85	0.36	-1.098	26	0.282
6. อาการปวดคอบมักเกิดขึ้นจากการใช้ท่าทางในชีวิตประจำวันที่ไม่ถูกต้อง เช่น การก้มเงย ทำงานทั้งวัน	2.71	0.61	3.00	0.00	-1.749	26	0.092
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 18 คะแนน)</b>	<b>13.71</b>	<b>1.89</b>	<b>13.78</b>	<b>1.12</b>	<b>-0.121</b>	<b>26</b>	<b>0.904</b>

จากตาราง 2 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมในด้านสาเหตุของโรคระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

ด้านสาเหตุของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม พบว่า ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในด้านสาเหตุของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมไม่แตกต่างกัน ซึ่งค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เท่ากับ 13.71 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 13.78 เมื่อพิจารณาตามรายข้อคำถาม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตน ในข้อ 1. เกิดจากการทำงานที่ใช้แรงมาก และยืนทำงานในท่าหลังค่อม พุงยื่นและ ข้อ 2. พบบ่อยในคนอ้วนของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สูงกลุ่มควบคุม และค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถแห่งตนของกลุ่มควบคุมที่มีค่าสูงกลุ่มทดลอง คือในข้อ 4. การสูบบุหรี่ทำให้กระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ข้อ 5. อาการปวดคอมักเกิดขึ้นภายหลังจากการเกิดอุบัติเหตุบริเวณกระดูกสันหลังส่วนคอ และข้อ 6. อาการปวดคอมักเกิดขึ้นจากการใช้ท่าทางในชีวิตประจำวันที่ไม่ถูกต้อง เช่น การก้มเขย ทำงานทั้งวัน ในส่วนของสาเหตุเรื่องความเครียดความวิตกกังวลไม่ได้เป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากับ 2.00 เท่ากัน

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับอาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จำแนกตามรายชื่อ

การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value	df	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
อาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม							
1. ไม่มีอาการแสดงหรืออาจจะมีอาการปวดเมื่อยคอเป็นๆหายๆ	2.14	0.36	1.92	0.26	1.778	26	0.087
2. มีอาการปวดคอเรื้อรัง อาการปวดจะทุเลาเมื่อรับประทานยา แต่จะมีอาการปวดคอ ปวดร้าวไปบริเวณสะบักหรือหัวไหล่อีก หากเงยหน้าหรือก้มหน้าในท่าเดียว	3.00	0.00	3.00	0.00	0.000	26	0.000*
3. มีอาการปวดคอ ชาลงแขนและไม่มีแรงปีศาจจะ อูจจะไม่ได้เป็นอาการแสดงที่อันตราย	2.07	0.61	2.07	0.47	0.000	26	1.000
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 9 คะแนน)</b>	<b>7.21</b>	<b>0.80</b>	<b>7.00</b>	<b>0.55</b>	<b>0.822</b>	<b>26</b>	<b>0.418</b>

หมายเหตุ \*p < 0.05

จากตาราง 3 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมในด้านอาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

ด้านอาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในด้านอาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมไม่แตกต่างกัน ซึ่งค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เท่ากับ 7.21 และของกลุ่มควบคุม เท่ากับ 7.00 เมื่อพิจารณาตามรายชื่อคำถาม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถใน ข้อ 1. ไม่มีอาการแสดง หรืออาจจะมีอาการปวดเมื่อยคอเป็นๆหายๆ ของกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุม ในส่วนข้อ 2. มีอาการปวดคอเรื้อรัง อาการปวดจะทุเลาเมื่อรับประทานยา แต่จะมีอาการปวดคอ ปวดร้าวไปบริเวณสะบักหรือหัวไหล่อีก หากเงยหน้าหรือก้มหน้าในท่าเดียว ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนเท่ากัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และใน ส่วน ข้อ 3. มีอาการปวดคอ ชาลงแขน และไม่มีแรงปีศาจจะ อูจจะไม่ได้เป็นอาการแสดงที่อันตราย ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากับ 2.07 เท่ากัน

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วม กิจกรรม จำแนกตามรายชื่อ

การปฏิบัติตนและการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การจัดการอาการปวด							
1. การหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้า ท้อง สามารถบรรเทาอาการปวดได้	2.28	0.46	2.14	0.36	0.901	26	0.376
2. การออกกำลังกาย กระทำอย่าง สม่ำเสมอจะช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทำให้มีการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ทำที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน	2.64	0.49	2.57	0.51	0.374	26	0.712
1. ควรทำงานหนักในระยะ 3-6 เดือน แรกหลังผ่าตัด	1.78	0.69	1.78	0.42	0.000	26	1.000
2. หลังผ่าตัด 3 เดือน และกระดูกติดดี แล้วไม่ควรก้มศีรษะหรือเงยหน้า เป็นเวลานาน	2.21	0.57	2.50	0.51	-1.375	26	0.181
3. เมื่อหายดีแล้ว ขณะทำงานไม่ต้อง หยุดพักเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ 2-3 นาที ทุกๆชั่วโมง	1.78	0.89	1.71	0.72	0.232	26	0.818
4. การเดินในวันแรกๆ ควรเดิน ประมาณ 30 เมตร และควรเพิ่ม ระยะทางขึ้นเรื่อยๆในแต่ละวัน	1.85	0.66	2.14	0.36	-1.414	26	0.169
5. การนอน ใช้หมอนที่ต่ำ ไม่แข็ง เกินไปและสามารถนอนได้ทุกท่า	2.28	0.61	2.35	0.49	-0.339	26	0.737
6. การหยิบของใช้ การย่อเข่า และ สะโพกลง และยกของชิดลำตัว ไม่ก้ม ลงหยิบ เอี้ยวตัว หรือเขย่งเท้าหยิบของ	2.00	0.55	2.00	0.00	0.000	26	1.000

ตาราง 4 (ต่อ)

การปฏิบัติตนและการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
7. ห้องนอนควรอยู่ชั้นบน สามารถ ขึ้นลงบันไดได้	1.35	0.63	1.92	0.47	-2.702	26	0.012*
8. ควรใช้เตียงนอน หรือทำที่นอน ให้สูงพอดี เพื่อจะได้ไม่ต้องก้ม ตัวลงนอน	2.92	0.26	2.92	0.26	0.000	26	1.000
9. ควรนั่งเก้าอี้ที่ไม่มีพนักพิงข้างหลัง และไม่มีที่วางแขน	2.00	0.78	2.64	0.49	-2.590	26	0.016*
10. การอาบน้ำสามารถอาบน้ำได้ ทั้งการตักน้ำอาบ และใช้ฝักบัวอาบ	1.14	0.36	1.35	0.49	-1.302	26	0.204
11. ห้องส้วมสามารถใช้ได้ทั้ง ส้วมซึม และชักโครก ภาวะโภชนาการ	1.00	0.00	1.50	0.65	-2.876	26	0.008*
1. รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เพื่อเสริมสร้างให้กระดูกดี	2.85	0.36	3.00	0.00	-1.472	26	0.153
2. ควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีน สูงเพื่อซ่อมแซมเนื้อเยื่อ และส่งเสริมการหายของแผล	2.21	0.42	2.28	0.46	-0.422	26	0.676
3. ควรรับประทานอาหารที่มีพลังงาน สูง เช่น ไขมัน แป้ง ของหวาน	1.78	0.69	2.07	0.26	-1.428	26	0.165
4. ควรควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน เกินไปเพราะจะทำให้ปวดคอได้	2.64	0.49	2.00	0.00	4.837	26	0.000*
ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 51 คะแนน)	34.78	3.80	36.92	1.85	-1.893	26	0.079

หมายเหตุ \*p &lt; 0.05

จากตาราง 4 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมกิจกรรม มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในด้านการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมไม่แตกต่างกัน ซึ่งค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เท่ากับ 34.78 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 36.92 เมื่อพิจารณาตามรายชื่อคำถาม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมในด้านการจัดการอาการปวด ด้านท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน คือ ข้อ 3. เมื่อหายดีแล้วขณะทำงานไม่ต้องหยุดพักเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ 2-3 นาทีทุกๆ ชั่วโมง และในด้านภาวะโภชนาการ คือข้อ 4. ควรควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนเกินไปเพราะจะทำให้ปวดคอได้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนของกลุ่มควบคุมมีค่าสูงกว่ากลุ่มทดลอง ในด้านท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน คือข้อ 2. หลังผ่าตัด 3 เดือน และกระดูกติดดีแล้วไม่ควรก้มศีรษะหรือเงยหน้าเป็นเวลานาน ข้อ 4. การเดินในวันแรกๆ ควรเดินประมาณ 30 เมตร และควรเพิ่มระยะทางขึ้นเรื่อยๆ ในแต่ละวัน ข้อ 5. การนอนใช้หมอนที่ต่ำ ไม่แข็งเกินไป และสามารถนอนได้ทุกท่า ข้อ 7. ห้องนอนควรอยู่ชั้นบน สามารถขึ้นลงบันไดได้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อ 9. ควรนั่งเก้าอี้ที่ไม่มีพนักพิงข้างหลัง และไม่มีที่วางแขน มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อ 10. การอาบน้ำสามารถอาบน้ำได้ทั้งการตักน้ำอาบ และใช้ฝักบัวอาบ และข้อ 11. ห้องส้วมสามารถใช้ได้ทั้งส้วมซึม และชักโครก มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านภาวะโภชนาการ คือข้อ 1. รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูงเพื่อเสริมสร้างให้กระดูกติดดี ข้อ 2. ควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูงเพื่อซ่อมแซมเนื้อเยื่อและส่งเสริมการหายของแผล และข้อ 3. ควรรับประทานอาหารที่มีพลังงานสูง เช่น ไขมัน แป้ง ของหวาน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากัน คือ ด้านท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน ในข้อ 1. ควรทำงานหนักในระยะ 3-6 เดือนแรกหลังผ่าตัด ข้อ 6. การหยิบของใช้ การย่อเข่า และสะโพกกลง และยกของชนิดลำตัว ไม่ก้มลงหยิบ เอี้ยวตัว หรือเขย่งเท้าหยิบของ และข้อ 8. ควรใช้เตียงนอน หรือทำที่นอนให้สูงพอดี เพื่อจะได้ไม่ต้องก้มตัวลงนอน

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับการปฏิบัติตน  
ด้านการรักษาโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรม  
จำแนกตามรายชื่อ

การปฏิบัติตนด้านการรักษา เกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การใส่เครื่องช่วยพยุงคอ							
1. การใส่เครื่องช่วยพยุงคอเพื่อลด การเคลื่อนไหวของคอ	2.71	0.46	2.85	0.36	-0.901	26	0.376
2. เครื่องพยุงคอ จะทำหน้าที่แทน กล้ามเนื้อคอ ทำให้ลดอาการปวด คอได้	2.21	0.42	2.14	0.36	0.478	26	0.637
3. เมื่อใส่เครื่องพยุงคอแล้วไม่ จำเป็นต้องออกกำลังกายก็ได้	1.78	0.57	1.28	0.61	2.222	26	0.035*
4. การใส่ให้ใส่ก่อนลุกนั่ง ใส่ให้ กระชับพอดี ไม่หลวมหรือแน่น จนเกินไป	2.85	0.53	2.78	0.42	0.391	26	0.699
5. การใส่ ต้องใส่นานอย่างน้อย 3 เดือนหรือจนกว่าแพทย์จะอนุญาต ให้เลิกใส่	1.92	0.47	2.00	0.39	-0.434	26	0.668
การดูแลแผลผ่าตัด							
1. ในรายที่แผลยังหายไม่สนิทดี และ ยังไม่ได้ตัดไหม ไม่ต้องทำแผลที่ สถานพยาบาลใกล้บ้าน	2.14	0.36	2.14	0.53	0.000	26	1.000
2. รักษาแผลให้แห้งสะอาด ไม่แฉะ แฉะ เกาแผล และห้ามแผลถูกน้ำ จนกว่าจะตัดไหม	2.71	0.46	2.50	0.51	1.147	26	0.262
3. หากแผลมีอาการบวม แดง ร้อน หรือมีหนองให้รีบมาพบแพทย์ทันที	3.00	0.00	2.85	0.36	1.472	26	0.153

ตาราง 5 (ต่อ)

การปฏิบัติตนด้านการรักษา เกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การรับประทานยาต้านการอักเสบ							
1. รับประทานยาหลังอาหารทันที และดื่มน้ำตามมากๆ เนื่องจากยามี ฤทธิ์ระคายเคืองกระเพาะอาหาร	2.14	0.36	2.35	0.49	-1.302	26	0.204
2. หากมีอาการปวดท้อง ท้องผูกหรือ ท้องเสีย ผื่น บวม อาจเกิดการแพ้ยา ต้านการอักเสบ ให้หยุดยาและมาพบ แพทย์ทันที	2.14	0.36	2.00	0.00	1.472	26	0.153
การมาตรวจตามนัด							
1. หากมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ แผล บวมแดงอักเสบ หรือการกลับมี อาการปวดคอรุนแรง มีชา และอ่อน แรงของแขน ขา สามารถมาพบ แพทย์ก่อนวันนัดได้	2.92	0.26	2.78	0.42	1.063	26	0.297
2. อาการปวดคอทุเลาลง หรือหายไป ไม่จำเป็นต้องมาพบแพทย์ตามนัดก็ ได้	1.57	0.64	2.21	0.57	-2.772	26	0.010*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 36 คะแนน)</b>	<b>28.14</b>	<b>1.35</b>	<b>27.92</b>	<b>2.26</b>	<b>0.034</b>	<b>26</b>	<b>0.764</b>

หมายเหตุ \* $p < 0.05$

จากตาราง 5 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม  
ในการปฏิบัติตนด้านการรักษาโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม  
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

การปฏิบัติตนด้านการรักษาโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและ  
กลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติตนด้านการรักษา

โรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมไม่แตกต่างกัน ซึ่งค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 28.14 และของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 27.98 เมื่อพิจารณาตามรายชื่อคำถาม พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมในด้านการใส่เครื่องช่วยพยุงคอ คือ ข้อ 3. เมื่อใส่เครื่องพยุงคอแล้วไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายก็ได้มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และข้อ 4. การใส่ให้ใส่ก่อนลุกนั่ง ใส่ให้กระชับพอดี ไม่หลวมหรือแน่นจนเกินไป ด้านการดูแลแผลผ่าตัด ข้อ 2. รักษาแผลให้แห้งสะอาด ไม่แฉะ แทะ เกาแผล และห้ามแผลถูกน้ำจนกว่าจะตัดไหม และข้อ 3. หากแผลมีอาการบวม แดง ร้อน หรือมีหนองให้รีบมาพบแพทย์ทันที ด้านการรับประทานยาด้านการอักเสบ ในข้อ 2. หากมีอาการปวดท้อง ท้องผูกหรือท้องเสีย ผื่น บวม อาจเกิดการแพ้ยาด้านการอักเสบ ให้หยุดยาและมาพบแพทย์ทันที และในด้านการมาตรวจตามนัด ข้อ 1. หากมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ แผลบวมแดง อักเสบ หรือการกลับมีอาการปวดคอรุนแรง มีชา และอ่อนแรงของแขน ขา สามารถมาพบแพทย์ก่อนวันนัดได้ และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนของกลุ่มควบคุมที่มีค่าสูงกว่ากลุ่มทดลอง คือ ในด้านการใส่เครื่องช่วยพยุงคอ ข้อ 1. การใส่เครื่องช่วยพยุงคอเพื่อลดการเคลื่อนไหวของคอ และข้อ 5. การใส่ ต้องใส่นานอย่างน้อย 3 เดือน หรือ จนกว่าแพทย์จะอนุญาตให้เลิกใส่ ด้านการรับประทานยาด้านการอักเสบ คือ ข้อ 1. รับประทานยาหลังอาหารทันที และดื่มน้ำตามมากๆ เนื่องจากยามีฤทธิ์ระคายเคืองกระเพาะอาหาร และด้านการมาตรวจตามนัด คือ ข้อ 2. อาการปวดคอทุเลาลง หรือหายไปไม่จำเป็นต้องมาพบแพทย์ตามนัดก็ได้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 และในส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากับ 2.14 เท่ากันในด้านการดูแลแผลผ่าตัด คือ ข้อ 1. ในรายที่แผลยังหายไม่สนิท และยังไม่ตัดไหม ไม่ต้องทำแผลที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จำแนกตามรายด้าน

การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value	df	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
สาเหตุของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม (คะแนนเต็ม 18 คะแนน)	13.71	1.89	13.78	1.12	-0.121	26	0.904
อาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม (คะแนนเต็ม 9 คะแนน)	7.21	0.80	7.00	0.55	0.822	26	0.418
การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอ							
- การจัดการอาการปวด (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)	4.92	0.61	4.71	0.61	0.924	26	0.364
- ทำทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน (คะแนนเต็ม 33 คะแนน)	20.35	3.10	22.85	1.79	-2.610	26	0.015*
- ภาวะโภชนาการ (คะแนนเต็ม 12 คะแนน)	9.50	1.01	9.35	0.63	0.446	26	0.660
การปฏิบัติตนด้านการรักษา							
- การใส่เครื่องช่วยพยุงคอ (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	11.50	1.16	11.07	0.82	1.125	26	0.271
- การดูแลแผลผ่าตัด (คะแนนเต็ม 9 คะแนน)	7.85	0.66	7.50	1.01	1.099	26	0.282
- การรับประทานยาต้านการอักเสบ (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)	4.28	0.72	4.35	0.49	-0.304	26	0.764
- การมาตรวจตามนัด (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)	4.50	0.75	5.00	0.78	-1.713	26	0.099
<b>คะแนนเฉลี่ยโดยรวม (คะแนนเต็ม 114 คะแนน)</b>	<b>83.85</b>	<b>4.58</b>	<b>85.64</b>	<b>3.22</b>	<b>-1.191</b>	<b>26</b>	<b>0.244</b>

หมายเหตุ \*p < 0.05

จากตาราง 6 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมไม่แตกต่างกัน ซึ่งค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 83.85 และของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 85.64 และในด้านการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอ เรื่องทำทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่ากลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติระดับ 0.05

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับสาเหตุของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมกิจกรรม จำแนกตามรายชื่อ

การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value	df	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
สาเหตุโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม							
1. เกิดจากการทำงานที่ใช้แรงมากและยืนทำงานในท่าหลังค่อมพุ่งขึ้น	3.00	0.00	1.92	0.73	5.491	26	0.000*
2. พบบ่อขี้ในคนอ้วน	2.50	0.65	1.71	0.61	3.294	26	0.003*
3. ความเครียดความวิตกกังวลไม่ได้เป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	2.71	0.72	2.14	0.66	2.174	26	0.039*
4. การสูบบุหรี่ทำให้กระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	2.92	0.26	2.35	0.74	2.702	26	0.012*
5. อาการปวดคอบวมเกิดขึ้นภายหลังจากการเกิดอุบัติเหตุบริเวณกระดูกสันหลังส่วนคอ	3.00	0.00	2.28	0.72	3.680	26	0.001*
6. อาการปวดคอบวมเกิดขึ้นจากการใช้ท่าทางในชีวิตประจำวันที่ไม่ถูกต้อง เช่น การก้มเงยทำงานทั้งวัน	2.92	0.26	2.57	0.64	1.911	26	0.067
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 18 คะแนน)</b>	<b>17.07</b>	<b>1.14</b>	<b>13.00</b>	<b>1.92</b>	<b>6.817</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \*p < 0.05

จากตาราง 7 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมในด้านสาเหตุของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมกิจกรรม

ด้านสาเหตุของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม พบว่า กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในด้านสาเหตุของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 17.07 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 13.00 เมื่อพิจารณาตามรายข้อคำถาม พบว่าทุกข้อคำถามกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 คือ ข้อ 1. เกิดจากการทำงานที่ใช้แรงมากและยืนทำงานในท่าหลังค่อม พุงยื่น ข้อ 2. พบบ่อยในคนอ้วน ข้อ 3. ความเครียดความวิตกกังวลไม่ได้เป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ข้อ 4. การสูบบุหรี่ทำให้กระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม และ ข้อ 5. อาการปวดคอมักเกิดขึ้นภายหลังจากการเกิดอุบัติเหตุบริเวณกระดูกสันหลังส่วนคอ ในส่วนข้อ 6. อาการปวดคอมักเกิดขึ้นจากการใช้ท่าทางในชีวิตประจำวันที่ไม่ถูกต้อง เช่น การก้มเงย ทำงานทั้งวัน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถแห่งตนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับอาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมกิจกรรม จำแนกตามรายชื่อ

การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value	df	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
อาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม							
1. ไม่มีอาการแสดงหรืออาจจะมีอาการปวดเมื่อยคอเป็นๆหายๆ	2.64	0.63	1.78	0.42	4.202	26	0.000*
2. มีอาการปวดคอเรื้อรัง อาการปวดจะทุเลาเมื่อรับประทานยา แต่จะมีอาการปวดคอ ปวดร้าวไปบริเวณสะบักหรือหัวไหล่อีก หากเงยหน้าหรือก้มหน้าในท่าเดียว	3.00	0.00	2.57	0.64	2.482	26	0.020*
3. มีอาการปวดคอ ชาลงแขนและไม่มีแรงปีสสาวะ อุจจาระไม่ได้เป็นอาการแสดงที่อันตราย	3.00	0.00	2.07	0.82	4.192	26	0.000*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 9 คะแนน)</b>	<b>8.64</b>	<b>0.63</b>	<b>6.42</b>	<b>1.08</b>	<b>6.575</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \* $p < 0.05$

จากตาราง 8 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมในด้านอาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมกิจกรรม

ด้านอาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองหลังร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในด้านอาการของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 8.64 และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 6.42

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และการดูแลตนเองหลังผ่าตัด กระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วม กิจกรรม จำแนกตามรายชื่อ

การปฏิบัติตนและการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p- value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การจัดการอาการปวด							
1. การหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้า ท้อง สามารถบรรเทาอาการปวดได้	2.92	0.26	2.64	0.49	1.894	26	0.069
2. การออกกำลังกาย กระทำอย่าง สม่ำเสมอจะช่วยผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ ทำให้มีการไหลเวียน ของโลหิตดีขึ้น	3.00	0.00	2.42	0.64	3.309	26	0.003*
ทำที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน							
1. ควรทำงานหนักในระยะ 3-6 เดือน แรกหลังผ่าตัด	3.00	0.00	1.64	0.63	8.018	26	0.000*
2. หลังผ่าตัด 3 เดือน และกระดูก ติดดีแล้วไม่ควรก้มศีรษะหรือเงย หน้าเป็นเวลานาน	3.00	0.00	2.50	0.75	2.463	26	0.021*
3. เมื่อหายดีแล้ว ขณะทำงานไม่ ต้องหยุดพักเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ 2-3 นาทีทุกๆ ชั่วโมง	3.00	0.00	2.35	0.74	3.229	26	0.003*
4. การเดินในวันแรกๆ ควรเดิน ประมาณ 30 เมตร และควรเพิ่ม ระยะทางขึ้นเรื่อยๆ ในแต่ละวัน	3.00	0.00	2.50	0.51	3.606	26	0.001*
5. การนอน ใช้หมอนที่ต่ำ ไม่แข็ง เกินไป และสามารถนอนได้ทุกท่า	3.00	0.00	2.50	0.65	2.876	26	0.008*

ตาราง 9 (ต่อ)

การปฏิบัติตนและการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p- value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
6. การหยิบของใช้ การย่อเข้า สะโพก ลง และยกของชนิดลำตัวไม่ก้มลงหยิบ เอี้ยวตัว หรือเขย่งเท้าหยิบ	3.00	0.00	2.21	0.42	6.904	26	0.000*
7. ห้องนอนควรอยู่ชั้นบน สามารถ ขึ้นลงบันไดได้	2.57	0.75	1.92	0.73	2.289	26	0.030*
8. ควรใช้เตียงนอน หรือทำที่นอน ให้สูงพอดี เพื่อจะได้ไม่ต้องก้มตัว ลงนอน	3.00	0.00	2.57	0.64	2.482	26	0.020*
9. ควรนั่งเก้าอี้ที่ไม่มีพนักพิง ข้างหลัง และไม่มีที่วางแขน	3.00	0.00	2.42	0.75	2.828	26	0.009*
10. การอาบน้ำสามารถอาบน้ำได้ ทั้งการดักน้ำอาบ และใช้ฝักบัวอาบ	2.85	0.53	1.50	0.85	5.037	26	0.000*
11. ห้องส้วมสามารถใช้ได้ ทั้งส้วมซึม และชักโครก	2.85	0.36	2.00	0.87	3.379	26	0.002*
ภาวะโภชนาการ							
1. รับประทานอาหารที่มีแคลเซียม สูง เพื่อเสริมสร้างให้กระดูกดี	3.00	0.00	2.42	0.64	2.687	26	0.012*
2. ควรรับประทานอาหารที่มี โปรตีนสูงเพื่อซ่อมแซมเนื้อเยื่อ และส่งเสริมการหายของแผล	2.92	0.26	2.14	0.36	3.309	26	0.003*
3. ควรรับประทานอาหารที่มี พลังงานสูง เช่น ไขมัน แป้ง ของหวาน	2.92	0.26	2.14	0.36	6.520	26	0.000*
4. ควรควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้ อ้วนเกินไปเพราะจะทำให้ปวดคอได้	2.92	0.26	2.14	0.36	6.520	26	0.000*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 51 คะแนน)</b>	<b>50.07</b>	<b>1.07</b>	<b>38.57</b>	<b>3.41</b>	<b>12.029</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \*p &lt; 0.05

จากตาราง 9 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ในด้านการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมกิจกรรม

ด้านการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม พบว่า กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในด้านการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 50.07 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 38.57 เมื่อพิจารณาตามรายข้อคำถาม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 คือ ด้านการจัดการอาการปวด ในข้อ 2. การออกกำลังกาย กระทำอย่างสม่ำเสมอจะช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทำให้มีการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ด้านท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน และด้านภาวะโภชนาการทุกข้อ ส่วนในด้านการจัดการอาการปวด ข้อ 1. การหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง สามารถบรรเทาอาการปวดได้ พบว่า ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนของการรับรู้ความสามารถแห่งตนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับการปฏิบัติตน  
ด้านการรักษาของโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วม  
กิจกรรม จำแนกตามรายชื่อ

การปฏิบัติตนด้านการรักษา เกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การใส่เครื่องช่วยพยุงคอ							
1. การใส่เครื่องช่วยพยุงคอเพื่อลด การเคลื่อนไหวของคอ	2.92	0.26	2.42	0.64	2.657	26	0.013*
2. เครื่องพยุงคอ จะทำหน้าที่แทน กล้ามเนื้อคอ ทำให้ลดอาการปวด คอได้	3.00	0.00	2.57	0.51	3.122	26	0.004*
3. เมื่อใส่เครื่องพยุงคอแล้วไม่ จำเป็นต้องออกกำลังกายก็ได้	2.92	0.26	1.85	0.53	6.708	26	0.000*
4. การใส่ให้ใส่ก่อนลุกนั่ง ใส่ให้ กระชับพอดี ไม่หลวมหรือแน่น จนเกินไป	3.00	0.00	2.78	0.42	1.883	26	0.071
5. การใส่ ต้องใส่นานอย่างน้อย 3 เดือนหรือจนกว่าแพทย์จะอนุญาต ให้เลิกใส่	2.85	0.36	2.14	0.77	3.138	26	0.004*
การดูแลแผลผ่าตัด							
1. ในรายที่แผลยังหายไม่สนิทดี และยังไม่ได้ตัดไหม ไม่ต้องทำแผล ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน	3.00	0.00	2.50	0.75	1.202	26	0.240
2. รักษาแผลให้แห้งสะอาด ไม่แคะ แคะ เกาแผล และห้ามแผลถูกน้ำ จนกว่าจะตัดไหม	3.00	0.00	2.64	0.49	2.687	26	0.012*
3. หากแผลมีอาการบวม แดง ร้อน หรือมีหนองให้รีบมาพบแพทย์ทันที	3.00	0.00	2.71	0.46	2.280	26	0.031*

ตาราง 10 (ต่อ)

การปฏิบัติตนด้านการรักษา เกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การรับประทานยาต้านการอักเสบ							
1. รับประทานยาหลังอาหารทันที และดื่มน้ำตามมากๆ เนื่องจากยามี ฤทธิ์ระคายเคืองกระเพาะอาหาร	3.00	0.00	2.57	0.51	3.122	26	0.004*
2. หากมีอาการปวดท้อง ท้องผูกหรือ ท้องเสีย ผื่น บวม อาจเกิดการแพ้ยา ต้านการอักเสบ ให้หยุดยาและมาพบ แพทย์ทันที	3.00	0.00	2.42	0.51	4.163	26	0.000*
การมาตรวจตามนัด							
1. หากมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ แผล บวมแดงอักเสบ หรือการกลับมี อาการปวดคอรุนแรง มีชา และอ่อน แรงของแขน ขา สามารถมาพบ แพทย์ก่อนวันนัดได้	3.00	0.00	2.64	0.49	2.687	26	0.012*
2. อาการปวดคอทุเลาลง หรือหายไป ไม่จำเป็นต้องมาพบแพทย์ตามนัด ก็ได้	2.92	0.26	2.21	0.69	3.570	26	0.001*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 36 คะแนน)</b>	<b>35.64</b>	<b>0.49</b>	<b>29.50</b>	<b>2.71</b>	<b>8.341</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \*p < 0.05

จากตาราง 10 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม  
ในด้านการปฏิบัติตนด้านการรักษาโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลองและกลุ่ม  
ควบคุมหลังเข้าร่วมกิจกรรม

การปฏิบัติตนด้านการรักษาโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม พบว่า กลุ่มทดลองหลังเข้า  
ร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในด้านการปฏิบัติตนด้านการรักษาโรคกระดูกสันหลัง

ส่วนคอเสื่อมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรม เท่ากับ 35.64 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 29.50 เมื่อพิจารณาตามรายข้อคำถาม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านการใส่เครื่องช่วยพยุงคอ คือ ข้อ 1. การใส่เครื่องช่วยพยุงคอเพื่อลดการเคลื่อนไหวของคอ ข้อ 2. เครื่องพยุงคอจะทำหน้าที่แทนกล้ามเนื้อคอ ทำให้ลดอาการปวดคอได้ ข้อ 3. เมื่อใส่เครื่องพยุงคอแล้วไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายก็ได้ และข้อ 5. การใส่ ต้องใส่นานอย่างน้อย 3 เดือนหรือจนกว่าแพทย์จะอนุญาตให้เลิกใส่ ด้านการดูแลแผลผ่าตัด คือ ข้อ 2. รักษาแผลให้แห้งสะอาด ไม่แคะ แคะ เกาแผล และห้ามแผลถูกน้ำจนกว่าจะตัดไหม ข้อ 3. หากแผลมีอาการบวม แดง ร้อน หรือมีหนองให้รีบมาพบแพทย์ทันที และทุกข้อของด้านการรับประทานยาด้านการอักเสบ และด้านการมาตรวจตามนัด ส่วนในด้านการใส่เครื่องช่วยพยุงคอ คือ ข้อ 4. การใส่ให้ใส่ก่อนลุกนั่ง ใส่ให้กระชับพอดี ไม่หลวมหรือแน่นจนเกินไปและด้านการดูแลแผล คือ ข้อ 1. ในรายที่แผลยังหายไม่สนิท และยังไม่ได้ตัดไหม ไม่ต้องทำแผลที่สถานพยาบาล ใกล้เคียงบ้าน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ของ กลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมกิจกรรม จำแนกรายด้าน

การรับรู้ความสามารถแห่งตน เกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
สาเหตุของโรคกระดูกสันหลังส่วน คอเสื่อม (คะแนนเต็ม 18 คะแนน)	17.07	1.14	13.00	1.92	6.817	26	0.000*
อาการของโรคกระดูกสันหลังส่วน คอเสื่อม (คะแนนเต็ม 9 คะแนน)	8.64	0.63	6.42	1.08	6.575	26	0.000*
การปฏิบัติตนและการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอ							
- การจัดการอาการปวด (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)	5.92	0.26	5.07	0.61	4.778	26	0.000*
- ทำทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน (คะแนนเต็ม 33 คะแนน)	32.28	0.99	24.14	3.20	9.074	26	0.000*
- ภาวะโภชนาการ	11.85	0.36	9.35	1.00	8.729	26	0.000*
การปฏิบัติตนด้านการรักษา							
- การใส่เครื่องช่วยพยุงคอ (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	14.71	0.46	11.78	1.25	8.200	26	0.000*
- การดูแลแผลผ่าตัด (คะแนนเต็ม 9 คะแนน)	9.00	0.00	7.85	0.94	4.505	26	0.000*
- การรับประทานยาต้านการอักเสบ (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)	6.00	0.00	5.00	0.55	6.745	26	0.000*
- การมาตรวจตามนัด (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)	5.92	0.26	4.85	1.02	3.777	26	0.001*
<b>คะแนนเฉลี่ยโดยรวม (คะแนนเต็ม 114 คะแนน)</b>	<b>111.42</b>	<b>1.69</b>	<b>87.50</b>	<b>5.54</b>	<b>15.444</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \*p < 0.05

จากตาราง 11 การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรม เท่ากับ 111.42 และของกลุ่มควบคุม เท่ากับ 87.50 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอและ การปฏิบัติตนด้านการรักษาโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัด ในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จากการสังเกตพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัด หลังเข้าร่วมกิจกรรม ในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม จำแนกตามรายชื่อ

พฤติกรรมดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	P - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การหายใจ (Deep Breathing) โดยสูดลมเข้าทางจมูก ช้าๆ ลึกๆ ให้หน้าท้องขยายออก กลั้นไว้ชั่วคราว แล้วปล่อยลมหายใจออกทางปาก ช้าๆ โดยเหยอริมฝีปากเล็กน้อย ทำ 5-10 ครั้ง ทุก 2 ชั่วโมง	3.85	0.36	3.14	0.66	3.536	26	0.002*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)</b>	<b>3.85</b>	<b>0.36</b>	<b>3.14</b>	<b>0.66</b>	<b>3.536</b>	<b>26</b>	<b>0.002*</b>
การใส่ปลอกคอ คออยู่นิ่งและตรง	3.92	0.26	3.28	0.61	3.606	26	0.001*
ใส่ขณะเวลานอน	3.64	0.49	3.00	0.55	3.229	26	0.003*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 8 คะแนน)</b>	<b>7.57</b>	<b>0.64</b>	<b>6.28</b>	<b>0.91</b>	<b>4.298</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \*p < 0.05

ตาราง 12 (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	P - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การนอน และการพลิกตะแคงตัว ไม่หนุนหมอนสูง หมอนไม่แข็ง หรือนิมเกินไป เวลานอนหมอนรอง ที่ต้นคอเข้ามาชิดจนถึงหัวไหล่ พลิกตะแคงตัวแบบท่อนซุง (Log Rolling)	3.85	0.36	3.42	0.46	2.163	26	0.040*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 8 คะแนน)</b>	<b>7.42</b>	<b>0.75</b>	<b>6.57</b>	<b>0.85</b>	<b>2.816</b>	<b>26</b>	<b>0.009*</b>
การลุกจากเตียง ขยับตัวมาชิดขอบเตียงด้านใด ด้านหนึ่ง แล้วตะแคงตัวงอเข้า งอสะโพกขึ้น ใช้ฝ่ามือ แขนบน และข้อศอก แขนล่างยันตัวลุกขึ้นพร้อมกับ หย่อนขา 2 ข้าง ลงข้างเตียงเป็นทำนอง	3.57	0.51	3.21	0.57	1.727	26	0.096
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 12 คะแนน)</b>	<b>11.21</b>	<b>0.69</b>	<b>10.00</b>	<b>1.24</b>	<b>3.191</b>	<b>26</b>	<b>0.004*</b>
การยืน และการเดิน ลำตัวตั้งตรง และคอตั้งตรง ยืนหย่อนเข่าเล็กน้อย ไม่ควรยืนเกิน 30 นาที เดินโดยใช้ Walker	3.85	0.36	3.07	0.26	6.520	26	0.000*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 12 คะแนน)</b>	<b>11.71</b>	<b>0.46</b>	<b>10.42</b>	<b>0.64</b>	<b>6.026</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \*p &lt; 0.05



ตาราง 12 (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	P- value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การไอ และการขับเสมหะ (Effective Cough)							
ในผู้ป่วยที่มีเสมหะ ทำ Deep Breathing 3 ครั้ง ขณะที่ยายใจเข้า ครั้งสุดท้าย และไอออก 2-3 ครั้ง ติดต่อกัน							
ระหว่างไอ ห้ามหายใจเข้า เวลาไอ							
ให้ใช้หมอนกคบริเวณหน้าท้อง	3.64	0.49	3.21	0.57	2.101	26	0.045*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 8 คะแนน)</b>	<b>7.50</b>	<b>0.65</b>	<b>6.07</b>	<b>0.61</b>	<b>5.968</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>
การออกกำลังกาย							
ท่าที่ 1 ใช้อุ้งมือทั้ง 2 ข้าง วางที่ บนหน้าผาก ค่อยๆกดหน้าผาก ด้าน กับความพยายามที่จะก้มศีรษะ โดยที่ คอจะต้องตั้งตรง นับ 1-5 ซ้ำๆ							
ท่าที่ 2 ประสานมือไว้ที่ท้ายทอย ออกแรงดันศีรษะไปด้านหน้า กับ การดันศีรษะไปด้านหลัง โดยที่คอ ไม่มีการเคลื่อนไหว นับ 1-5 ซ้ำๆ							
ระวังอย่าให้มีการแหงนศีรษะ	4.00	0.00	3.07	0.47	7.320	26	0.000*
ท่าที่ 3 ใช้อุ้งมือขวากดที่เหนือ หูขวา ด้านกับความพยายามที่จะ ตะแคงหน้าให้หูซ้ายไปจรดไหล่ โดย ที่คอจะต้องตั้งตรง เกร็งค้างไว้ นับ 1-5 ซ้ำๆ							
	4.00	0.00	3.14	0.36	8.837	26	0.000*

หมายเหตุ \*p &lt; 0.05

ตาราง 12 (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value	df	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ท่าที่ 4 ทำเหมือนท่าที่ 3 แต่เปลี่ยนเป็นด้านซ้าย	4.00	0.00	3.14	0.36	8.832	26	0.000*
ท่าที่ 5 ใช้มือขวาดันกรามขวา ด้านกับความพยายามที่หันหน้าไป ด้านขวา หน้าต้องตั้งตรงเกร็ง นับ 1-5 ซ้ำๆ	3.85	0.36	3.14	0.36	5.204	26	0.000*
ท่าที่ 6 ทำเหมือนท่าที่ 5 แต่เปลี่ยนเป็นกรามซ้าย	3.85	0.36	3.14	0.36	5.204	26	0.000*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 24 คะแนน)</b>	<b>23.57</b>	<b>0.75</b>	<b>18.64</b>	<b>2.34</b>	<b>7.498</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>
การรับประทานยาแก้ปวด รับประทานยาหลังอาหารทันที และดื่มน้ำตาม 1-2 แก้ว	3.71	0.46	3.35	0.63	1.696	26	0.102
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)</b>	<b>3.71</b>	<b>0.46</b>	<b>3.35</b>	<b>0.63</b>	<b>1.696</b>	<b>26</b>	<b>0.102</b>
การบริโภคอาหาร เน้นรับประทานอาหารที่มี แคลเซียมสูง เช่น ปลาเล็กปลา น้อย นม	4.00	0.00	3.64	0.49	2.687	26	0.012*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)</b>	<b>4.00</b>	<b>0.00</b>	<b>3.64</b>	<b>0.49</b>	<b>2.687</b>	<b>26</b>	<b>0.012*</b>
การดูแลแผลผ่าตัด แผลไม้โคนน้ำ ไม้เคาะ แกะ และเกาแผล	4.00	0.00	3.64	0.49	2.687	26	0.012*
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>4.00</b>	<b>0.00</b>	<b>3.64</b>	<b>0.49</b>	<b>2.687</b>	<b>26</b>	<b>0.012*</b>
<b>ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมโดยรวม (คะแนนเต็ม 88 คะแนน)</b>	<b>84.57</b>	<b>1.342</b>	<b>72.14</b>	<b>3.034</b>	<b>14.014</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \*p &lt; 0.05

จากตาราง 12 การสังเกตพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า โดยรวมแล้วกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมได้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 84.57 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 72.14 และเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของการสังเกตพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม มีดังนี้

การหายใจ (Deep Breathing) พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมหายใจสูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การใส่ปลอกคอ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใส่ปลอกคอสูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การนอน และการพลิกตะแคงตัว พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมนอน และการพลิกตะแคงตัวสูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การลุกจากเตียง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการลุกจากเตียงสูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การขยับตัวมาชิดขอบเตียงด้านใดด้านหนึ่ง แล้วตะแคงตัวงอเข้า งอสะโพกขึ้น ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ไม่แตกต่างกัน

การขึ้น และการเดิน พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการขึ้น และการเดินสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การไอ และการขับเสมหะ (Effective Cough) พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการไอ และการขับเสมหะสูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับประทานยาแก้ปวด พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรับประทานยาแก้ปวดทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ไม่แตกต่างกัน

การบริโภคอาหาร พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริโภคอาหารสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การดูแลแผลผ่าตัด พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลแผลผ่าตัดสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วย  
โรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม จากการสังเกตหลังเข้าร่วมกิจกรรม จำแนกรายด้าน

พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง หลังผ่าตัดกระดูกสันหลัง ส่วนคอเสื่อม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t- value	df	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การหายใจ (Deep Breathing) (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	3.85	0.363	3.14	0.66	3.536	26	0.002*
การใส่ปลอกคอ (คะแนนเต็ม 8 คะแนน)	7.57	0.646	6.28	0.913	4.298	26	0.000*
การนอน และการพลิกตะแคงตัว (คะแนนเต็ม 8 คะแนน)	7.42	0.755	6.57	0.851	2.816	26	0.009*
การลุกจากเตียง (คะแนนเต็ม 12 คะแนน)	11.21	0.699	10.00	1.240	3.191	26	0.004*
การขึ้นและการเดิน (คะแนนเต็ม 12 คะแนน)	11.71	0.468	10.42	0.646	6.026	26	0.000*
การไอและการขับเสมหะ (Effective Cough) (คะแนนเต็ม 8 คะแนน)	7.50	0.650	6.07	0.615	5.968	26	0.000*
การออกกำลังกาย (คะแนนเต็ม 24 คะแนน)	23.57	0.755	18.64	2.340	7.498	26	0.000*
การรับประทานยาแก้ปวด (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	3.71	0.460	3.35	0.633	1.696	26	0.102
การบริโภคน้ำอาหาร (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	4.00	0.000	3.64	0.497	2.687	26	0.012*
การดูแลแผลผ่าตัด (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	4.00	0.000	3.64	0.497	2.687	26	0.012*
<b>ค่าเฉลี่ยโดยรวม (คะแนนเต็ม 88 คะแนน)</b>	<b>84.57</b>	<b>1.342</b>	<b>72.14</b>	<b>3.034</b>	<b>14.014</b>	<b>26</b>	<b>0.000*</b>

หมายเหตุ \*p < 0.05

จากตาราง 13 พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมจากการสังเกตหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมโดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 84.57 และกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.14 จะเห็นได้ว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 พิจารณารายข้อพบว่า ในเรื่องการรับประทานยาแก้ปวดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ไม่แตกต่างกัน

#### ส่วนที่ 4 ผลการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

##### กิจกรรมชั่วโมงที่ 1 ระยะเวลาก่อนผ่าตัด วันที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล

ผู้วิจัยได้เริ่มกิจกรรม โดยการแนะนำตนเองแก่ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม จากนั้นให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมแนะนำตัวทีละคน ผู้วิจัยได้ซักถามถึงอาการและความสุขสบายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และเริ่มใช้คำถามเปิดประเด็นเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม โดยให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม เล่าถึงความรู้และประวัติการเจ็บป่วยของตน รวมถึงความรู้สึกที่มีต่อโรคและการตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด และให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันระดมความคิด เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุของโรค คือ การทำงานที่ต้องก้มและเงยบ่อยๆ และทำงานหนัก และกระดูกสันหลังส่วนคอมีการเสื่อมตามอายุที่มากขึ้น เช่น ผู้ป่วยรายหนึ่ง กล่าวว่า “ลุงยะกานตั้งแต่เป็นบ่าว ยะให้ยะนาต้องก้มๆเงย ยะนา ผู้สึกเริ่มปวดต้นคอมาทีละน้อย แต่กินยาแก้ปวดก็หาย สัก 2 เดือนนี้เริ่มปวดหนัก ยะกานบ่ได้เลยและกะเริ่มรู้สึกชาแฉะๆ ปลายมือ เลยมานหาหมอ เป็น X-Ray ลุง เป็นบอกกับลุงว่าเป็นกระดูกคอเสื่อม ต้องผ่าตัดอาการจะได้ดีขึ้น” (13 กรกฎาคม 2552) ผู้ป่วยอีกรายหนึ่งกล่าวว่า “ผมก็เป็นกระดูกคอเสื่อม เพราะอายุแก่ละ ผมก็ต้องผ่าตัดเหมือนกันกันหมอ เป็นว่าถ้าละไว้อาจจะพิการได้” (8 มิถุนายน 2552) และผู้ป่วยอีกรายหนึ่งกล่าวว่า “ผมปวดต้นคอมันห้าวไปสะบักขวา หลังจากผมแบกกระสอบข้าว ปวดหนักขนาด จนยะกานบ่ได้” (11 พฤษภาคม 2552) จากนั้นผู้วิจัยได้ชี้แจงการนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมและได้สัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและสัมภาษณ์การรับรู้เรื่องโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม ไว้ก่อนทำกิจกรรม ในการทำกิจกรรมวันนี้ผู้ป่วยมีความสนใจและร่วมปฏิบัติกิจกรรมเป็นอย่างดี

**กิจกรรมชั่วโมงที่ 2** ระยะก่อนผ่าตัด วันที่ 2 การให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคทั่วไป การปฏิบัติตนก่อน-หลังผ่าตัด และการเห็นตัวแบบผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดที่ประสบผลสำเร็จ

ผู้วิจัยได้เริ่มกิจกรรมโดยจัดให้มีการและเปลี่ยนความรู้และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “ตั้งแต่ผมเป็นกระดูกคอเสื่อม ผมปวดน็อกจนยกงานไม่ได้ ผมอยากผ่าตัดหืออาการปวดมันหายครับ แต่ผมก็กลัวเรื่องการผ่าตัดเหมือนกัน บ่หู้ถ้าผ่าตัดแล้วมันจะดีก้อเป็นอันตรายก” (12 พฤษภาคม 2552) ผู้ป่วยอีกรายหนึ่งกล่าวว่า “ผมอยากจะทำผ่าตัดเร็วๆ ครับ ผมเป็นห่วงลูก 2 คนกับเมียผม มีผมคนเดียวที่ชะก้านกับ ผมชะก้านบ่ได้ทำหือขาดรายได้ ผมจะได้หายไวๆ ได้กลับไปชะก้านกับ” (16 มิถุนายน 2552) จากนั้นผู้วิจัยได้เริ่มแนะนำตัวแบบผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัด และได้เปิดประเด็นสนทนาโดยใช้คำถามปลายเปิด โดยให้ตัวแบบได้เล่าถึงประสบการณ์การป่วยเป็นโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมโดยตัวแบบได้เล่าว่า “ผมเริ่มมีปวดต้นคอและก้มันร้าวไปสะบักทั้งสองข้าง เริ่มปวดน็อก 2 เดือน ผมชะก้านบ่ได้เลย มันเริ่มก้อยๆ มีขามือ ขา 2 ข้างนี้ก้อเริ่มชา เดินไกลแกก้ปวด เลยตัดสินใจมาหาหมอ หมอเอาผมไป X-Ray เป็นบอกว่าเป็นหมอนรองกระดูกทับเส้นที่คอกับเป็นกระดูกคอเสื่อมต้องผ่าตัด หมอโรงพยาบาลลำพูน เป็นเลขส่งตัวมาผ่าตัด โรงพยาบาลนี้ เป็นว่าถ้าปล่อยไว้จะเป็นหนักขึ้น ผมคิดในใจผมอยากหายแต่ก่กลัวการผ่าตัด บ่หู้ว่าถ้าผ่าตัดแล้วจะดีก้อ ก่อนผมจะผ่าตัดพยาบาลเป็นจะมาหือความหู้เกี่ยวกับโรคคอเสื่อม การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดและเป็นก้อยหือกำลังใจ หลังผ่าตัดอาการปวดลดลงและอาการชาผมกดีขึ้น ผมคอยปฏิบัติตามที่พยาบาลคอยบอกคอยสอนทุกอย่ง ผมเดินได้ดีขึ้น ผมดีใจครับ ผมจะได้กลับไปทำงานได้ไวๆ ครับ” (14 กรกฎาคม 2552) จากนั้นผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเรื่อง โรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม สาเหตุ อาการของโรคเพิ่มเติม ให้ความรู้ในการปฏิบัติตน การดูแลตนเองหลังผ่าตัดและในส่วนของการทำทางที่ถูกต้อง ผู้วิจัยได้ให้ตัวแบบสาธิตวิธีการทำทำทางการปฏิบัติตัวคือ การฝึกหายใจ การไอ การใส่ปลอกคอ การนอนและการพลิกตะแคงตัว จากนั้นผู้วิจัยได้ให้กลุ่มผู้ป่วยปฏิบัติตาม โดยให้ทำทำทางตาม ซึ่งท่าที่มีการทำไม่ถูกต้องมากที่สุดคือการพลิกตะแคงตัว ผู้วิจัยคอยให้คำแนะนำและให้กำลังใจในท่าที่ผู้ป่วยทำผิด โดยพยายามกระตุ้นให้ฝึกทำทำทางการพลิกตะแคงตัวใหม่ให้ถูกต้อง หลังจากนั้นผู้ป่วยทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นอย่างดี

**กิจกรรมชั่วโมงที่ 3 และกิจกรรมชั่วโมงที่ 4** ระยะผ่าตัด วันที่ 3 และ 4 การสังเกตพฤติกรรมและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมหลังผ่าตัด

ผู้วิจัยได้คอยให้กำลังใจและสอบถามปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหลังผ่าตัด จากการสังเกตผู้ป่วยสามารถทำท่า การหายใจ การไอและการขับเสมหะการใส่ปลอกคอและการนอนได้ถูกต้อง ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “ผมขามือลดลงแต่ปวดแผลผ่าตัดคนักขนาดครับ ผมใช้วิธีฝึกหายใจที่หมอสอนผม ผมรู้สึกว่ามันปวดลดลงครับ” (18 มิถุนายน 2552) และผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “หลังผ่าตัดนี้ปวดแผลแต่ๆ นะครับ ถ้าไปได้ยาแก้ปวดกับฝึกใช้วิธีการหายใจที่หมอสอนผม ผมถ้าจะพักก็ได้ แต่หลังผ่าตัดผมทำได้มากขึ้นและอาการชาผมดีขึ้น ผมขอบคุณหมอนักๆ ครับ” (14 พฤษภาคม 2552)

**กิจกรรมชั่วโมงที่ 5** ระยะหลังผ่าตัด วันที่ 5 การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนและดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

ผู้วิจัยเริ่มกิจกรรมโดยให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม ได้ชมวิดีโอ เรื่องการออกกำลังกายกระดูกสันหลังส่วนคอ หลังจากชมจบ ผู้วิจัยได้เริ่มให้ผู้ป่วยแต่ละคนแสดงท่าทางออกกำลังกายโดยผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมให้ความสนใจและร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นอย่างดี จากการประเมินผู้ป่วยโดยผู้ช่วยผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลในหอผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยแต่ละคนสามารถแสดงท่าทางออกกำลังกายได้ถูกต้อง จากนั้นผู้วิจัยเริ่มสอนท่าทางเพิ่มเติมคือการนั่งและการเดิน โดยใช้ Walker โดยให้ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติ ซึ่งท่าที่มีการทำไม่ถูกต้องมากที่สุดคือการเดิน โดยใช้ Walker ผู้วิจัยคอยให้คำแนะนำและให้กำลังใจโดยพยายามกระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการเดินใหม่ หลังจากนั้นผู้ป่วยทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นอย่างดี

**กิจกรรมชั่วโมงที่ 6** ระยะหลังผ่าตัด วันที่ 6 การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนและดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

ผู้วิจัยเปิดประเด็นโดยสอบถามปัญหาและข้อสงสัยถึงการปฏิบัติกิจกรรมที่ผ่านมา ผู้ป่วยรายหนึ่งได้สอบถามผู้วิจัยว่า “หมอรับเวลาเดินไม้สี่ขาถ้าเขาปวดลดลง ขามีแรงดีขึ้นแล้ว เขาบ่ต้องใช้มันได้ก็ครับ” (20 มิถุนายน 2552) และผู้วิจัยได้ให้ความรู้เพิ่มเติมคือ เรื่องการดูแลแผลผ่าตัด การรับประทานอาหาร การรับประทานยาต้านการอักเสบ และการมาตรวจตามนัด ผู้ป่วยรายหนึ่งได้กล่าวว่า “ผมบ่ฮู้ว่ายาแก้ปวดที่ผมกินนี่มันก็มีผลข้างเคียงนักรเหมือนกันเนาะครับ เวลาผมกินยาบ่เดี๋ยวนีผมจะกินน้ำตามสัก 2 แก้วครับ” (17 พฤษภาคม 2552) จากนั้นผู้วิจัยได้ให้กลุ่มได้ผู้ป่วย

แลกเปลี่ยนความรู้สึกหลังผ่าตัด กิจกรรมในวันนี้กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคุ้นเคยกัน พุดคุยกันมากขึ้น มีซักถามอาการภายหลังผ่าตัดของแต่ละคน ผู้ป่วยรายหนึ่งได้กล่าวว่า “ผมนี่ว่าการดูแลตัวเก่าหลังผ่าตัดมันจะขะยาก ถ้าเขาจำคำที่หมอบอกและปฏิบัติตาม ผมรู้สึกว่ามันเป็นประโยชน์กับตัวเองและมันก็ไปได้ยากเกินที่เฮาจะขะได้ ผมจะดูแลตัวเองหือดีที่สุคครับ” (17 สิงหาคม 2552) ภายหลังทำกิจกรรมเสร็จผู้วิจัยได้สอบถามถึงปัญหาหรือข้อสงสัยที่ต้องการสอบถาม และได้สรุปทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมา 4 กิจกรรม พร้อมทั้งได้แจกคู่มือที่มีเนื้อหาตามที่สอนและได้ฝึกปฏิบัติไปแจกให้ผู้ป่วยทุกคน

**กิจกรรมชั่วโมงที่ 7** ระยะเวลาหลังผ่าตัดวันที่ 7 การประเมินผลการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดก่อนกลับบ้าน

ผู้วิจัยประเมินผลการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดโดยใช้แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับ โรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม และการสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเองโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมโดยผู้วิจัยอีกครั้ง และจากการสังเกตพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมในวันนี้ กลุ่มผู้ป่วยมีการพูดคุยกันด้วยสีหน้ายิ้มแย้ม มีการพูดคุยกันมากขึ้น และมีการแลกเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์กันเพื่อติดต่อกันหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยรายหนึ่งได้กล่าวว่า “ผมรู้สึกว่าดิขนาดที่หมอบอกกับพยาบาลเป็นจัดกิจกรรมหือเฮามาช่วยกลุ่มและทำกิจกรรมร่วมกัน ทำหือผมภูมิใจว่าผมก็สามารถดูแลตัวเก่าได้และยังได้เพื่อนใหม่ที่เฮาเจอปัญหาเหมือนกัน ได้มาแก้ปัญหาด้วยกัน ผมขอบคุณหมอบอกกับพยาบาลน้กๆครับ” (18 พฤษภาคม 2552) จากนั้นผู้วิจัยกล่าวอำลากลุ่มผู้ป่วยและบอกเวลานัดในการพบกันครั้งต่อไปเมื่อมาตรวจตามแพทย์นัดในระยะเวลา 1 เดือนที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกเบอร์ 10 (คลินิก โรคกระดูกและข้อ)

**ส่วนที่ 5** การติดตามผลหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม

จากการศึกษาผลการจัดกิจกรรม การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยได้มีการติดตามประเมินผลหลังการเข้าร่วมกิจกรรม โดยมีการติดตามไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วย 1 คน โดยการโทรศัพท์สอบถามอาการทั่วไปในสัปดาห์ที่ 2 หลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม 1 เดือน ที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกออร์โทปิดิกส์ โดยใช้แบบประเมินชุดเดิมและจากการสัมภาษณ์ญาติ ในการประเมินการดูแลตนเองหลังผ่าตัดในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม นำเสนอ โดยแยกประเด็นดังนี้

1. การจัดการอาการปวด
2. ทำทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน
3. ภาวะโภชนาการ
4. การใส่เครื่องพยุงคอ
5. การดูแลแผลผ่าตัด
6. การรับประทานยาต้านการอักเสบ
7. การมาตรวจตามนัด

รายละเอียดของการดูแลตนเองของผู้ป่วยในประเด็นต่างๆ มีดังนี้

### 1. การจัดการอาการปวด

จากการสอบถามผู้ป่วยส่วนใหญ่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ ใช้วิธีการหายใจโดยใช้กลัมนื้อ หน้าท้องเพื่อบรรเทาอาการปวด เช่น ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “บ่น้ำใจื่อว่าการใช้วิธีฝึกหายใจแบบนั่งสมาธิจะยะหือลดปวดได้ บ่เดี๋ยวนี้ผมบ่ปวดเลข 0 ครับ” (16 มิถุนายน 2552) การโทรศัพท์สอบถามอาการทั่วไปในสัปดาห์ที่ 2 หลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพบว่าผู้ป่วยทุกรายมีอาการปวดลดลง และจากการสอบถามญาติผู้ป่วยพบว่าหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมแล้ว 1 เดือน ผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมการออกกำลังกายที่แนะนำมาทำเป็นประจำทุกวัน 14 คนในกลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้เวลาช่วงเย็นในการออกกำลังกายและบางรายออกกำลังกายในตอนเช้าและทุกรายออกกำลังกายครบทุกท่า

### 2. ทำทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน

จากการสัมภาษณ์ญาติของผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยทำตามคำแนะนำของพยาบาลไม่ทำงานหนักและพาผู้ป่วยเดินออกกำลังกายในบริเวณบ้าน ญาติผู้ป่วยคนหนึ่งกล่าวว่า “ป้อเป็นบอกว่าต้องพักผ่อนนั้กๆ ห้ามก้มเงยคอแก่ เดี๋ยวกระดูกที่ตามคอไว้จะบ่ติดดี” (11 สิงหาคม 2552) จากการไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วย 1 คนที่จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้สังเกตลักษณะเตียงนอนที่ผู้ป่วยนอนพักพื้นหลังผ่าตัด เป็นเตียงนอนที่ไม่อ่อนและแข็งจนเกินไปและสูงพอดี หมอนที่ใช้หนุนเป็นหมอนแบบทำจากฟองน้ำ ลักษณะของบ้านเป็นบ้านชั้นเดียวยกสูงมีบันได 10 ขั้นญาติผู้ป่วยกล่าวว่า “เข้าพาป้อเป็นขึ้นลงบันไดวันละ 1 ครั้งเท่านั้นเจ้าเพราะ ปาเป็นไปทำแผลที่อนามัย เจ้ากลัวเป็นล้มเจ้า” และลักษณะของห้องน้ำที่อาบน้ำเป็นฝักบัว ลักษณะห้องส้วมเป็นแบบส้วมซึม แต่มีการตัดแปลงเก้าอี้ไม้เจาะรูตรงกลางสำหรับให้ผู้ป่วยใช้ขับถ่าย(25 มิถุนายน 2552) และมีผู้ป่วยอีก 9 คน ใน 14 คน มีการตัดแปลงเก้าอี้เจาะรูตรงกลางและอีก 4 คนมีส่วนร่วมเป็นซักโครก

### 3. ภาวะโภชนาการ

จากการสอบถามผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้อง ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า“ผมเป็นชวานา ลูกสาวผมหาปลาเล็กปลาน้อยจากนมาขายกินหื้อ และญาติๆผมเวลามาเยี่ยมเป็นก็ปากันซื้อนมมาเยี่ยมผมครับ” (14 กรกฎาคม 2552) และจากการสอบถามญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าผู้ป่วยรับประทานอาหารตามที่ได้รับคำแนะนำ ไม่รับประทานอาหารที่ทำให้อ้วน

### 4. การใส่เครื่องพยุงคอ

จากการสังเกตในวันที่ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด 1 เดือนที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกออร์โทปิดิกส์ พบว่าผู้ป่วยทุกรายใส่เครื่องพยุงคอรวมถึงผู้ป่วย 1 คนที่ผู้วิจัยไปเยี่ยมบ้าน ใส่ได้ถูกต้องตามตำแหน่งที่เหมาะสม และจากการสอบถามผู้ป่วยและญาติพบว่าผู้ป่วยจะใส่ได้ถูกต้อง โดยจะใส่ก่อนลุกนั่งเท่านั้น

### 5. การดูแลแผลผ่าตัด

จากการติดตามประเมินผลในวันที่ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด 1 เดือนที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกออร์โทปิดิกส์ โดยการประเมินแผลผ่าตัดของผู้ป่วยทุกรายพบว่าแผลตัดใหม่แล้วและแผลแห้งดี ไม่มีบวมแดง และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไปทำแผลที่อนามัยใกล้บ้านทุกวัน ผู้ป่วยบางรายไปทำแผลที่คลินิก จนครบกำหนดตัดใหม่

### 6. การรับประทานยาต้านการอักเสบ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานยา โดยจะรับประทานยาตรงตามเวลาเสมอ จากการโทรศัพท์สอบถามอาการทั่วไปในสัปดาห์ที่ 2 หลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “เวลาผมกินยา ผมจะกินน้ำน้อยๆ ผมกลัวยากัดกระเพาะ เดี่ยวผมได้โรคกระเพาะแถมมาแหมครับ แต่อยู่บ้านกินยาไปก็บมีฝืนคันและก็บมีเสบท้องครับ” (15 กรกฎาคม 2552) และพบว่าผู้ป่วยทุกคนไม่มีอาการแสดงของผลข้างเคียงที่เกิดจากการรับประทานยา

### 7. การมาตรวจตามนัด

จากการติดตามในวันที่ผู้ป่วยต้องมาตรวจตามนัด 1 เดือน ที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกออร์โทปิดิกส์ พบว่า ผู้ป่วยทุกรายมีการเห็นความสำคัญในการมาตรวจรับการรักษาตามนัด เนื่องจากผู้ป่วยทุกรายมาตรวจตามนัดตรงตามเวลา