

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กายภาพบำบัดคือวิชาที่ว่าด้วยการรักษาผู้ป่วย โดยวิธีการดัดตั้ง การนวด และวิธีการอื่นๆ ที่ใช้หลักการและเครื่องมือทางกายภาพบำบัด (รังสิต, 2530) ในการรักษาผู้ป่วยให้สัมฤทธิ์ผลดีนั้น นักกายภาพบำบัดต้องสอนผู้ป่วยให้รู้จักดูแลรักษาตนเองเบื้องต้นเมื่อกลับไปบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีปัญหาปวดข้อทั้งหลาย การสอนสุขศึกษา และการช่วยตนเองที่เหมาะสมเป็นหัวใจสำคัญของการรักษา

ผู้ป่วยปวดไหล่เป็นผู้ป่วยกลุ่มหนึ่ง ซึ่งแพทย์มักส่งมารับการรักษาทางกายภาพบำบัดภาวะดังกล่าวมักไม่ค่อยทราบสาเหตุ มักเริ่มต้นด้วยอาการปวด แล้วค่อย ๆ มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ จากสถิติของผู้ป่วยปวดไหล่ที่แพทย์ส่งผู้ป่วยให้มารับการรักษาที่หน่วยกายภาพบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่นปีงบประมาณ 2536 มีจำนวน 71 คน จากผู้ป่วยจำนวน 912 คน ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้เป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับอุบัติเหตุที่รุนแรงมาก่อน การดูแลรักษาผู้ป่วยเหล่านี้ยังคงเป็นปัญหา เนื่องจากในปัจจุบันการค้นพบพื้นฐานทางพยาธิสภาพ และประวัติธรรมชาติของอาการดังกล่าวยังคงจำกัดอยู่ ซึ่งเป็นผลสะท้อนเรื่องของการให้การรักษ ทำให้ยังอยู่ในขอบเขตที่กว้างได้แก่การให้การรักษาด้วยการให้ยา กิน ให้น้ำฉีด การผ่าตัด การดัด และรูปแบบอื่นๆ ของการให้การรักษาทันกายภาพบำบัด แม้ว่าบางครั้งการปวดไหล่สามารถหายเองได้ (Reeves, 1975) อาการเจ็บปวดจากข้อไหล่นั้น ก่อให้เกิดความพิการชั่วคราวเป็นเวลาหลายเดือน ซึ่งผู้ป่วยบางคนไม่สามารถที่จะทำงานได้ โดยเฉพาะกลุ่มที่ต้องทำงานหนักภายหลังจากการเจ็บปวดทุเลาลงแล้ว มักทำให้เกิดภาวะไหล่ติด ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ผู้ป่วยต้องหยุดงานและต้องมารับการรักษาที่หน่วยกายภาพบำบัด ก่อให้เกิดการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพทางเกษตรกรรม การเดินทางเพื่อมารับการรักษาทางกายภาพบำบัดเป็นเวลาต่อเนื่องนาน ๆ ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียค่าพาหนะในการเดินทางมาโรงพยาบาล นอกจากนี้บางรายที่อยู่ในวัยสูงอายุ จะต้องมีความเดินทางมาด้วย ทำให้เกิดความสิ้นเปลืองเรื่องค่าใช้จ่ายต่าง ๆ อย่างมาก

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงพยายามที่จะคิดค้นหาวิธีที่ง่าย ประหยัด มีความเสี่ยงน้อย และมีประสิทธิภาพเพื่อทำให้การรักษาผู้ป่วยได้ผลดี โดยการสอนให้ผู้ป่วยให้ไปทำการรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน ที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือตนเองเรื่องสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว

หรือชุมชน ซึ่งเป็นกลวิธีที่เรียกว่า การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2535)

การใช้ชุดการสอนเป็นวิธีที่สำคัญวิธีหนึ่งที่จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้โดยตรง การสอนที่ดีผู้สอนต้องเลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับบุคคล เวลา สถานที่ และสถานการณ์ กระบวนการสอนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ผู้สอนต้องยึดผู้เรียนเป็นหลัก ทั้งนี้ผู้สอนควรทราบว่าผู้เรียนต้องการเรียนรู้เรื่องอะไร ในสถานการณ์ไหน และต้องการเมื่อไร โดยเฉพาะผู้เรียนวัยผู้ใหญ่ Knowles (1984) ได้เสนอแนะการช่วยให้เกิดการเรียนรู้ผู้ใหญ่ให้เป็นไปด้วยดีคือ 1) สร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้เรียนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kozier และ Erb (1987) ได้กล่าวว่าจัดการเรียนการสอนให้ตรงกับความต้องการของผู้เรียนวัยผู้ใหญ่ จะเป็นเครื่องกระตุ้นซึ่งตรงกับแรงจูงใจที่มีอยู่ในตัวผู้เรียน 2) การกระตุ้นให้ผู้เรียนตระหนักถึงปัญหาของตน และต้องแก้ปัญหาด้วยตนเอง 3) ผู้เรียนต้องมองเห็นภาพและเข้าใจอย่างชัดเจนในรูปแบบของพฤติกรรมซึ่งเขาต้องปรับปรุง 4) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนฝึกฝนพฤติกรรมที่เหมาะสม 5) ควรมีวัสดุอุปกรณ์หรือสื่อประกอบการเรียนที่เหมาะสม และระยะเวลาในการสอนแต่ละครั้งควรอยู่ระหว่าง 25-45 นาที 6) มีการสรุปเนื้อหาหรือทบทวนเนื้อหาที่เรียนไปแล้วเป็นครั้งคราว นอกจากนี้ สุวัฒน์ (2517) ได้ให้แนวคิดในการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพที่ดี ผู้สอนควรยึดหลักดังนี้ 1) ดำเนินถึงความพร้อมและความต้องการของผู้เรียน 2) เนื้อหาความรู้ที่จะให้ครอบคลุมในเรื่องที่จะนำไปใช้ โดยมีการจัดลำดับของเนื้อหาอย่างมีระเบียบ ต่อเนื่อง กระชับรัด เข้าใจง่าย และใช้ภาษาที่นิยมในท้องถิ่น (Ann, 1985) 3) วิธีการสอนที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เวลา สถานที่ และผู้เรียนได้รับประโยชน์มากที่สุด 4) อุปกรณ์การสอนที่เหมาะสมกับผู้เรียน และเนื้อหา สภาพแวดล้อมในขณะมีการเรียนการสอนเหมาะสม องค์ประกอบเหล่านี้นับเป็นหลักการสำคัญของการสร้างชุดการสอน จากหลักการและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น เมื่อนำมาประยุกต์กับความต้องการของผู้วิจัยที่ต้องการสอนผู้ป่วยปวดไหล่ ให้สามารถทำกายภาพบำบัดด้วยตนเองที่บ้านได้ ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะสร้างชุดการสอนขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้การรักษาทายภาพบำบัดด้วยตนเอง ซึ่งเป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุด ประหยัดที่สุดสำหรับพื้นที่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพ การรักษาผู้ป่วยภาวะนี้ระหว่างการให้ชุดการสอนกับการสอนผู้ป่วยตามปกติ

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบผลการรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยตนเองของผู้ป่วยปวดไหล่ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนปกติกับกลุ่มที่เรียนรู้จากชุดการสอน

1.3 สมมุติฐานการวิจัย

การวิจัยนี้มีสมมุติฐานว่า การรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยตนเองของผู้ป่วยปวดไหล่ โดยการเรียนรู้จากชุดการสอนให้ผลไม่แตกต่างจากการรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติ

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตของการวิจัยดังต่อไปนี้

1.4.1 ประชากร เป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาปวดไหล่ที่ผ่านการตรวจร่างกายจากแพทย์ ศัลยกรรมกระดูกและข้อที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งแพทย์พิจารณาเห็นว่าสมควรที่จะได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด

1.4.2. กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยปวดไหล่ระยะที่ 2 ซึ่งผ่านการตรวจของแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งแพทย์พิจารณาว่าสมควรได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด จำนวน 10 คน ซึ่งได้มาด้วยวิธีสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยดูจากลักษณะผู้ป่วยที่มีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

1.4.2.1 ผู้ป่วยมีอาการปวดและถูกจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อไหล่อย่างน้อย 3 เดือน แต่ไม่เกิน 18 เดือน เหตุที่กำหนดช่วงระยะเวลา 3-18 เดือน เพราะผู้ป่วยผ่านระยะที่ 1 ซึ่งเป็นระยะเฉียบพลัน บทบาทของนักกายภาพบำบัดมีไม่มากนักในการรักษาฟื้นฟูอาการปวดไหล่ระยะดังกล่าว เนื่องจากผู้ป่วยจะมีอาการปวดค่อนข้างมากนอกจากนั้นระยะเวลาดังกล่าวยังไม่นานเกินไป (ไม่นานเกิน 18 เดือน) จนเป็นสาเหตุของภาวะข้อไหล่ติดแข็งมาก ก่อให้เกิดความยากลำบากในการฟื้นฟู

1.4.2.2 เมื่อวัดการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ โดยการจับวัดด้วยวิธีที่ผู้วัดจับวัด (passive) ในท่ายกแขนขึ้นด้านหน้า (Flexion) หรือ กางแขน (Abduction) พร้อมทั้งหงายแขนออกด้านนอก (External Rotation) จะทำได้ไม่น้อยกว่า 90 องศา แต่ไม่เกิน 150 องศา

1.4.2.3 มีการสูญเสียการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ที่ Glenohumeral joint

ผู้ป่วยที่มีปัญหาความผิดปกติของกระดูกและระบบประสาท หรือมีความผิดปกติของข้อที่เป็นระบบจะไม่จัดอยู่ในการศึกษาครั้งนี้

1.4.3 ความรู้ในชุดการสอนเรื่องปวดไหล่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำกัดอยู่ในเรื่องการรักษาผู้ป่วยปวดไหล่ด้วยวิธีทางกายภาพบำบัดที่ผู้ป่วยสามารถรักษาด้วยตนเองได้โดยใช้ท่าบริหารข้อไหล่ที่ไม่ต้องอาศัยเครื่องมือเท่านั้น

1.4.4 ระยะเวลาในการทดลอง ทำการทดลองในปีการศึกษา 2539 ระหว่างเดือน พฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2539 ใช้เวลาทดลอง 8 สัปดาห์ต่อผู้ป่วย 1 ราย นับตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยวิธีกายภาพบำบัดครั้งแรกรวมเวลาที่ใช้ในการศึกษา ทั้งหมดตั้งแต่เริ่มทำการวิจัย 1-2 ปี

1.4.5 ตัวแปรในการวิจัย

1.4.5.1 ตัวแปรต้น เป็นวิธีสอนการรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยตนเองของผู้ป่วยปวดไหล่ ซึ่งมี 2 วิธี คือ

- (1) วิธีการสอนโดยปกติ
- (2) วิธีการสอนโดยชุดการสอน

1.4.5.2 ตัวแปรตาม เป็นผลการประเมินที่ได้จากการประเมินสภาพผู้ป่วยปวดไหล่ ประกอบด้วย

- (1) องศาการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ โดยใช้เครื่องมือวัดองศาการเคลื่อนไหวข้อไหล่ (Goniometer)
- (2) ระดับความรู้สึกเจ็บปวด โดยอาศัยการวัดความเจ็บปวดที่เกิดในขณะที่ผู้ป่วยเคลื่อนไหวข้อ
- (3) พลังกล้ามเนื้อของข้อไหล่ในท่ายกไหล่ (Shoulder elevation)
- (4) เส้นรอบวงต้นแขน (Circumference) โดยการวัดขนาดของกล้ามเนื้อต้นแขน โดยเฉพาะกล้ามเนื้อเดลทอยด์

1.5 คำจำกัดความของการวิจัย

เพื่อให้เกิดความเข้าใจง่ายขึ้นและตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดคำจำกัดความของการวิจัยที่จำเป็นสำหรับการวิจัย ดังนี้

1.5.1 คำจำกัดความเกี่ยวกับการเรียนการสอน

1.5.1.1 ชุดการสอน หมายถึง ชุดการสอนเรื่องปวดไหล่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นที่เป็นลักษณะชุดการสอนที่เรียนด้วยตนเอง

1.5.1.2 การสอนโดยชุดการสอน หมายถึง การสอนผู้ป่วยปวดไหล่โดยให้ชุดการสอนเรื่องปวดไหล่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นที่มีลักษณะเป็นชุดการสอนที่เรียนด้วยตนเองกลับไปศึกษาเรียนรู้และปฏิบัติเองที่บ้าน เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ในแต่ละสัปดาห์ ผู้วิจัยจะนัดหมายผู้ป่วยให้มารับประเมินผลการรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยตนเองและติดตามการปฏิบัติของผู้ป่วยในโปรแกรมที่ปรากฏในชุดการสอนที่ผู้วิจัยมอบให้

1.5.1.3 การสอนโดยปกติ หมายถึง การสอนผู้ป่วยปวดไหล่ตามปกติที่นักกายภาพบำบัดหรือแพทย์นิยมสอนด้วยการให้โปรแกรมการทำการกายบริหารข้อไหล่ โดยให้ผู้ป่วยแกว่งแขนและให้ผู้ป่วยใช้นิ้วมือของแขนข้างที่ป่วยได้ผืนหนึ่งเพื่อเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อไหล่และคงไว้ซึ่งความแข็งแรงตามปกติของกล้ามเนื้อข้อไหล่ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ในแต่ละสัปดาห์ ผู้วิจัยจะนัดหมายผู้ป่วยให้มารับการประเมินผลการรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยตนเอง และติดตามการปฏิบัติของผู้ป่วยในโปรแกรมที่ผู้วิจัยมอบให้

1.5.1.4 เกณฑ์ประสิทธิภาพชุดการสอน หมายถึง ระดับประสิทธิภาพชุดการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ การกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพ กระทำโดยประเมินผลพฤติกรรมผู้เรียน 2 ประเภท (ชัยยงค์ สมเชาว์ และสุดา, 2521) คือพฤติกรรมต่อเนื่องและพฤติกรรมขั้นสุดท้าย โดยกำหนดค่าประสิทธิภาพเป็น E_1 คือประสิทธิภาพกระบวนการ E_2 คือประสิทธิภาพของผลลัพธ์ คิดเป็นร้อยละของผลเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ ดังนั้น E_1/E_2 หมายถึงประสิทธิภาพของกระบวนการ/ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การยอมรับประสิทธิภาพของชุดการสอน คือ 80 / 80 และมีระดับความผิดพลาดไว้ร้อยละ +2.5 และ -2.5

1.5.2 คำจำกัดความเกี่ยวกับผู้ป่วยและการรักษา

1.5.2.1 ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ป่วยปวดไหล่ที่มารับบริการการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่น และแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อได้พิจารณาแล้วเห็นว่าสมควรได้รับการรักษาด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด และผู้ป่วยทุกคนได้รับยาต้านการอักเสบชนิดที่ไม่เข้า Steroid ที่เหมาะสม

1.5.2.2 กลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยปวดไหล่ที่ได้รับชุดการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนำไปศึกษา แล้วปฏิบัติการรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยตนเองที่บ้าน

1.5.2.3 กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยปวดไหล่ที่ได้รับโปรแกรมการสอนปวดไหล่ตามปกติที่นักกายภาพบำบัด และแพทย์นิยมแนะนำให้ผู้ป่วยทำอยู่แล้วตามปกติทั่วไปตามโรงพยาบาลต่างๆ

1.5.2.4 เครื่องมือประเมินสภาพผู้ป่วย หมายถึง เครื่องมือสำหรับประเมินสภาพผู้ป่วยปวดไหล่ที่ได้ปรับและพัฒนามาจากงานวิทยานิพนธ์ของวิชัย อึงพินิจพงศ์ (Eungpinichpong, 1986)

1.5.2.5 ผลการรักษาทางกายภาพบำบัด หมายถึง ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของตัวแปรตามระหว่างผลต่างของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติและกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการสอนด้วยชุดการสอน ภายหลังจากการเข้าโปรแกรมการสอนเป็นเวลา 8 สัปดาห์

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ได้ชุดการสอนเรื่องปวดไหล่ สำหรับผู้ป่วยปวดไหล่ที่มารับบริการการรักษาทางกายภาพบำบัดที่มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้

1.6.2 ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาที่โรงพยาบาล

1.6.3 เป็นแนวทางสำหรับนักกายภาพบำบัด ในการแก้ไขปัญหาและปรับปรุงการให้บริการทางกายภาพบำบัด

1.6.4 สนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข