

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมา

การรับงานมาทำที่บ้านนับเป็นส่วนหนึ่งของการประกอบอาชีพ เป็นงานที่ทำให้เกิดรายได้แก่ครอบครัว จึงมีหลายครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวเลือกที่จะรับงานมาทำที่บ้าน ประกอบกับผลกระทบของภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจที่ผ่านมา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการผลิต และรูปแบบการจ้างงาน ทำให้มีจำนวนผู้รับงานมาทำที่บ้านเพิ่มขึ้น และกำลังมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2543 พบว่า ผู้รับงานมาทำที่บ้านมีจำนวน 311,790 คน และเพิ่มขึ้นเป็น 592,235 คน ในปี 2545 เมื่อจำแนกเป็นครัวเรือน พบว่ามีครัวเรือนที่รับงานมาทำที่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 406,473 ครัวเรือน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานประเภทอุตสาหกรรม สาขาการผลิต ถึงร้อยละ 77.3 แม้ว่าการรับงานมาทำที่บ้าน จะช่วยเพิ่มการผลิต และเพิ่มรายได้ ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับประเทศ ตลอดจนช่วยลดปัญหาการอพยพย้ายถิ่น และการแออัดของประชากร แต่ขณะเดียวกันผู้รับงานมาทำที่บ้านเหล่านี้ กลับมีโอกาสเสี่ยงต่อสิ่งคุกคามทางสุขภาพและความไม่ปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย และการเสื่อมถอยทาง สุขภาพไม่แตกต่างจากแรงงานในระบบ และมีการคาดการณ์ว่าน่าจะเป็นปัญหาที่รุนแรงกว่าแรงงานในระบบ เนื่องจากเป็นกลุ่มแรงงานที่ไม่ได้รับการคุ้มครองจากกฎหมายแรงงาน ไม่มีประกันสังคม ไม่ได้รับการดูแลด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน จึงมักขาดการดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพและการป้องกันการสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพ ดังนั้นผู้รับงานมาทำที่บ้านจึงมีโอกาสเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน ได้สูง และต้องรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ทำให้เสีย เวลาทำงาน สูญเสียรายได้ จนบางครั้งทำให้ผู้รับงานมาทำที่บ้านไม่ไปรับการรักษาพยาบาล เนื่องจากรายได้จะคิดตามผลงานที่ทำได้ จึงทำให้ผู้รับงานมาทำที่บ้านส่วนใหญ่ มุ่งเน้นค่าตอบแทนในการทำ งานมากกว่าการใส่ใจสุขภาพตนเอง (เบญญา จิรภัทรพิมล, 2542)

จากการศึกษา เรื่องการประมวลความรู้เกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ ของกรมวิเทศสัมพันธ์ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2539) ในผู้รับงานมาทำที่บ้าน สาขาอุตสาหกรรมการผลิต พบว่า ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ที่พบได้บ่อย ๆ ของผู้รับงานมาทำที่บ้าน ได้แก่ อันตรายจากการทำงานของเครื่องจักร เครื่องมือที่แหลมคม ผลเสียจากการทำงานที่ต่อเนื่อง การทำงานที่ไม่คำนึงถึงหลักการยศาสตร์ (Ergonomics) ทำให้เกิดอาการปวดหลังและมือ นอกจากนี้ยังขาดการแนะนำ การฝึกอบรม และวิธีป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ดังจะเห็นได้จากการศึกษาสภาพ

การทำงานนอกระบบกับปัญหาสุขภาพ: กรณีศึกษาการทำงานอุตสาหกรรมอยู่กับบ้าน ของ เบญจา จิรภัทรพิมล (2542) ในกลุ่มอาชีพตัดเย็บผ้า ชุมชนคลองกรุง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับงานมีความเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพ อันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของบ้านที่อยู่อาศัย จึงคับแคบ ไม่มีการระบายอากาศ แสงสว่างไม่เพียงพอ การนั่งเย็บผ้าติดต่อกันเป็นระยะเวลาานาน ทำให้ปวดขา ปวดหลังและเอว โดยร้อยละ 55.8 จะมี อาการปวดหลัง โดยเฉพาะบริเวณหลังส่วนล่าง ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากท่าทางในการทำงานที่ไม่ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์ ได้แก่ นั่งอเข่า นั่งพับเพียบกับพื้น นั่งหลังงอ นั่งเก้าอี้แบบไม่มี พนักพิงหลัง และนั่งทำงานต่อเนื่องเป็นเวลานาน ๆ จึงทำให้เกิดโรคหรืออาการบาดเจ็บของ กล้ามเนื้อ (สุทธิตา กรุงไกรวงศ์ และคณะ, 2543)

อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ เป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่มีผู้รับงานมาทำที่บ้าน เป็นจำนวนมาก ซึ่งแบ่งออกเป็นกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ได้แก่ กลุ่มอาชีพทำผ้าวน กลุ่มอาชีพแกะ หอยแมลงภู่ และกลุ่มอาชีพแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร ซึ่งมีทั้งแบบรวมกลุ่มกันอยู่เป็น ทางการ และแบบไม่เป็นทางการ ด้วยการรับงานมาทำที่บ้านเป็นการส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานใน ชุมชน ก่อให้เกิดรายได้ และเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพราะสามารถประกอบเป็น อาชีพหลัก หรืออาชีพเสริมได้ โดยผู้ประกอบการส่วนใหญ่จะเลือกกลุ่มอาชีพตามความถนัด การลงทุน ขั้นตอนการทำงาน และค่าตอบแทน จึงทำให้อาชีพทำผ้าวนได้รับความสนใจจาก ประชาชน เพราะ ลงทุนน้อย ขั้นตอนการผลิตไม่ยุ่งยาก วัสดุหาได้ง่ายในชุมชน มีพ่อค้าคนกลาง รับซื้อผลิตภัณฑ์ถึงที่บ้าน ที่สำคัญหน่วยงานท้องถิ่นให้การสนับสนุนด้านอุปกรณ์ และเงินลงทุน เพื่อเป็นการสร้างอาชีพในชุมชน และส่งเสริมให้ประชาชนมีรายได้ ขั้นตอนการทำผ้าวนจะเริ่มจาก การนำเศษผ้า ซึ่งเป็นวัตถุดิบหลักในการผลิต มาคัดแยก สี โดยแบ่งเป็นสีอ่อนและสีเข้ม คัดแยก ขนาด โดยแบ่งเป็น ขนาดเล็ก (สำหรับทำไส้ด้านใน) และขนาดใหญ่ (สำหรับทำตัวผ้าด้านนอก) จากนั้นนำผ้าที่คัดแยกขนาดแล้วมาเรียงซ้อนทับกันหลาย ๆ ชั้น โดยจะเรียงผ้าขนาดเล็กไว้ด้านใน จากนั้นนำผ้าขนาดใหญ่มาประกบทับไว้ด้านนอกให้เป็นรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส ขั้นตอนต่อไปนำผ้าที่ เรียงเรียบร้อยแล้ว มาเย็บเพื่อให้ผ้าที่เรียงซ้อนกันนั้น ติดกัน ซึ่งวิธีการเย็บจะเย็บวนเป็นรูปสี่เหลี่ยม วนไปรอบ ๆ ผืนผ้า จึงเป็นที่มาของชื่อผลิตภัณฑ์ว่า “ผ้าวน” และขั้นตอนสุดท้ายการบรรจุ ผลิตภัณฑ์ลงถุง ๆ ละ 20 - 25 กิโลกรัม เพื่อจำหน่ายหรือพ่อค้าคนกลางมารับต่อไป

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของผู้วิจัย เกี่ยวกับสภาพการทำงานและปัญหาด้านสุขภาพ ของผู้ทำผ้าวน ในศูนย์ผ้าวน หมู่ที่ 3 ตำบลในคลองบางปลากด และศูนย์สาธารณสุขชุมชน หมู่ 1 ตำบลแหลมฟ้าผ่า อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 20 คน โดยการสัมภาษณ์ และสังเกต พบว่า สภาพการทำงานของผู้ทำผ้าวน เป็นลักษณะการทำงานแบบซ้ำ ๆ ท่าทาง

การทำงานถูกจำกัดอยู่ในท่านั่งเป็นส่วนใหญ่ และทำงานต่อเนื่องหลายชั่วโมง ร้อยละ 80 ของผู้ทำ
 ฝ้าวานเป็นเพศหญิง อายุตั้งแต่ 20 ปี จนถึง 70 ปี ส่วนใหญ่จะทำฝ้าวานมานานประมาณ 5-7 ปี
 สถานที่ทำฝ้าวานคือ ที่พักอาศัย โดยแบ่งพื้นที่บางส่วนเป็นที่วางวัสดุ และอุปกรณ์ ได้แก่ กุ้งฝ้าว
 จักรเย็บผ้า ร้อยละ 90 ทำงานตัดผ้าและเรียงผ้าที่พื้น ไม่มีโต๊ะ และเก้าอี้ ร้อยละ 10 มีการดัดแปลงใช้
 เก้าอี้เตี้ย ๆ แทนโต๊ะสำหรับวางผ้าเพื่อให้สามารถเรียงผ้าได้สะดวกขึ้น ทำท่าทางการทำงานส่วนมาก
 จะนั่งขัดสมาธิ นั่งพับเพียบ นั่งเหยียดขา หรืองอเข่า เมื่อเกิดอาการปวดเมื่อยก็จะสลับท่าทางไป
 เรื่อย ๆ ตามความสบายของแต่ละบุคคล จึงทำให้ผู้ทำฝ้าวานมีท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่
 นั่งหลังโก่งงอ นั่งลำตัวบิด เอ็นซ้าย-ขวา นั่งพับขาและงอเข่า ส่วนท่าทางการทำงานขณะเย็บผ้า
 ร้อยละ 70 นั่งเย็บผ้าบนเก้าอี้แบบไม่มีพนักพิงหลัง ด้านชั่วโมงการทำงานพบว่า ร้อยละ 70 เริ่ม
 ทำงานแต่เช้าจนถึงค่ำ เฉลี่ย วันละ 8-10 ชั่วโมง แต่ถึงงานเร่งหรือต้องการรายได้เพิ่มก็จะทำ 12
 ชั่วโมงต่อวัน ใน 1 สัปดาห์จะทำฝ้าวาน 6-7 วัน ด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ผู้ทำฝ้าวาน ร้อยละ 80
 มีอาการปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ คอ ไหล่ เอว และหลัง โดยจะปวดหลัง
 บริเวณก้นกบ และกระเบนเหน็บมากที่สุด อาการปวดส่วนใหญ่จะปวดแบบเมื่อย ๆ โดยจะปวด
 ในช่วงเย็นหลังเลิกงาน ส่วนใหญ่ระบุว่าอาการปวดหลังมีตั้งแต่ปวดปานกลาง แต่ยังสามารถทำงาน
 ต่อได้ จนถึงปวดมาก จนต้องนอนพัก การดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดหลัง จะใช้วิธีขยับตัว นอนพัก
 หรือปล่อยให้หายเองโดยไม่ทำอะไร แต่ถ้าอาการปวดไม่ทุเลาก็จะรับประทานยาแก้ปวดหรือ
 ยาลดอักเสบกล้ามเนื้อ เพื่อให้อาการปวดลดลง พฤติกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้ทำฝ้าวานไม่มี
 การออกกำลังกาย โดยให้เหตุผลว่าไม่มีเวลา และคิดว่า การออกกำลังกายจะยิ่งทำให้ปวดหลังมากขึ้น
 สวัสดิการด้านรักษาพยาบาล พบว่าผู้ทำฝ้าวานส่วนมากมีสิทธิสวัสดิการด้านรักษาพยาบาลประเภท
 บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่มีสวัสดิการด้านรักษาพยาบาล
 เมื่อเกิดอาการปวดหลังจึงต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง สถานบริการที่ผู้ทำฝ้าวานจะใช้
 บริการเพื่อรักษาอาการปวดหลัง คือ สถานีอนามัย แต่บางครั้งไปรับบริการที่คลินิกเอกชนและ
 ร้านขายยาในชุมชน เพราะสะดวกและรวดเร็ว

อาการปวดหลังส่วนล่าง อันเนื่องมาจากการทำงานเป็นปัญหาที่สำคัญและพบได้บ่อยที่สุด
 ในกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งเป็นผลมาจากการทำงานในท่าเดียว หรือในท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานาน ๆ
 ร่วมกับพฤติกรรมท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้อง และ/ หรือ การขาดการเคลื่อนไหวในลักษณะที่ทำให้
 เกิดการยึดเหยียดกล้ามเนื้อในส่วนต่างๆ ของร่างกาย จึงทำให้เกิดภาวะไม่สมดุลของกล้ามเนื้อ
 กล้ามเนื้อตึงตัว จนทำให้เกิดอาการปวดหลัง ซึ่งเป็นสาเหตุของการหยุดงาน การสูญเสียรายได้
 เสียค่ารักษาพยาบาล หรืออาจทำให้พิการได้ (สสิธร เทพตระการพร, 2542) ในแต่ละปี พบว่า มีผู้ใช้
 แรงงานประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ จนต้องเข้ารับการรักษาและทำ

กายภาพบำบัดจำนวนมาก จากการศึกษาของสถาบันความปลอดภัยในการทำงาน กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับ คลินิกแรงงาน ภาควิทยาศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (อ้างถึงใน พรพรรณ พึ่งน้ำ, 2542) ได้ทำการศึกษาถึงสาเหตุของกลุ่มอาการปวดหลังในผู้ใช้แรงงานที่มีอาการปวดหลังและมาพบแพทย์ที่ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 42 ราย พบว่า ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 20-69 ปี ร้อยละ 36 มีอาการปวดหลังมาจากการทำงานซ้ำ ๆ ด้วยวิธีการและท่าทางที่ไม่ถูกต้อง เช่น การก้มเงยซ้ำซาก รวมทั้งสถานที่ทำงานไม่เหมาะสม ได้แก่ ระดับความสูงต่ำของโต๊ะและเก้าอี้ เมื่อต้องทำงานระยะเวลานาน จึงทำให้เกิดอาการปวดหลัง ซึ่งสาเหตุของอาการปวดหลังนั้นเกิดได้ 2 กรณี คือ 1) เกิดจากกระดูกเอ็น กล้ามเนื้อหรือเยื่อหุ้มกระดูกบริเวณหลังได้รับอันตรายอย่างเฉียบพลัน เช่น โยกกล้ามเนื้อหรือเอ็นฉีกขาดบางส่วนจากการออกแรงกะทันหันในขณะที่ร่างกายยังไม่พร้อม 2) เกิดจากโครงสร้างของหลังได้รับอันตรายเรื้อรังจากการอยู่ในท่าทางและอิริยาบถเดิม ๆ เป็นเวลานาน จนทำให้กล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับหลังบางกลุ่มต้องหดตัวเป็นเวลานาน ส่งผลให้การไหลเวียนโลหิตไม่สะดวกจึงขาดเลือดมาเลี้ยง ทำให้เกิดอาการเมื่อยล้าและเจ็บปวด รวมทั้งขาดการออกกำลังกาย ความวิตกกังวลและความเครียดก็จะก่อให้เกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อบริเวณหลัง ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการปวดหลังส่วนล่าง (ธวัช ประสาทฤทธา, 2548, หน้า 56 - 58)

ปัจจุบันจึงมีการคิดกลวิธีเพื่อแก้ไขปัญหานี้และลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างสามารถทำได้ 2 วิธี คือ 1) แบบผ่าตัด (Operative Treatment) 2) แบบไม่ผ่าตัด (Non-Operative Treatment) โดยพบว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วยปวดหลัง มีเพียงร้อยละ 1 - 2 เท่านั้นที่รักษาด้วยการผ่าตัด (Frymoyer et al., 1991, p. 567) ผู้ป่วยปวดหลังส่วนมาก จึงรักษาด้วยวิธีแบบไม่ผ่าตัด ได้แก่ การรับประทานยาเพื่อลดการอักเสบ การทำกายภาพบำบัด การใส่เสื้อพยุง และการออกกำลังกาย (รุ่งทิพย์ พันธุมธรรมาภรณ์, 2539) นอกจากนี้การจัดโปรแกรมที่ประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย ก็เป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่น่าสนใจในการรักษาอาการปวดหลังอย่างแพร่หลาย เช่น โปรแกรมแบ็คสคูล (Back School) ที่ชื่อว่า ไมอามีแบ็คสคูล (Miami Back School) โดยผู้ที่มีอาการปวดหลังหรือกลุ่มเสี่ยงจะได้รับคำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลัง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีอาการปวดหลังแบบเรื้อรังนานเกิน 1 ปี ร้อยละ 25 หายปวดหลัง ร้อยละ 82 ไม่ต้องรักษาเพิ่มเติม (สุขจันทร์ พงษ์ประไพ, 2534, หน้า 6) สอดคล้องกับการศึกษาผลของการให้คำแนะนำโดยใช้สื่อประสมต่อความรู้ การปฏิบัติตัวและระดับความเจ็บปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่ไม่มีอาการรากประสาทไขสันหลังถูกกดและไม่เคยผ่าตัดบริเวณหลังส่วนล่าง ที่มารับการรักษา ณ ห้องตรวจโรคกระดูกและข้อ โรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้และการปฏิบัติตัวดีกว่ากลุ่มควบคุม แต่ทั้ง 2 กลุ่ม มีระดับความเจ็บปวดภายหลังจากรับ

คำแนะนำไม่แตกต่างกัน (สันทนา กนกศิลป์, 2533) สอดคล้องกับ ฟิชเชอร์ และเบอร์เกอร์ ที่ได้จัดทำโปรแกรมเชลซี (The Chelsea Back Programme) โดยจัดสอนเป็นรายบุคคลในเรื่องท่าทางการทำงานและการออกกำลังกายเพื่อบรรเทาอาการปวดหลัง ผลจากการศึกษาพบว่า สามารถลดอาการปวดหลังและลดจำนวนเงินทดแทนที่ต้องจ่ายเป็นค่ารักษา ได้ถึงร้อยละ 53.4 และใน 1 ปีต่อมาสามารถลดจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลได้ถึงร้อยละ 90 (Wollenbeg, 1989, p. 43 อ้างถึงใน พรพรรณ พึ่งน้ำ, 2542) นอกจากนี้โปรแกรมการออกกำลังกาย ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ใช้ในการรักษาอาการปวดหลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ และกำลังเป็นที่นิยม เพราะการออกกำลังกายไม่เพียงแต่ส่งเสริมความแข็งแรงของกระดูก กล้ามเนื้อ หมอนรองสันหลังและกระดูกอ่อน ให้ได้รับอาหารมาเลี้ยงมากขึ้น แต่ยังช่วยเพิ่มระดับเอนดอร์ฟิน ซึ่งมีส่วนช่วยลดอาการปวดได้ (Basbuam, 1978 อ้างถึงใน วิเชียร เลหาเจริญสมบัติ, 2538)

จากข้อมูลเบื้องต้น จึงพอสรุปได้ว่า อาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ทำฟาวน์ มีความสัมพันธ์กับลักษณะของงาน คือ เป็นงานที่จำกัดท่าทางในการทำงาน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นท่านั่ง และส่วนมากนั่งทำงานที่พื้น ไม่มีโต๊ะและเก้าอี้ที่เหมาะสม ทำให้ผู้ทำฟาวน์มีท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้อง ตามหลักกายศาสตร์ ได้แก่ นั่งหลังโค้งงอ นั่งบิดลำตัว เอนซ้าย-ขวา นั่งงอเข่า สลับเหยียดขา เมื่อต้องนั่งทำงานเป็นเวลานาน จึงส่งผลให้เกิดอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย โดยเฉพาะหลังส่วนล่าง เนื่องจากกล้ามเนื้อหลังขาดความสมดุล เกิดการตึงตัว และหดเกร็งเป็นเวลานาน จนขาดเลือดมาเลี้ยง ส่งผลให้เกิดอาการปวดหลัง นอกจากนี้ผู้ทำฟาวน์ส่วนมาก ขาดการออกกำลังกาย โดยเฉพาะการบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง จึงทำให้กล้ามเนื้อหลังและหน้าท้องไม่มีความแข็งแรง ขาดความยืดหยุ่น และความทนทานต่อแรงกดที่กระทำต่อหลังในขณะที่นั่งทำงาน ทำให้อาการปวดหลังส่วนล่างมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น

ดังนั้นผู้ทำฟาวน์ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง จึงควรได้รับการดูแลและส่งเสริมให้มีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง เพื่อจะได้แก้ไขปัญหาและลดความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่างจากการทำงาน ซึ่งการที่จะส่งเสริมให้ผู้ทำฟาวน์เกิดพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้นั้น ผู้วิจัยเห็นว่าควรให้มีการพัฒนาและส่งเสริมด้านการรับรู้ความสามารถตนเองให้กับผู้ทำฟาวน์ เพราะพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ขององค์ประกอบหลายอย่าง ได้แก่ พันธุกรรม สภาพแวดล้อม สังคม ประสบการณ์ ความสามารถเฉพาะตัวบุคคล ที่ผสมผสานกัน ซึ่งการที่จะทำให้บุคคลมีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองได้นั้น แบนดูรา (Bandura, 1977 a, อ้างถึงใน พรพิมล เวชกุลธำรง, 2547, หน้า 3) ได้เสนอแนวทางไว้ ดังนี้ คือ

- 1) การจัดประสบการณ์ตรง
- 2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น
- 3) การชักจูงด้วยคำพูด และ
- 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ผู้วิจัยจึงได้นำแหล่งการสร้างและการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง

ทั้ง 4 ประการ มาประยุกต์ใช้ร่วมกับกระบวนการ การกลุ่ม โดยจัดเป็น โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 เป็นการกำหนดเป้าหมายร่วมกันในดูแลสุขภาพหลัง โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนได้เล่าถึงประสบการณ์เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่างของตนเอง ในด้าน อาการปวด ระดับความเจ็บปวด ผลกระทบทั้งต่อตนเอง และครอบครัว และให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันสรุป จากนั้นให้สมาชิกแต่ละคนกำหนดเป้าหมายในการดูแลสุขภาพหลังของตนเอง สมาชิกในกลุ่มร่วมกันเสนอแนวทางในการดูแลสุขภาพหลังให้กับเพื่อนสมาชิก และกำหนดเป็นเป้าหมายกลุ่มร่วมกัน

กิจกรรมที่ 2 เป็นการสร้างและพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ทำฟัววน ในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งประกอบด้วย

1. การจัดประสบการณ์ตรง โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับ อาการ สาเหตุ การดูแลตนเอง เพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้านการบริหาร กล้าม เนื้อหลังและหน้าท้อง การสาริต เกี่ยวท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง การบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง และให้สมาชิกได้ลองฝึกปฏิบัติตาม เพื่อเพิ่มทักษะและสร้างความมั่นใจ ที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง

2. การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น โดยเชิญตัวแบบซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับอาการปวดหลังจากการทำงาน และได้มีการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง จนอาการปวดหลังส่วนล่างลดลง เพื่อให้ผู้ทำฟัววนได้เห็นประสบการณ์ความสำเร็จของตัวแบบและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างตัวแบบกับผู้ทำฟัววน

3. การชักจูงและโน้มน้าวใจ ด้วยการให้กำลังใจและชื่นชม โดยให้ผู้ทำฟัววนแต่ละคนเล่าถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเมื่อมีการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ผลดีที่ได้รับเมื่อได้ปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านการบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง ผู้ทำฟัววน ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย ร่วมกันกล่าวชื่นชมสมาชิกที่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้เหมาะสม เพื่อให้ปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างต่อไป และให้กำลังใจแก่สมาชิกที่ยังไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้ เพื่อเป็นการสร้างกำลังใจและไม่ให้ย่อท้อหรือเบื่อก่อนการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ โดยการประเมินความพร้อมของผู้ทำฟัววนต่อการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง เพราะเมื่อผู้ทำฟัววนมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ย่อมส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้

กิจกรรมที่ 3 เป็นการส่งเสริมให้สมาชิกได้ปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลัง ส่วนล่าง ด้านการบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อสร้างความยืดหยุ่น ความทนทานและความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อ โดยจัดให้สมาชิกได้มีการบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้องร่วมกัน เป็นประจำทุกวัน ๆ ละ 30-45 นาที โดยมีแกนนำกลุ่มเป็นผู้นำ และให้ผู้ทำฟ้าวทุกคนได้มีส่วนร่วม โดยการหมุนเวียนผลัดกันเป็นผู้นำบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง

กิจกรรมที่ 4 เป็นการสร้างและพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ทำฟ้าว ความคาดหวังผลลัพธ์และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งประกอบด้วย ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมผู้ทำฟ้าวที่บ้าน เพื่อประเมินสภาพการทำงานและการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้วยการสัมภาษณ์และการสังเกต เพื่อให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ทำฟ้าวปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

กิจกรรมทั้ง 4 จะมีส่วนช่วยในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ความคาดหวังผลลัพธ์ของพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างและการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้านการบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง ดังเช่น งานวิจัยของ พรพิมล เวชกุลดำรง (2547) ที่ศึกษาการจัด โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะสุขภาพของสตรีวัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกิน โดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองมาใช้ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลลัพธ์ของการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีพฤติกรรม การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ส่วนกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ

การจัดโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังในครั้งนี เป็นการศึกษเปรียบเทียบการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ทำฟ้าวที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 2 กลุ่ม โดยแบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองจะได้รับ โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ เพื่อพัฒนาและส่งเสริมด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลลัพธ์ และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้านการบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง จากผู้วิจัยและสมัคคู่มือการดูแลสุขภาพหลังสำหรับผู้ทำฟ้าวที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น พร้อมทั้ง การสาธิต ท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง การบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง และให้ผู้ทำฟ้าว ได้ฝึกปฏิบัติตาม เพื่อพัฒนาทักษะและสร้างความมั่นใจ จนนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างที่ถูกต้องด้วย

ตนเอง โดยผู้วิจัยจะทำการประเมินการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลลัพธ์ และ การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้านการบริหาร กล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง ของผู้ทำฟ้าวาน ก่อนและหลังการเข้าร่วม โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง รวมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านความ แข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง และระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งผู้วิจัยคาดหวังว่าโปรแกรม ฟื้นฟูสุขภาพหลังที่สร้างขึ้นนี้ นอกจากจะช่วยพัฒนาและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองใน การมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ความคาด หวังผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลด อาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ทำฟ้าวานที่เป็นกลุ่มทดลอง ให้เกิดพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลัง ส่วนล่าง โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังนี้ยังสามารถแก้ไขปัญหาและลดความรุนแรงของการเจ็บป่วย และการบาดเจ็บหลังส่วนล่างจากการทำงานของผู้ทำฟ้าวานเพื่อช่วยลดค่าใช้จ่าย ด้านการรักษา พยาบาล และช่วยให้ผู้ทำฟ้าวานสามารถทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มรายได้ให้แก่ตนเอง และครอบครัวต่อไป

คำถามการวิจัย

โปรแกรมการฟื้นฟูสุขภาพหลังที่จัดขึ้น โดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับกระบวนการกลุ่ม มีผลทำให้

1. ผู้ทำฟ้าวาน มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่อไปนี้หรือไม่/ อย่างไร
 - 1.1 การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
 - 1.2 ความคาดหวังผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
 - 1.3 พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
 - 1.3.1 ท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง
 - 1.3.2 การบริหารกล้ามเนื้อหลังและเนื้อหน้าท้อง
2. ผู้ทำฟ้าวานมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่อไปนี้หรือไม่/ อย่างไร
 - 2.1 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง
 - 2.2 ระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังต่อพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลัง ส่วนล่าง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง และระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง ของผู้รับงานมาทำ

ที่บ้านกลุ่มอาชีพทำฝ้าย

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของผู้ทำฝ้ายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง ในเรื่องต่อไปนี้

- 1.1 การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
- 1.2 ความคาดหวังผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
- 1.3 พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ในด้าน
 - 1.3.1 ทำางการทำงานที่ถูกต้อง
 - 1.3.2 การบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง
- 1.4 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง
- 1.5 ระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของผู้ทำฝ้าย ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วม โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง ในเรื่องต่อไปนี้

- 2.1 การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
- 2.2 ความคาดหวังผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
- 2.3 พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ในด้าน
 - 2.3.1 ทำางการทำงานที่ถูกต้อง
 - 2.3.2 การบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง
- 2.4 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง
- 2.5 ระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังเข้าร่วม โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังผู้ทำฝ้ายในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมในเรื่องต่อไปนี้

- 1.1 การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
- 1.2 ความคาดหวังผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
- 1.3 พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ในด้าน
 - 1.3.1 ทำางการทำงานที่ถูกต้อง
 - 1.3.2 การบริหารหลังและกล้ามเนื้อหน้าท้อง
- 1.4 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง

2. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังผู้ทำฟ้าวานในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยมุ่งศึกษาในผู้รับงานมาทำที่บ้าน กลุ่มอาชีพทำฟ้าวาน ในอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ เพศหญิง อายุระหว่าง 20 - 60 ปี ที่ทำฟ้าวานอย่างต่อเนื่องมานาน 6 เดือนขึ้นไป โดยทำตั้งแต่ขั้นตอนการตัดผ้า เรียงผ้า เย็บผ้า และบรรจุผ้าลงถุง มีอาการปวดหลังส่วนล่างนานเกิน 3 เดือน หรือมีอาการปวดกลับซ้ำ โดยไม่มีอาการของรากประสาทถูกกดทับ และการบาดเจ็บที่หลัง ไม่มีโรคประจำตัว ความเจ็บปวดหลังส่วนล่างอยู่ในระดับปานกลาง หรือมีค่าคะแนนความเจ็บปวดหลังส่วนล่างตั้งแต่ 5 คะแนนขึ้นไป และไม่เคยเข้าร่วมโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังใด ๆ มาก่อน

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง
2. ตัวแปรตาม ได้แก่
 - 2.1 การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
 - 2.2 ความคาดหวังผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
 - 2.3 พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ในด้าน
 - 2.3.1 ทำางการทำงานที่ถูกต้อง
 - 2.3.2 การบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง
 - 2.4 ผลลัพธ์ที่ได้
 - 2.4.1 ความแข็งแรงกล้ามเนื้อหลัง
 - 2.4.2 ระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง
3. ตัวแปรควบคุม
 - 3.1 อายุ
 - 3.2 ค่าดัชนีมวลกาย

คำจำกัดความในการวิจัย

1. โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง หมายถึง กระบวนการที่ช่วยพัฒนาและส่งเสริมการรับรู้

ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลลัพธ์ และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลัง ส่วนล่าง โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับเทคนิคกระบวนการกลุ่ม ประกอบด้วย กิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน

กิจกรรมที่ 2 การสร้างและพัฒนารับรู้ความสามารถตนเองของผู้ทำฟ้าวาน

กิจกรรมที่ 3 การส่งเสริมให้สมาชิกได้ปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้องอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมที่ 4 การสนับสนุนให้สมาชิกมีการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลัง ส่วนล่างอย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. ผู้รับงานมาทำที่บ้าน กลุ่มอาชีพทำฟ้าวาน หมายถึง แรงงานผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 20 - 60 ปี ที่รับงานทำฟ้าวานมาทำที่บ้าน ซึ่งทำตั้งแต่ขั้นตอน การกัดผ้า เรียงผ้า เย็บผ้า จนถึงบรรจุลงถุง

3. การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง ความเชื่อมั่นตนเองของผู้ทำฟ้าวาน ว่ามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้านการบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ ที่มีระดับการวัดเป็น 5 ระดับ คือ ทำได้แน่นอน ทำได้ไม่แน่ใจ ทำไม่ได้ และทำไม่ได้แน่นอน

4. ความคาดหวังผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง ความเชื่อมั่นผลลัพธ์ที่ได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้านบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ ซึ่งเป็นการคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นที่สืบเนื่องมาจากพฤติกรรมที่ได้กระทำ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ที่มีระดับการวัดเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5. พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง ท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ได้แก่ ท่านั่ง ลำตัวตรง ไม่เอนซ้าย-ขวา ไม่บิดตัว การบริหารร่างกาย ด้วยรูปแบบ ยืด-เหยียดกล้ามเนื้อแบบเฉพาะส่วน ได้แก่ กล้ามเนื้อหลัง และหน้าท้อง เพื่อเพิ่มความแข็งแรง ความทนทาน และความยืดหยุ่น โดยวัดพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างจากแบบประเมินที่ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ที่มีระดับการวัดเป็น 4 ระดับ คือ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

6. อาการปวดหลังส่วนล่าง หมายถึง ความรู้สึกเจ็บปวดหลังบริเวณบั้นเอว และ กระเบนเหน็บ ที่เกิดขึ้นจากพยาธิสภาพที่กล้ามเนื้อ ฟังซีด เอ็นยึดกระดูก ข้อต่อฟาเซต (Facet) และ

หมอนรองกระดูกสันหลัง ของกระดูกสันหลังส่วนบั้นเอวหรือกระดูกกระเบนเหน็บที่มีปลายประสาทอยู่โดยมีอาการปวดเฉพาะที่แบบปวดตึง ปวดตื้อ ๆ ปวดลึก ๆ โดยไม่มีอาการชาหรือร้าวลงขา

7. **ระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง** หมายถึง ความรู้สึกไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นบริเวณหลังส่วนล่าง ซึ่งผู้ทำฟ้่านสามารถประเมินด้วยตนเองได้ โดยใช้มาตรวัดความเจ็บปวดที่ดัดแปลงมาจากมาตรวัดความเจ็บปวดของ เดานี่ และคณะ (Downies et al., 1987) มีลักษณะเป็นตารางสี่เหลี่ยมจัตุรัส ขนาด 1x1 เซนติเมตร เรียงติดต่อกันในแนวนอนจำนวน 11 ช่อง ภายในช่องมีตัวเลข 1- 10 โดยใช้ประเมินความรู้สึกเจ็บปวด ในช่วงเวลาที่ผ่านมาจนถึงขณะที่ประเมิน และแบ่งระดับความเจ็บปวดเป็น 5ระดับคือ ไม่ปวดเลย ปวดเล็กน้อย ปวดปานกลาง ปวดมาก และปวดมากที่สุด จนทนไม่ได้

8. **ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง** หมายถึง สมรรถภาพทางกายบริเวณหลังของผู้ทำฟ้่าน ประเมินด้วยเครื่องมือที่เรียกว่า Back Dynamometer ซึ่งเป็นการวัดแรงเหยียดหลังขณะออกแรงอยู่กับที่ มีหน่วยวัดเป็น กก./ นน. ตัว ผลการประเมินแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับดีมาก ระดับดี ระดับพอใช้ ระดับค่อนข้างต่ำและระดับต่ำ

9. **ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI)** หมายถึง ค่าอัตราส่วนของน้ำหนักเป็น กิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง มีหน่วยเป็นกิโลกรัมต่อตารางเมตร และสามารถแปลผลได้ดังนี้ (The Asia-Pacific Perspective; Redefining Obesity and its Treatment)

ดัชนีมวลกาย ต่ำกว่า 18.5 กก./ ม. ²	หมายความว่า	น้ำหนักตัวน้อย
ดัชนีมวลกาย 18.5 – 22.9 กก./ม. ²	หมายความว่า	น้ำหนักตัวเหมาะสม
ดัชนีมวลกาย 23 – 24.9 กก./ ม. ²	หมายความว่า	น้ำหนักตัวเกิน
ดัชนีมวลกาย 25 – 29.9 กก./ ม. ²	หมายความว่า	อ้วนระดับ 1
ดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 30 กก./ ม. ²	หมายความว่า	อ้วนระดับ 2

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง เพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ทำฟ้่าน โดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ให้ผู้ทำฟ้่านได้เกิดการพัฒนาความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลลัพธ์ ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้านการบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้อง เพื่อแก้ไขปัญหาและลดความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งเป็นการบาดเจ็บที่เกิดจากการทำงาน
2. ช่วยให้ผู้ทำฟ้่านที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง จากการทำงานมีสุขภาพหลังที่ดีขึ้น

กล้ามเนื้อหลังมีความยืดหยุ่น ทนทานและแข็งแรงเพิ่มขึ้น ความเจ็บปวดหลังส่วนล่างลดลง เพื่อ บรรเทาความเจ็บปวด ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เป็นแนวทางในการพัฒนาการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในชุมชนให้มีความตระหนักในเรื่องโรคที่เนื่องมาจากการทำงาน เพื่อให้สามารถป้องกันและแก้ไขได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลอาชีวอนามัย

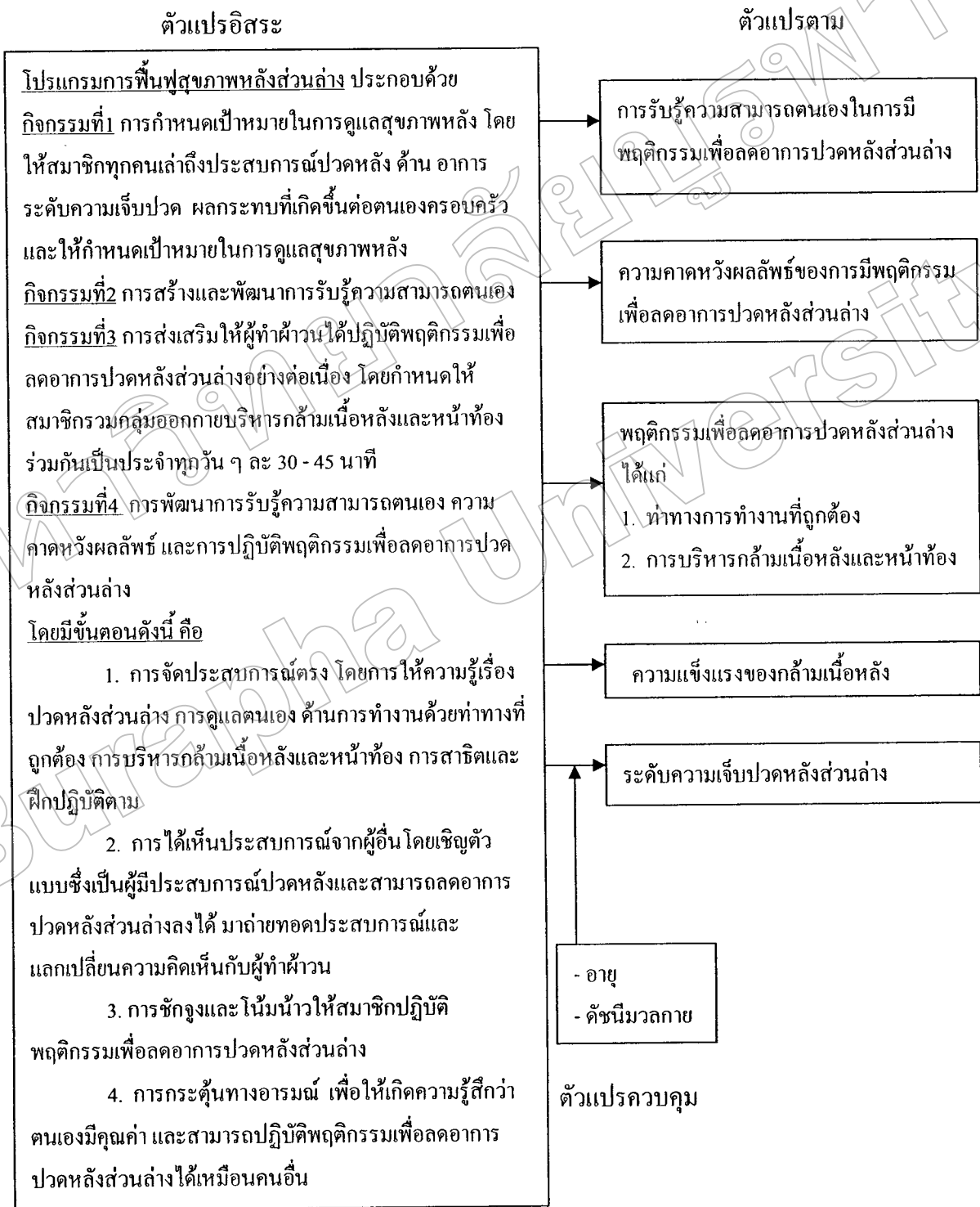
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การจัด โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลัง โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับ กระบวนการกลุ่ม เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลด อาการปวดหลังส่วนล่าง ความคาดหวังผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง และพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ด้านท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง ด้านการบริหาร กล้ามเนื้อหลังและหน้าท้องของผู้ทำฟัววน โดยอาศัยแหล่งข้อมูล 4 ทางของเบนคูราได้แก่

1. การจัดประสบการณ์ตรง ด้วยการให้ความรู้ เรื่องปวดหลังส่วนล่าง การดูแลตนเอง การสาธิตและฝึกปฏิบัติตามในเรื่อง ท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง การบริหารกล้ามเนื้อหลังและ หน้าท้อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ทำฟัววนเกิดทักษะที่ถูกต้องและเกิดความมั่นใจในตนเองที่จะปฏิบัติ พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
2. การได้เห็นประสบการณ์จากของผู้อื่น ซึ่งเป็นตัวแบบที่มีประสบการณ์ปวดหลังส่วน ล่าง และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้อย่างต่อเนื่อง จนสามารถลด อาการปวดหลังส่วนล่างได้
3. การชักจูงใจด้วยคำพูด การโน้มน้าวใจ ด้วยการชื่นชมและให้กำลังใจจากผู้วิจัย และ สมาชิกในกลุ่ม เพื่อให้ผู้ทำฟัววนเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
4. การกระตุ้นทางอารมณ์ ด้วยการสร้างและเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้ทำฟัว ววนมีความรู้สึก พึงพอใจ และรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้ทำฟัววนเกิดการรับรู้ความสามารถ ตนเองเพิ่มมากขึ้น และพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างต่อไป

ผู้วิจัยคาดหวังว่า เมื่อผู้ทำฟัววนสามารถปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อหลังมีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น และช่วยให้ความ เจ็บปวดหลังส่วนล่างลดลงได้ โดยมีอายุ และค่าดัชนีมวลกาย เป็นตัวแปรควบคุม เนื่องจากเป็น ปัจจัยด้านบุคคลที่ทำให้ผู้ทำฟัววนมีอาการปวดหลังส่วนล่าง ในระดับที่แตกต่างกันกล่าวคือ อายุที่ เพิ่มขึ้น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลังจะลดลง กระดูกสันหลังจะเสื่อมเพิ่มขึ้น และค่าดัชนีมวล กายที่สูงกว่ามาตรฐานหรือมีภาวะอ้วน จะทำให้กระดูกสันหลังต้องรับน้ำหนักที่เพิ่มมากขึ้น ดังนั้น

ผู้ที่มีอายุและค่าดัชนีมวลกายที่มากย่อมมีผลต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง และระดับความเจ็บปวดหลังส่วนล่าง จึงทำให้ความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่างแตกต่างกัน ซึ่งสามารถเขียนกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้คือ



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย