

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: February 25, 2021

Accepted: April 1, 2021

Published: April 6, 2021

รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังใน
ชุมชน กรณีศึกษา : เทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
Rehabilitation Model for Chronic Low Back Pain Patients in
Community Case Study: Patong Sub-district Municipality,
Hat Yai District, Songkhla Province

จิรวัดน์ ทิววัฒน์ปกรณ์^{1*}, พงศ์เทพ สุธีระวุฒิ¹, สีนีนาม สุขอุบล², ทวีศักดิ์ วงศ์กীরติเมธาวี², โยธกา ดวง
จันทร์³

¹สถาบันนโยบายสาธารณสุขมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ²งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหาดใหญ่
³ศูนย์แพทย์ชุมชนพะตง โรงพยาบาลหาดใหญ่

Jirawat Tiwawatpakorn¹, Pongthep Sutheeravat¹, Sineenart Sukubol²,
Thaweesak Wongkiratimethawi², Yothaka Duangjan³

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชน โดยใช้กรอบแนวคิดนวัตกรรม การดูแลภาวะเรื้อรัง ในพื้นที่เทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตภาคสนาม และการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้แนวคำถามกึ่งโครงสร้าง จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 50 คน โดยคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชน **ในระดับจุลภาค** การให้ข้อมูล ผู้ป่วย ญาติ และแกนนำชุมชน ควรได้รับการส่งเสริมศักยภาพให้สามารถดูแลและจัดการปัญหาปวดหลังได้ด้วยตนเอง ส่วนของทีมสุขภาพและชุมชนควรมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล เพื่อการส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกในชุมชน การเตรียมความพร้อม ในการเข้าร่วมกิจกรรมและสื่อต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงได้สะดวก ส่วนการสร้างแรงจูงใจ การให้กำลังใจซึ่งกันและกันเป็นสิ่งสำคัญที่สุด การชื่นชมและค่าตอบแทนเป็นปัจจัยรองลงมา **ในระดับกลาง** ทีมสุขภาพ ควรให้การสนับสนุนองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง และมีการจัดทำระบบฐานข้อมูลที่ดี ภาควิเคราะห์ข้อมูล ควรสนับสนุนด้านงบประมาณและอำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน และ **ในระดับมหภาค** ควรมีการกำหนดนโยบายและธรรมนูญชุมชนจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมทั้งการสร้างความร่วมมือในการดูแลอย่างบูรณาการ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่อาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังไปใช้ในพื้นที่ เพื่อส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย

คำสำคัญ : ผู้ป่วยอาการปวดหลังส่วนล่าง, อาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง, การฟื้นฟูสมรรถภาพ, กรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง

*Corresponding author: จิรวัดน์ ทิววัฒน์ปกรณ์ E-mail: pholamai.3012@gmail.com



Original article

Abstract

Received: February 25,2021

Accepted: April 1,2021

Published: April 6,2021

This descriptive study aimed to study the rehabilitation model for chronic low back pain in the community using an innovative care for chronic conditions framework in the Patong Sub-district Municipality, Hat Yai District, Songkhla Province in Thailand. We collected qualitative data through in-depth interviews, field observation, and an expert group discussion using a semi- structured questionnaire from 50 informants recruited through purposive sampling. We analyzed data using the content analysis method.

We found that the rehabilitation model of patients with chronic low back pain was effective in the community. **At the Micro level**, information was provided to patients, relatives and community leaders. Patients should be empowered to take care of and manage back pain by themselves. Health care teams and community partners should exchange information. To promote the well-being of members of the community, there should be preparation to participate in activities and media that are easily accessible. Motivation delivered through mutual encouragement is the most important, while appreciation and compensation were the secondary factors. **At the Meso level**, the health team should provide the necessary cognitive support for rehabilitation. There needs to be constant care and a good database system. Community partners should support the budget and facilitate the activities of the patients with chronic low back pain in the community. **At the Macro level**, community policies and constitution should be established by those involved. This process should include building cooperation and integrated care. We successfully applied the rehabilitation model to patients with chronic low back pain. We conclude that the participation of all sectors involved in patient care is crucial to providing good care.

Keywords: Chronic Low Back Pain Patients, Chronic Low Back Pain, Rehabilitation, Innovative Care for Chronic Condition Framework.

***Corresponding author:** Jirawat Tiwawatpakorn E-mail: pholamai.3012@gmail.com

บทนำ

อาการปวดหลัง เป็นกลุ่มอาการที่พบได้บ่อยในกลุ่มโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ในหนึ่งช่วงชีวิตของประชากรจะมีอาการปวดหลังอย่างหนึ่งครั้งมากถึง ร้อยละ 80.00 นอกจากนี้ยังพบอีกว่าอาการปวดหลังเป็น 1 ใน 10 อันดับโรคแรกที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ และเกิดการลางานมากกว่า 7 วันต่อปี ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจ (Almeida et al., 2017) ในสหรัฐอเมริกาผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่ไม่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังถึง 1,320 ดอลลาร์ ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในสหรัฐอเมริกาคือ ประมาณ 84.10 ถึง 624.80 พันล้านดอลลาร์ (Azevedo et al., 2015; Dagenais et al., 2008)

สำหรับประเทศไทย พบว่ามีผู้ป่วยโรคปวดหลังจากการประกอบอาชีพ ร้อยละ 71.30 (Siriphanich et al., 2011) และจากการศึกษาภาระโรคปวดหลังในผู้ประกอบอาชีพ พบว่ามีผู้ป่วยโรคปวดหลังทุกชนิด (ICD10 M40-M54.9) จำนวน 52 รายต่อผู้ประกอบอาชีพ 1,000 ราย หากแบ่งตามตำแหน่งพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังพบเป็นกลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่าง (ICD10 M54.5) มากที่สุด คือ ร้อยละ 33.29 ของผู้ป่วยโรคปวดหลังทุกชนิด (Untimanon et al., 2016) อาการปวดหลังส่วนล่างเป็นอาการปวดบริเวณหลังตั้งแต่ชายโครงชั้นที่ 11-12 ตลอดจนถึงรอยทาบได้กัน (gluteal fold) และพบว่าประมาณ 1 ใน 4 ของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างจะพัฒนาไปสู่อาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง นั่นคืออาการปวดอยู่นานกว่า 3 เดือน (Qaseem et al., 2017)

จากสถิติงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหาดใหญ่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ มีรายงานสถิติจำนวนผู้ป่วยที่มีปัญหาปวดหลังส่วนล่างตั้งแต่ปี 2561-2563 มีจำนวนเท่ากับ 3,589 3,657 และ 3,769 คน ตามลำดับ (*Physical Therapy Statistics. Hatyai Hospital Year, 2018*) ซึ่งมากเป็นอันดับหนึ่งของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางกายภาพบำบัดทั้งหมด

เทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เป็นชุมชนกึ่งเมือง ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและเป็นแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม (Patong Subdistrict Municipality Office, 2021) จากข้อมูลการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างพบว่ามากกว่าร้อยละ 60 ต้องใช้เวลาทำกายภาพบำบัดนานกว่า 6 เดือน (Medical Statistics, Hat-Yai Hospital, 2020) และมักจะมีอาการปวดที่รุนแรงร่วมกับภาวะแทรกซ้อนที่มีความผิดปกติของโครงสร้างร่างกาย จนไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันหรือทำงานได้ตามปกติ จากสภาพปัญหาดังกล่าว

การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังนั้นสามารถช่วยให้ผู้ป่วยไม่ทุกข์ทรมานจากอาการปวดได้ด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมออกกำลังกายรวมทั้งการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ สามารถช่วยเพิ่มความแข็งแรง ความยืดหยุ่นและความทนทานของกล้ามเนื้อหลังได้ ส่งเสริมให้โครงสร้างหลังมีความมั่นคงแข็งแรง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองในการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน (Jiraratphonchai, 2011) นอกจากนี้จากการศึกษาอุปสรรคที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตนในการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลมาจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม เช่น การออกแบบสถานีงาน อุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ โดยที่ไม่คำนึงถึงข้อจำกัดและความแตกต่างของบุคคล มีลักษณะการทำงานในท่าทางที่ซ้ำ ๆ หรือท่าทางเดิมนาน ๆ และการยกของหนัก เช่น การก้มๆ เงยๆ การบิดเอี้ยวลำตัว ส่งผลทำให้เกิดท่าทางในการทำงานที่ผิดธรรมชาติของร่างกาย และง่ายต่อการเกิดการบาดเจ็บของโครงสร้างหลัง รวมทั้งการทำงานอย่างต่อเนื่องโดยไม่ได้หยุดพักติดต่อกัน ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงานและความเครียดทั้งทางกายและจิตใจ โดยที่ผู้ป่วยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ (Maher et al., 2017; Plykaew et al., 2013) การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชนจึงเป็นเรื่องที่มีความท้าทายในการดูแลทางด้านสาธารณสุข

กรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง (Innovative Care for Chronic Condition: ICC) พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก ซึ่งการมีส่วนร่วมเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาระบบการดูแลให้ผู้ป่วยที่มีภาวะเรื้อรังสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพตนเองได้ ผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังต้องอาศัยการสนับสนุนด้านนโยบาย กรอบกฎหมายและทรัพยากรจากชุมชน โดยการจัดบริการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ มีการตัดสินใจบนพื้นฐานวิชาการ

และการจัดระบบฐานข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญที่มีปฏิสัมพันธ์กันในเชิงระบบ 3 ระดับ คือ 1) ระดับจุลภาค (Micro level) เน้นที่ตัวบุคคล คือ ผู้ป่วย สมาชิกในครอบครัว ทีมดูแลสุขภาพ และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน ที่ต้องได้รับข้อมูล เตรียมความพร้อม และสร้างแรงจูงใจในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเรื้อรัง 2) ระดับกลาง (Meso level) ซึ่งเน้นความเชื่อมโยงและบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรสุขภาพกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ชุมชนเพื่อให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องและถูกต้องตามหลักการ และ 3) ระดับมหภาค (Macro level) ที่หวังผลให้มีโครงสร้างพื้นฐานปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลภาวะเรื้อรัง โดยการวางแผนพัฒนาจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบาย จัดสรรทรัพยากรและงบประมาณ กำหนดข้อตกลงหรือกฎหมายและการบังคับใช้ รวมทั้งการสร้างความร่วมมือในการดูแลภาวะเรื้อรัง (World Health Organization, 2002) จากการศึกษาในหลายๆ ประเทศรวมทั้งประเทศไทย ได้มีการนำกรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรังไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดัน เอชไอวี และหลอดเลือดสมอง สรุปได้ว่านวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรังเป็นรูปแบบที่มีศักยภาพในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ สามารถลดการใช้เงินและทรัพยากรในการดูแลสุขภาพ สามารถเปลี่ยนวิถีชีวิตในการจัดการตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว เพิ่มความสามารถในการทำกิจกรรม ทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น รวมถึงกระบวนการในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วย (Nuño et al., 2012; Sunsern et al., 2013)

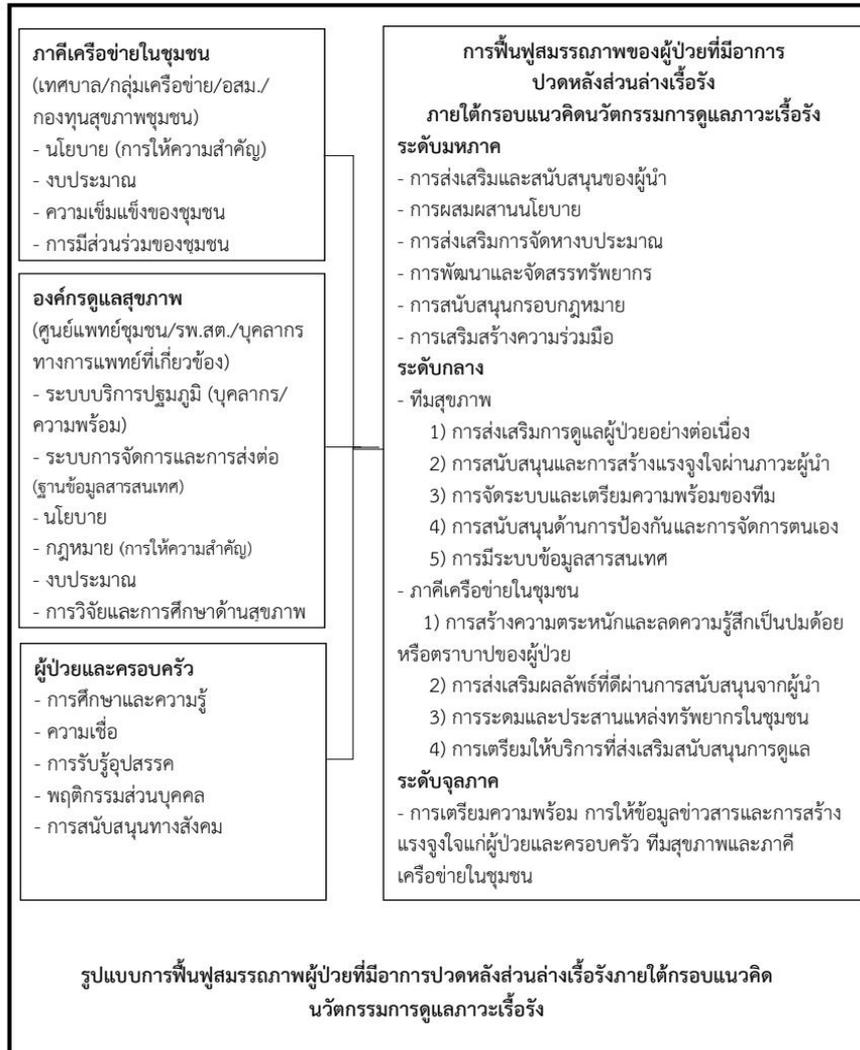
การศึกษารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามองค์ประกอบของกรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง สามารถนำไปเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชน ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหน่วยบริการสุขภาพและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชนได้ อีกทั้งยังเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาและร่วมกันหาทางแก้ไข ส่งผลทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง เกิดแรงจูงใจในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยตนเองและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีสุขภาวะที่ดี

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชน โดยใช้กรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง ในพื้นที่เทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้นำเอากรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง (Innovative Care for Chronic Condition: ICC) มา เป็น แนว คิ ด ใน ก า ร คี ก ษ า (World Health Organization, 2002) ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับจุลภาคหรือระดับตัวบุคคล (micro level) ที่เน้นส่วนของผู้ป่วยและครอบครัว ทีมดูแลสุขภาพ และตัวแทนในชุมชน ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างในการให้ความร่วมมือทำหน้าที การจัดการความรู้ การเตรียมความพร้อมและทักษะ และการสร้างแรงจูงใจ 2) ระดับกลางหรือระดับการบริหารจัดการ (meso level) ซึ่งเน้นความเชื่อมโยงและบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรสุขภาพกับภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องและถูกต้องตามหลักการ และ 3) ระดับมหภาคหรือระดับนโยบาย (macro level) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับนโยบาย โครงสร้างพื้นฐาน กรอบกฎหมาย งบประมาณ และภาวะผู้นำทั้งภาคีเครือข่ายในชุมชนและองค์กรสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลภาวะเรื้อรังที่มีความเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่าง ๆ โดยภายในโครงสร้างของระบบมีจุดศูนย์กลางของการดูแลร่วมกัน คือ ผู้ป่วยและครอบครัวต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีการทำงานอย่างบูรณาการเชื่อมโยงและมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างองค์กรสุขภาพกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชน ตามองค์ประกอบกรอบแนวคิดการดูแลภาวะเรื้อรัง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ ในเขตเทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยมีการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 50 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ 1) ผู้ป่วยและญาติ 20 คน โดยที่ผู้ป่วยจะต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และญาติที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง 2) ทีมสุขภาพ 15 คน ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี และ 3) ภาคีเครือข่ายในชุมชน 15 คน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ได้แก่ คณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสงขลา รองนายกเทศมนตรีตำบลพะตง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข (เทศบาลตำบลพะตง) พยาบาลวิชาชีพ (เทศบาลตำบลพะตง) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกำนัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรังเป็นแนวคำถามปลายเปิด มีความยืดหยุ่นและเอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงออกถึงความรู้สึนึกคิด การรับรู้ของตนเองได้อย่างอิสระ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับผู้ป่วยและญาติ (IOC = 0.80) 2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับทีมสุขภาพ (IOC = 0.83) 3) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน (IOC = 0.73) 4) แนวคำถามสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (IOC = 0.97) แบบสัมภาษณ์ถูกตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ (1) ผู้เชี่ยวชาญการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (2) อาจารย์สาขากายภาพบำบัด (3) อาจารย์สาขาการพยาบาล (4) นักกายภาพบำบัดเชี่ยวชาญ และ (5) แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูชำนาญการ และ 5) อุปกรณ์ในการช่วยเก็บบันทึกข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพนิ่ง เครื่องช่วยจดบันทึก (สมุด ปากกา)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มอาสาสมัครหมู่บ้าน โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องแบ่งออกเป็น 3 ภาคส่วน ได้แก่ ผู้ป่วยและญาติ ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน และองค์กรสุขภาพ และการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต และ 2) การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้แนวคำถามกึ่งโครงสร้าง ก่อนเริ่มการสนทนาผู้วิจัยจะทำการคืนข้อมูลโดยการนำเสนอร่างรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชนเทศบาลตำบลพะตงให้ผู้เชี่ยวชาญรับทราบก่อน และทำการสนทนาโดยยึดแนวคำถามที่เตรียมไว้ ใช้เทคนิคการสะท้อนคิด ในระหว่างการสนทนาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและสร้างบรรยากาศในการสนทนากลุ่มไม่ให้ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มหลงประเด็นในการสนทนา ไม่มีการกำหนดเวลาในการสนทนากลุ่ม ผู้บันทึกข้อมูลจดบันทึกข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยผู้วิจัยทำการบันทึกและจัดข้อมูลออกเป็นกลุ่มภายใต้ประเด็นต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยในขั้นแรกผู้วิจัยทำการถอดบทสัมภาษณ์จากเทปบันทึกเสียง ผู้วิจัยจะคงไว้ซึ่งบทสนทนาทั้งหมด วิเคราะห์เนื้อหาตามกรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรังทั้ง 3 ระดับ คือ ระดับจุลภาค ระดับกลาง และระดับมหภาค ออกมาเป็นภาพรวม นำข้อมูลการวิเคราะห์เบื้องต้นของผู้วิจัยและข้อมูลจากการบันทึกภาคสนามประกอบลงในบทสนทนา หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจกับชุดข้อมูลและจัดกลุ่มข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ในรูปแบบตาราง ข้อมูลที่ผ่านการตีความและการจัดหมวดหมู่จะถูกนำมาเขียนในลักษณะการพรรณนาพร้อมนำทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาเชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมทางการวิจัย โรงพยาบาลหาดใหญ่ รหัสโครงการ 65/2563 ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 และจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์ของสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รหัสโครงการ 18/2563 ลงวันที่ 25 สิงหาคม 2563 ก่อนทำการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ทำเอกสารชี้แจงข้อมูล (Participant Information Sheet) และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form) ให้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกคน

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามองค์ประกอบของกรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง สรุปได้ดังนี้

1. รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างในระดับจุลภาค การให้ข้อมูล การเตรียมความพร้อม และการสร้างแรงจูงใจในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ภายใต้กรอบแนวคิดการดูแลภาวะเรื้อรังของการมีปฏิสัมพันธ์ในระดับจุลภาคทั้ง 3 ภาคส่วน คือ ผู้ป่วยและญาติ ทีมสุขภาพ และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน นั้นทีมสุขภาพและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน ดังนี้

1.1 การให้ข้อมูล ควรได้รับการส่งเสริมศักยภาพแก่ผู้ป่วยและญาติให้สามารถดูแลและจัดการตนเองได้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่ครอบคลุมทุกมิติทั้งในแง่ของความรู้เรื่องโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง โครงสร้างและส่วนประกอบของหลัง สาเหตุและกลไกการเกิดการบาดเจ็บของหลังส่วนล่าง กลไกการทำงานที่ของโครงสร้างหลัง วิธีการดูแล การฟื้นฟูสมรรถภาพและทางเลือกในการรักษา ทำท่างที่ถูกต้องในการทำงาน และการใช้ชีวิตประจำวัน รวมไปถึงการออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของกระดูกสันหลัง โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม). ควรที่จะมีความรู้อย่างลึกซึ้ง สามารถถ่ายทอดและให้คำแนะนำต่อได้ ส่วนทีมสุขภาพนอกจากความรู้ในเรื่องของการรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ควรมีความรู้ในเรื่องบทบาทของทีมนสหวิชาชีพเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังได้เข้าถึงบริการและได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 การเตรียมความพร้อม ให้แก่ผู้ป่วย ญาติ และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ดังกล่าว และมีการฝึกทักษะในการใช้ท่างที่ถูกต้อง รวมทั้งการบริหารกล้ามเนื้อเพิ่มความแข็งแรง ยืดหยุ่น และทนทาน ส่วนทีมสุขภาพควรมีการจัดทำสื่อหรือนวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย

1.3 การสร้างแรงจูงใจ การให้กำลังใจซึ่งกันและกันเป็นสิ่งสำคัญที่สุด นอกจากนี้การให้รางวัล เกียรติบัตร และค่าตอบแทนเป็นปัจจัยรองลงมา

ซึ่งต้องมีการทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการของทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ปัญหาาร่วมกัน ก่อให้เกิดการพัฒนาาระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

2. รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างในระดับกลาง ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ซึ่งเน้นความเชื่อมโยงและบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรสุขภาพกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ รวมทั้งกระบวนการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง เพื่อให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องและถูกต้องตามหลักการ ดังนี้

2.1 การบริหารจัดการภายในครอบครัวของผู้ป่วยและญาติ ได้แก่

2.1.1 จัดให้มีระบบการดูแลผู้ป่วยภายในครอบครัว โดยมีอาสาสมัครครอบครัว (อสค.) ที่คอยดูแลสมาชิกในครอบครัวและประสานงานกับทีมอาสาสมัครและทีมสุขภาพ

2.1.2 ส่งเสริมการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ควรเข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ และฝึกทักษะด้านการป้องกันและการจัดการตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออาการปวดที่รุนแรง

2.1 การบริหารจัดการภายในองค์กรสุขภาพ ได้แก่

2.1.1 การส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ควรมีการจัดระบบในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจากสถานบริการสุขภาพจนถึงการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการสนับสนุนให้เกิดกระบวนการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชน เพื่อให้เกิดการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามหลักการ

2.1.2 การสนับสนุนและการสร้างแรงจูงใจผ่านภาวะผู้นำ ควรมีการสนับสนุนสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ให้อิสระในการทำงาน โดยไม่บีบบังคับในกระบวนการ แต่วัดคุณค่าของงานจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น อาจจะมีการกำหนดตัวชี้วัดหรือความพึงพอใจของผู้ป่วย สร้างขวัญและกำลังใจ ให้ชื่นชม ให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสมและมีความเท่าเทียมกัน

2.1.3 การจัดระบบและเตรียมความพร้อมของทีม ควรมีการจัดระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการของสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการที่จำเป็นและตรงตามความต้องการของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.4 การสนับสนุนด้านการป้องกันและการจัดการตนเอง ควรมีการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ และทักษะในการประเมินอาการของตนเอง เมื่อผู้ป่วยมีอาการปวดที่รุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น และสามารถตัดสินใจได้ว่าควรกลับไปพบแพทย์หรือทีมสุขภาพเมื่อไหร่ ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่รวดเร็วและลดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง

2.1.5 การมีระบบข้อมูลสารสนเทศ พบว่า ควรมีการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศอย่างเป็นระบบมีความถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว และชัดเจน เพื่อให้ทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ตรงกันในการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ

2.2 การบริการจัดการภายในภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่

2.2.1 การสร้างความตระหนักและลดความรู้สึกเป็นปมด้อยหรือตราบาบของผู้ป่วย ควรมีสันับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกในชุมชนมีความรู้และเข้าใจในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังมากขึ้น มีการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์และออกใบรับรอง และไม่สร้างแรงกดดันในการทำงาน

2.2.2 การส่งเสริมผลลัพธ์ที่ดีผ่านการสนับสนุนจากผู้นำ ควรมีการส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน อำนวยความสะดวกประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน

2.2.3 การระดมและประสานแหล่งทรัพยากรในชุมชน ควรมีการจัดสรรทรัพยากรทั้งบุคลากร เครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเพียงพอต่อการให้บริการแก่สมาชิกในชุมชน

2.2.4 การเตรียมให้บริการที่ส่งเสริมสนับสนุนการดูแล ควรมีการระดมความร่วมมือในการดูแลติดตามอาการผู้ป่วยที่บ้าน การประเมินอาการ การส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อน ช่วยเสริมแรงทางบวก ให้กำลังใจ กระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติมีแรงจูงใจในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพตนเอง

3. รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างในระดับมหภาค ควรมีโครงสร้างพื้นฐานและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ดังนี้

3.1 ผู้ป่วยและญาติ ได้แก่

3.1.1 ควรมีส่วนร่วมในการทำแผนการพัฒนาและการกำหนดนโยบายที่เอื้อต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง

3.1.2 ควรมีส่วนร่วมในการทำเวทีประชาคมในชุมชนเพื่อสร้างข้อตกลงหรือธรรมนูญชุมชน รวมทั้งการบังคับใช้ ติดตาม และบทลงโทษ

3.1.3 ควรมีการรวมตัวกันในการจัดตั้งชมรมในการออกกำลังกายภายในชุมชนและใช้สถานที่ออกกำลังกายของชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด

3.2 ทีมสุขภาพ ได้แก่

3.2.1 ผู้บริการองค์การทีมสุขภาพ ควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานในการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง รวมไปถึงการป้องกันไม่ให้เกิดอาการปวดหลังในชุมชน โดยการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพอย่างบูรณาการ

3.2.2 ควรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการทำงานด้านการดูแลสุขภาพของสมาชิกในชุมชนเพื่อกำหนดนโยบายที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ตลอดจนมีการผลักดันให้เกิดกระบวนการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม

3.2.3 ควรมีการจัดสรรและการบริหารจัดการงบประมาณที่ครอบคลุมในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพของสมาชิกในชุมชน ทั้งงบประมาณจากภาครัฐ (สปสช. และกองทุนฟื้นฟูสุขภาพจังหวัดสงขลา) และภาคเอกชน

3.2.4 ควรมีการสนับสนุนพัฒนาการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ที่ส่งเสริมศักยภาพ เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญของทีมสุขภาพในการทำงานทั้งการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง

3.2.5 ควรมีส่วนร่วมในการสร้างข้อตกลงหรือธรรมนูญชุมชน รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองแรงงานในการทำงาน เพื่อช่วยลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดอาการปวดหลังจากการทำงาน โดยจัดทำผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้าน

3.2.6 ควรมีสันับสนุนการสร้างความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรัง อย่างบูรณาการ ทั้งในการทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และส่งเสริมการดูแลรักษาของทีมสหวิชาชีพอย่างบูรณาการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3.3 ภาควิชาต่างๆ ในชุมชน ได้แก่

3.3.1 ผู้นำชุมชนควรมีความตระหนักและให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง โดยจัดให้มีการสร้างสถานที่ออกกำลังกายในชุมชนและมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เพิ่มความรู้อะเอียดและการดูแลตนเองของผู้ป่วย ส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มกันในการออกกำลังกายเป็นประจำจนเกิดเป็นวัฒนธรรมของชุมชน

3.3.2 ควรมีการจัดเวทีประชาคมและเป็นแกนนำในการจัดทำแผนพัฒนาและกำหนดนโยบายที่ส่งเสริมการดูแลอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง

3.3.3 ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานหรือกิจกรรมในชุมชน เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานหรือจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้ราบรื่นขึ้น

3.3.4 ควรมีการสนับสนุนพัฒนาการพัฒนาระบบการดูแลในทุกมิติ มีการสนับสนุนทรัพยากรทั้งบุคคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นอย่างเพียงพอในการดูแลผู้ป่วยและสมาชิกในชุมชน

3.3.5 ควรมีการสร้างข้อตกลงหรือธรรมนูญชุมชน รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองแรงงานในการทำงาน โดยจัดทำผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้านและให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามามีบทบาทและส่วนร่วม

3.3.6 ควรมีสันสนับสนุนการสร้างความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรัง อย่างบูรณาการ ทั้งในการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และการดูแลรักษาของทีมสหวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี

อภิปราย

การพัฒนาแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชนโดยใช้กรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง กรณีศึกษา : เทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เป็นการเสนอแนวทางในการให้บริการ ซึ่งเป็นการนำเสนอความคิดและวิธีการเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง รวมถึงความสามารถและทักษะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ขององค์กรในการดำเนินการตามวิธีปฏิบัติแบบใหม่ เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง มีดังนี้

ระดับจุลภาค

1. ผู้ป่วยและญาติควรได้รับความรู้ และการเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเอง โดยการให้ข้อมูล ให้ความรู้ด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การจัดอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะ การให้แผ่นพับหรือคู่มือประกอบ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองได้เมื่อกลับไปใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา นิมิตรง, (2555) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 (Nimtrong, 2012) และการศึกษาของ ยศศักดิ์ หาญชาญเลิศ,

(2557) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าโดยให้โปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลังแก่ผู้ป่วยที่มีอาการส่วนล่างเรื้อรัง โดยใช้วิธีการสอนแบบสาธิตพร้อมกับฝึกปฏิบัติเป็นรายกลุ่มอย่างต่อเนื่องโดยนักกายภาพบำบัด กลุ่มละ 3 ครั้ง ทำการประเมินด้วยแบบประเมินระดับคะแนนความเจ็บปวดและแบบสอบถามคุณภาพภาพโรแลนด์-มอริสสำหรับประเมินอาการปวดหลัง ภายหลังจากให้โปรแกรมผู้ป่วยร้อยละ 83.33 มีคะแนนระดับความเจ็บปวดลดลง และมีผู้ป่วยร้อยละ 77.27 มีสมรรถภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น (Hanchanlert, 2014)

2. การสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้ป่วยและญาติ ทีมสุขภาพและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน ด้านการประกอบประกอบเรื่องจิตใจและจิตวิญญาณ การสร้างขวัญและกำลังใจ ต้องสร้างความเชื่อมั่นในตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยบริหารร่างกายและออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง ความยืดหยุ่นและความทนทาน สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทวัน นบอบ, (2554) โดยให้โปรแกรมการสร้างเชื่อมั่นในตนเองเฉพาะอย่าง ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ตัวตนประสบความสำเร็จ การเห็นผู้อื่นประสบความสำเร็จ และการชักจูงด้วยคำพูด ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมการสร้างเชื่อมั่นในตนเองเฉพาะอย่างมีผลต่อรูปแบบการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คือสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอวันละ 2 ครั้ง มีความตั้งใจ มีกำลังใจในการออกกำลังกายกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างเพื่อช่วยในการลดปวดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Nobnorb, 2011)

3. การความร่วมมือให้แก่ผู้ป่วยและ การจัดการภายในบ้านและการสนับสนุนด้านการเงินและสิ่งของ ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง เป็นภาวะการณ์เจ็บป่วยที่ส่งผลกระทบต่อญาติและผู้ดูแลอย่างเลี่ยงไม่ได้ จึงเป็นที่มาของความต้องการต่าง ๆ โดยเฉพาะความต้องการด้านการบริการสุขภาพและการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่าญาติหรือผู้ดูแลมีความต้องการด้านการได้รับข้อมูลและการบริการดูแลผู้ป่วยมากที่สุด รองมาคือการประคับประคองด้านจิตใจ ตลอดจนความต้องการในการแบ่งเบาภาระในการดูแลผู้ป่วยหรือการจัดการภายในบ้าน (Sukanun et al., 2011)

ระดับกลาง

1. ผู้นำชุมชนควรมีความตระหนักเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของสมาชิกในชุมชน กระตุ้นให้ชุมชนเห็นความสำคัญปัญหาอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ลดปัญหาการสร้างความรู้สึกเป็นปมด้อยหรือความรู้สึกด้อยค่าจากอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ร่วมมือกันเสริมแรงสร้างกำลังใจ จนเกิดปฏิกิริยาทางสังคม และมีการเลื่อนไหวทางสังคม นำไปสู่ความร่วมมือในการพัฒนาที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น การประชาสัมพันธ์ในหลากหลายรูปแบบได้แก่ การจัดอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะ การสร้างสื่อหรือคู่มือประชาสัมพันธ์ การติดป้ายโฆษณาของชุมชน และการเสียงตามสายวิทยุของชุมชน ในหลาย ๆ สถานที่ เช่น วัน โรงเรียน สถานที่ออกกำลังกาย เพื่อให้สมาชิกในชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึงและถูกต้อง มีการสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ ให้สมาชิกในชุมชน (Ruangmee & Khupantavee, 2016; Sunsern et al., 2013)

2. พัฒนาแกนนำชุมชนให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง เช่น อสม. อสค หรืออาสาสมัครที่สนใจ เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน และการดูแลตนเอง รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วย และจัดให้มีโครงการเยี่ยมบ้านเพื่อช่วยในการกระตุ้นเตือน รวมทั้งสมาชิกในครอบครัว จะช่วยสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอกนิษฐ์ ชาติกิจนันต์, (2555) ที่พบว่า การพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในการสร้างแรงจูงใจแก่กลุ่มเสี่ยงด้วยการติดตามเยี่ยมบ้านโดย อสม. การพูดคุยกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว สามารถช่วยให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ดีขึ้น รวมทั้งการประกาศเชิญชวนกลุ่มเสี่ยงให้ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านร่วมด้วย (Chatkitanan, 2012)

3. พัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้าน โดยมีการส่งต่อข้อมูลจากหน่วยบริการ และมีการประสานงานมายังหน่วยงานในชุมชน เพื่อการติดตามเยี่ยมบ้าน ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย สามารถช่วยลดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังได้

(Wongwilairat, 2011) สิ่งสำคัญที่ทำให้การพัฒนา รูปแบบการเยี่ยมบ้านประสบความสำเร็จคือ ภาควิชาหรือหน่วยจิตอาสา ในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน ไม่ว่าจะเป็น อสม. อสค. หรืออาสาสมัครที่สนใจ มีความภาคภูมิใจและความสุขที่ได้ ช่วยเหลือผู้ป่วย ความรู้และความสามารถในการดูแลที่จะช่วยสร้างความมั่นใจในการเข้าไปให้คำและนำและกระตุ้น ผู้ป่วยให้ปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง กิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริม สนับสนุนการดูแล และความผูกพันและเข้มแข็งของชุมชน (Sunsern et al., 2013)

ระดับมหภาค

1. ในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังควรมีแผนงานการดำเนินงานที่ชัดเจน ครอบคลุม และ ถูกต้องตามหลักการ มีการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมหรือโครงการการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยที่มี อาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังมีความรู้ทักษะในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ กุลวรางค์ ว่องวิไลรัตน์, (2554) ที่ทำการศึกษากการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง พบว่าผู้ป่วยที่เข้า ร่วมโครงการมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ (Wongwilairat, 2011)

2. มีการจัดเก็บและทำระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเป็นระเบียบ มีระบบในการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วย บริการ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือให้คำปรึกษาไปจนถึงช่วยดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการทาง การแพทย์ที่มีคุณภาพ และสะดวกในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ลดภาระค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น โดยคำนึงถึง ผลประโยชน์ที่ผู้ป่วยพึงได้รับตามสิทธิต่าง ๆ และได้การรักษาที่ทันท่วงที มีผลทำช่วยลดปัญหาความรุนแรงของอาการ ปวดหลังและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น (Sahunphun, 2019)

3. การสนับสนุนและการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของผู้นำทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย ควรให้อิสระใน การทำงาน โดยไม่บีบบังคับในกระบวนการทำงาน แต่วัดคุณค่าของงานจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น อาจจะมีการกำหนด ตัวชี้วัด หรือความพึงพอใจของผู้ป่วย ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และการบวนการทำงานใหม่ ๆ ที่เกิดความท้าทาย ในการทำงาน นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดี (Onputtha et al., 2019) นอกจากนี้ผู้นำควรมีคุณลักษณะที่เน้นทั้งประสิทธิภาพ ของงาน และสัมพันธภาพ ยอมรับฟังความคิดเห็น ประนีประนอม และให้ขวัญกำลังใจ ควรชื่นชมเมื่อทีมสุขภาพ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้คำตอบแทนที่เหมาะสม มีความเท่าเทียมกันระหว่างวิชาชีพ (Jeanpeerapong & Srisuphan, 2020; Onputtha et al., 2019)

4. การเสริมสร้างความร่วมมือ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่ เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็น ผู้ป่วย ญาติ บุคคลกรทางการแพทย์ แกนนำชุมชน และภาคเอกชนผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรัง กระบวนการมีส่วนร่วมมีความสำคัญต่อการออกแบบรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง เพื่อหาแนวทางที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและ พฤติกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องได้ด้วยตนเอง (Wongwilairat, 2011)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาข้างต้นสามารถนำไปปรับปรุงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรัง เพื่อ จัดการปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวได้ โดยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้

1. ควรมีการร่วมมือกันของหน่วยงานภาครัฐโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/เทศบาลตำบล เทศบาล เมืองหรือเทศบาลนครและองค์กรสุขภาพ ในการสร้างข้อตกลงระหว่างชุมชน ท้องถิ่น สถานบริการสุขภาพ สมาชิกใน ชุมชน และภาคเอกชน ในนำกฎหมายคุ้มครองแรงงานมาใช้ในพื้นที่

2. ผู้นำหรือแกนนำของชุมชน (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน) ควรมีความตระหนักและเป็นแกนนำในการกำหนด นโยบายเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของสมาชิกในชุมชน พัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความรู้และทักษะในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง

3. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ควรให้ความร่วมมือและเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ตลอดจนการติดตามเยี่ยมบ้าน
4. โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และทุติยภูมิ ควรมีการสนับสนุนบุคลากรในการทำงานเชิงรุก โดยมีการไปให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่เป็นลูกข่าย และการพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ
5. ศูนย์ชุมชนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในชุมชน ควรมีการสนับสนุนและพัฒนาระบบการให้บริการและการติดตาม ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่สถานบริการสุขภาพตลอดจนการออกเยี่ยมบ้าน โดยทีมสหวิชาชีพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลสัมฤทธิ์จากรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชนครั้งนี้ไปใช้ และมีการทบทวน ถอดบทเรียน เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงาน พัฒนาระบบบริการให้เป็นรูปธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในชุมชน
2. ควรมีการศึกษาในบริบทพื้นที่ที่ใหญ่ขึ้น เช่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด หรือระดับประเทศ เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังและเกิดนโยบายต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยและครอบครัว

References

- Azevedo, D. C., Van Dillen, L. R., Santos, H. de O., Oliveira, D. R., Ferreira, P. H., & Costa, L. O. P. (2015). Movement System Impairment–Based Classification Versus General Exercise for Chronic Low Back Pain: Protocol of a Randomized Controlled Trial. *Physical Therapy, 95*(9), 1287–94.
- Chatkitanan, A. (2012). *Effectiveness of The Application of Innovative Care for Chronic Condition Framework for Diabetic at Risk Group* [M.Sc. (Public Health) Major in Public Health Nursing]. Mahidol University. (In Thai)
- Dagenais, S., Caro, J., & Haldeman, S. (2008). A systematic review of low back pain cost of illness studies in the United States and internationally. *The Spine Journal: Official Journal of the North American Spine Society, 8*(1), 8–20.
- Hanchanlert, Y. (2014). Effectiveness of Education Program on Correct Posture and Daily Exercise in Reducing and Preventing Back Pain in Patients with Chronic Low Back Pain, Kuean Sub-district, Kosumpisai District, Maharakam Province. *Journal of Health Science, 23*(4), 601–8. (In Thai)
- Jeanpeerapong, N., & Srisuphan, V. (2020). The Evaluation of Payment for Pharmacists in the Ministry of Public Health. *Thai Journal of Hospital Pharmacy, 30*(1), 15–25. (In Thai)
- Jiraratphonchai, K. (2011). *Spine Disease Empirical Evidence, Book 1* ((1st edition)). Khon Kaen University Printing. (In Thai)
- Maher, C., Underwood, M., & Buchbinder, R. (2017). Non-specific low back pain. *The Lancet, 389*(10070), 736–47.
- Medical Statistics, Hat-Yai Hospital. (2020). *Outpatient Records Registration, Phatong Community Medical Center; From April -September 2019*. (In Thai)
- Nimtrong, K. (2012). *Effectiveness of Educative Supportive Programe on Self-care Behaviors and Pain Leval among Patients with Chronic Low Back Pain* [Thesis M.N.S. in Community Nurse Practitioner]. Naresuan Univercity. (In Thai)
- Nobnorb, N. (2011). *The Effect of Self-Efficacy Upon Motivation in Exercise for Patient with Low Back Pain* [Master of Science (Sport Science), Major Field: Sport Science, Interdisciplinary Draduate Program]. Kasetsart University. (In Thai)
- Nuño, R., Coleman, K., Bengoa, R., & Sauto, R. (2012). Integrated care for chronic conditions: The contribution of the ICCF Framework. *Health Policy, 105*(1), 55–64.
- Onputtha, S., Khathanjaroen, T., Kerdrit, P., Earbprommarach, S., Khamjai, S., & Chienwattanasook, K. (2019). *Leadership Styles and Work Motivation Affecting Creativity: A Case Study of Kul Thorn Kirby Public Company Limited* (Branch of Management Science, pp. 284–296) [National academic conference Management science 6th]. Sukhothai Thammathirat Open University. (In Thai)
- Patong Subdistrict Municipality Office. (2021). *Patong Subdistrict Municipality, Songkhla Province (Tambon Patong)*. <http://www.patong.go.th/content/cate/2/?page=3>. (In Thai)
- Physical therapy statistics. Hatyai Hospital Year.* (2018). (In Thai)
- Plykaew, R., Chanprasit, C., & Kaewthummanukul, T. (2013). Working Posture and Musculoskeletal Disorders among Rubber Plantation Workers. *Nursing Journal, 40*(1), 1–10. (In Thai)

- Qaseem, A., Wilt, T. J., McLean, R. M., & Forciea, M. A. (2017). Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: A clinical practice guideline from the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 166(7), 514–30.
- Ruangmee, W., & Khupantavee, N. (2016). Health Care Situation of Stroke Patients in Community of Khao-Ya Subdistrict, Sribunpot District, Phatthalung Province. *Academic Services Journal, Prince of Songkla University*, 27(3), 64–72. (In Thai)
- Sahunphun, P. (2019). The process of referral system between hospitals. *Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal*, 4(1), 51–62. (In Thai)
- Siriphanich, S., Meanpheung, P., & Sayumpurujinan, S. (2011). Occupational and environmental disease situation 2003-2009 occupational disease and environmental monitoring system. *Weekly Epidemiological Surveillance Report (WESR)*, 42(14), 209–23. (In Thai)
- Sukanun, R., Lawang, W., Viriya, C., & Patarakorn, P. (2011). Evidence, Problems, and Health Care Needs for Hypertension Patients at Baan-bung District, Chon-Buri Province. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 2–16. (In Thai)
- Sunsern, R., Timsuwan, B., & Lawang, W. (2013). Developing Disabled Caregiving System Based on Families and Communities. *Journal of Nursing and Education*, 6(3), 25–41. (In Thai)
- Untimanon, O., Boonmeepong, K., Saipang, T., Sukanun, K., Promrat, A., Julraung, P., & Pornpiroonrod, S. (2016). Burden of back pain among working populations. *Department of Disease Control*, 42(2), 119–29. (In Thai)
- Wheeler, S. G., Wipf, J. E., Staiger, T. O., Deyo, R. A., & Jarvik, J. G. (2016). Evaluation of low back pain in adults. *UpToDate*. April, 27.
- Wongwilairat, K. (2011). *Potential development for Self-Care Low Back Pain People: Ban Nonsaad Moo2, Nonsaad Sub-district, Nonsaad District, Udonthani Province*. [Master of Public Health Thesis in Public Health Administration, Graduate school]. Khon Kaen University. (In Thai)
- World Health Organization. (2002). *Innovative care for chronic conditions: Building blocks for action: global report*. World Health Organization.