

อาการปวดหลังส่วนล่างในเกษตรกรชาวนากับบทบาทของพยาบาลชุมชน

Low back pain in rice farmers with the role of community health nurses

นภมณ ยารวง*

Napamon Yaruang*

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง*

School of Nursing, Mae Fah Luang University*

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เชียงราย ประเทศไทย*(57100)

School of Nursing, Mae Fah Luang University, Chiang Rai, Thailand*(57100)

บทคัดย่อ

อาการปวดหลังส่วนล่างในเกษตรกรชาวนาเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ซึ่งเกิดจากกระบวนการทำงาน เกษตรชาวนามีโอกาสสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงานและสภาพการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสัมผัสปัจจัยด้านการยศาสตร์ ได้แก่ ท่าทางการทำงานที่ผิดปกติหรือฝืนธรรมชาติ การทำงานที่ซ้ำ ๆ และการทำงานที่ทำให้กล้ามเนื้อออกแรงมากเกินไปเกินความสามารถในการรับน้ำหนัก ส่งผลทำให้เกิดความผิดปกติของโครงร่างและกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรัง ทำให้รัฐบาลจะต้องสูญเสียงบประมาณจำนวนมากในการรักษา ดังนั้นพยาบาลชุมชนควรมีส่วนในการป้องกันและฟื้นฟูอาการปวดหลังส่วนล่างในเกษตรกรชาวนา โดยมีบทบาทเป็นทั้งผู้ประสานงาน ผู้ให้ความรู้ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ช่วยเหลือผู้สนับสนุน ผู้แนะนำแหล่งประโยชน์ ผู้เฝ้าระวังความเครียด ผู้สนับสนุนความสามารถและผู้ป่วย ซึ่งมีวิธีการที่เน้นทั้งปัจจัยภายในและภายนอก โดยปัจจัยภายใน ได้แก่ การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับท่าทางในการทำงานที่ถูกต้อง การแนะนำและสาธิตการบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง เน้นวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อเพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง รวมทั้งการนั่งสมาธิก็สามารถช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้ ส่วนปัจจัยภายนอก เน้นกลุ่มเพื่อนหรือกลุ่มเกษตรกรชาวนา โดยมีการจัดตั้งกลุ่มดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นแกนนำที่ปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วสามารถป้องกันหรือลดอาการปวดหลังส่วนล่างจากการทำงานได้ มาเป็นบุคคลตัวอย่างและให้คำแนะนำในกลุ่มเกษตรกรชาวนานอกจากนี้พยาบาลชุมชนต้องใช้หลักยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่โดย 1. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล 2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ 3. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง 4. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพและ 5. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่ช่วยให้เกษตรกรชาวนาสามารถดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน มีการจัดการปัญหาอาการปวดหลังส่วนล่างอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : อาการปวดหลังส่วนล่าง เกษตรกรชาวนา บทบาทพยาบาลชุมชน

Abstract

Low back pain in rice farmers is a major health problem that arises from the working process. The farmers exposed to hazard from working conditions and working environment especially, ergonomics hazard i.e. abnormal posture or unnatural working condition, the repetitive work procedure and heavy work to abnormal posture, excessive muscle exertion and damaging the musculoskeletal system especially

the low back. It's chronic problem and the government has to shoulder the burden of treatment expenses. It should be community nurse roles to prevent and rehabilitate. The nurse has the role of facilitator, knowledge, care giver, assistance, supporter and researcher. There are internal and external factors. The internal factors are to promote perceived self - efficacy for self - care, to provide knowledge about the correct working posture, introduction and demonstration of the correct exercise of back muscle and focus on stretching to make it stronger. Also, meditation can help relieve low back pain. The external factors focus on friends or farmer group that have experienced the correct instructions and received good result. They will be role model and can guide the farmer group. In addition, community nurses must use new strategy for health promotion by 1. The development of personal skills 2. To create an environment that is conducive to health 3. Strengthen the activities of the community 4. Modify the healthcare system and 5. The creation of healthy public policy. They will assist the farmers to take care of themselves and be sustainable. Low back pain problem can be managed systemically and efficiently

Keywords : low back pain, rice farmers, role of community health nurses

บทนำ

อาชีพชาวนาถือเป็นอาชีพหลักของประชาชนชาวไทย จากสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับทุกสาขาอาชีพ เกษตรกรชาวนามีประมาณ 3.7 ล้านครอบครัวหรือประมาณ 15.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 24.4 หรือประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรทั้งประเทศ¹ จึงนับได้ว่าเป็นอาชีพที่มีจำนวนประชากรในประเทศทำงานมากที่สุด และมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน² ทั่วโลกมีรายงานว่ากลุ่มเกษตรกรชาวนาประสบปัญหาสุขภาพกว่า 170,000 คนต่อปี³ ในปี ค.ศ. 2010 มีรายงานการบาดเจ็บจากการทำงานร้อยละ 4.8 นอกจากนี้ ยังมีความผิดปกติของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อโรคระบบทางเดินหายใจ การสูญเสียการได้ยิน และโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่พบในกลุ่มเกษตรกรชาวนา² จากหลายการศึกษาพบว่า ปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุดได้แก่ ปัญหาทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งหมายถึงอาการปวดหลัง กล้ามเนื้อหลังตึงหรือมีอาการหลังแข็ง ในตำแหน่งตั้งแต่ขอบล่างของซี่โครงไปถึงขอบล่างของก้น⁴ ดังการศึกษาในเกษตรกรชาวนาประเทศอินเดีย จำนวน 220 คน พบว่ามีอาการปวดหลังส่วนล่างร้อยละ 93.85 สำหรับประเทศไทยมีการศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานและภาวะสุขภาพของเกษตรกรชาวนาในจังหวัดเชียงรายจำนวน 401 คน พบว่าเกษตรกรชาวนาร้อยละ 81.30 มีอาการปวดหลัง⁶ เช่นเดียวกับการศึกษาปัญหาสุขภาพของเกษตรกรชาวนาจังหวัดบุรีรัมย์

ที่พบว่า ร้อยละ 88.77 มีอาการปวดเอว และร้อยละ 66.30 มีอาการปวดหลัง⁷ สอดคล้องกับการศึกษาความชุกของภาวะความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในชาวนา : กรณีศึกษาตำบลศิลา อำเภอมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น จำนวน 311 คน มีความผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 4 อันดับแรกในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คือ ความผิดปกติบริเวณหลังส่วนล่างร้อยละ 73.31⁸ และการศึกษาความชุกของการปวดหลังส่วนล่างในชาวนาปลูกข้าวในตำบลวังน้ำคู้ อำเภอมืองจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 283 คน พบว่าร้อยละ 77.39 มีอาการปวดหลังในช่วงระยะเวลา 1 ปีก่อนการศึกษา และร้อยละ 95 ของชาวนาที่ปวดหลังเป็นการปวดเรื้อรัง (มีอาการปวดนานกว่า 12 สัปดาห์) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาปวด เท่ากับ 292 สัปดาห์ (5.6 ปี)⁹ นอกจากนี้มีการศึกษาปัญหาสุขภาพของเกษตรกรชาวนาในจังหวัดปทุมธานี พบว่า มีปัญหากล้ามเนื้อและกระดูกร้อยละ 16.6 - 75.9¹⁰ ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพเรื้อรังตามมา รวมทั้งรัฐบาลจะต้องสูญเสียงบประมาณจำนวนมากในการดูแลรักษา นอกจากนี้มีการศึกษาพบว่า ชาวนามีอายุเฉลี่ย 51 ปี¹¹ และมีอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 21.106 ซึ่งส่งผลให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพมากขึ้น ทั้งนี้ประเทศไทยยังไม่ได้จัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วยให้สอดคล้องกับอาชีพ จึงไม่สามารถระบุได้ว่ากลุ่มประชาชนที่มารับการรักษาด้วยอาการปวดหลังในสถานพยาบาลต่าง ๆ ในปัจจุบันนั้น เกิดจากการทำงาน แต่ก็มีการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงในเกษตรกรชาวนาจังหวัดนครนายก จำนวน 145 คน พบว่า

เกษตรกรชาวนารับรู้ว่าการไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้อง รวมทั้งสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัยเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ¹²

ขั้นตอนในการทำนาเกษตรกรชาวนาต้องสัมผัสกับปัจจัยอันตราย ทั้งด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ จิตสังคมและด้านการยศาสตร์ จากปัญหาสุขภาพของเกษตรกรชาวนาในประเทศไทย เห็นได้ว่าปัญหาทางด้านระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ เป็นปัญหาที่พบบ่อยในกลุ่มเกษตรกรชาวนา โดยเฉพาะอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งมีสาเหตุหลักมาจากลักษณะการทำงาน ซึ่งจะอธิบายถึงการสัมผัสปัจจัยดังกล่าวในขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการทำนาดังนี้

ปัจจัยเสี่ยงในการทำงานของเกษตรกรชาวนาที่ทำให้เกิดปัญหาระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

การทำนาข้าวแบ่งได้ตามวิธีการทำนา คือ การทำนาดำ นานหว่าน และนาหยอด ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะการทำนาดำ เนื่องจากเกษตรกรชาวนามากกว่าครึ่งทำนาดำ โดยการทำนาดำต้องมีการเพาะกล้าในแปลงเพาะกล้า แล้วจึงนำกล้ามาปักดำในแปลงนา โดยมีขั้นตอนหลักอยู่ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การเตรียมกล้า การปักดำ การดูแลรักษา และการเก็บเกี่ยว⁷ ดังนี้

1. การเตรียมกล้า เป็นการเพาะต้นกล้าข้าวเพื่อนำไปปักดำ เริ่มจากการเตรียมนาโดยการไถพรวน อาจใช้รถแทรกเตอร์ หรือรถไถเดินตาม เพื่อพลิกหน้าดิน ตากดินให้แห้งเป็นการคลุกเคล้าฟาง วัชพืช แล้วขังน้ำทิ้งไว้ 1 - 2 สัปดาห์ จากนั้นปล่อยทิ้งไว้ 1 - 2 สัปดาห์ เป็นการกำจัดวัชพืชและทำให้ดินแตกตัว พร้อมทั้งจะปักดำได้ หลังจากนั้นจะนำเมล็ดข้าวไปหว่านในแปลงเพาะกล้า และคอยดูแลรักษาต้นกล้าข้าว เมื่อต้นข้าวกล้าอายุได้ 30 - 45 วัน จะถอนต้นกล้าแล้วมัดรวมไว้เป็นกำ กำละประมาณ 40 - 60 ต้น นำไปกองในแปลงนาที่เตรียมไว้

2. การปักดำ นิยมทำ 2 วิธี ได้แก่ การปักดำด้วยมือและการใช้รถปักดำ ในการปักดำด้วยมือเป็นการนำต้นข้าวกล้าที่มัดเป็นกำแล้ว มาปลูกในแปลงปักดำ ควรปักดำจับละ 3 - 5 ต้น ปักดำลึกประมาณ 3 - 5 เซนติเมตร จะทำให้ข้าวแตกกอใหม่ได้เต็มที่ รวมทั้งปลูกเป็นแถวซึ่งจะทำให้ง่ายต่อการกำจัดวัชพืช และใส่ปุ๋ย การปักดำด้วยมือจะใช้แรงงานคนทั้งหมดส่วนเวลาที่ใช้ขึ้นอยู่กับขนาดพื้นที่นา โดยเฉลี่ยจะใช้แรงงาน

ในการปักดำโดยประมาณ 4 - 5 คนต่อไร่ต่อวัน ในขั้นตอนนี้เกษตรกรชาวนาจะต้องมีการก้มงอ ปลายนิ้วมือจิกเข้าไปในดิน เดินถอยหลังและเดินไปข้าง ๆ ตลอดเวลาทำงาน ส่วนการปักดำด้วยเครื่องปักดำ จะมีการใช้แรงงานคนขณะที่จัดเรียงกล้าข้าวใส่แผงเตรียมปลูก มีเพียงคนขับรถที่อยู่บนรถเท่านั้น

3. การดูแลรักษาต้นข้าว เป็นการบำรุงต้นข้าวให้สมบูรณ์ ใช้เวลาประมาณ 90 วัน ประกอบด้วย การควบคุมระดับน้ำในนา การใส่ปุ๋ย และการกำจัดศัตรูพืชไม่ให้มาทำลายต้นข้าว ในช่วงเดือนแรกจะควบคุมระดับน้ำไม่ให้แห้ง เนื่องจากจะมีผลกระทบต่อผลผลิต เมื่อต้นข้าวออกรวงได้ประมาณ 15 - 20 วัน จึงเริ่มระบายน้ำออกเพื่อรอการเก็บเกี่ยว ในการใส่ปุ๋ยและสารเคมีกำจัดศัตรูพืช จะใช้วิธีการหว่านหรือฉีดพ่น

4. การเก็บเกี่ยว ที่นิยมมี 2 วิธี คือ การเก็บเกี่ยวด้วยมือโดยใช้เคียวเกี่ยวข้าว และการใช้รถเกี่ยวพร้อมนวด ในการเก็บเกี่ยวด้วยมือจะใช้เคียวเกี่ยวข้าว โดยเกษตรกรชาวนาจะก้มตัวลงใช้มือข้างที่ไม่ถนัดจับกอบข้าว ส่วนมือข้างที่ถนัดจะจับเคียวเกี่ยวข้าว ข้าวที่ถูกตัดจะถูกนำมามัดรวมกันเป็นพ่อนแล้วนำไปยังเครื่องนวดข้าวหรือใช้แรงงานคนในการนวดข้าวเพื่อแยกเมล็ดข้าว โดยเฉลี่ยการเกี่ยวข้าวจะใช้แรงงานคน 0.25 - 0.5 ไร่/คน/วัน ในกรณีของการใช้รถเกี่ยวพร้อมนวดเกษตรกรชาวนาจะต้องยืนรอเมล็ดข้าวขณะที่รถเกี่ยววนนวดลงเกี่ยวข้าวในแปลงนา

จากกระบวนการทำนาดำ เกษตรกรชาวนามีโอกาสสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงานและสภาพการทำงาน โดยเฉพาะปัจจัยด้านการยศาสตร์ ซึ่งหมายถึงสิ่งคุกคามสุขภาพที่เกิดขึ้นจากท่าทางการทำงานที่ผิดปกติหรือฝืนธรรมชาติ การทำงานในท่าทางที่ซ้ำ ๆ การออกแรงกล้ามเนื้อมากเกินไปเกินความสามารถในการรับน้ำหนัก² หากทำงานในลักษณะดังกล่าวเป็นเวลานานจะทำให้เกิดการบาดเจ็บของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ในขั้นตอนการปักดำและการเก็บเกี่ยวเกษตรกรชาวนาต้องก้มโค้งลำตัวไปข้างหน้าหรือด้านข้าง การยกของหนักทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อโดยเฉพาะหลังส่วนล่าง^{13,14} จากข้อมูลผู้ป่วยนอก กลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เฉพาะในรายที่เกี่ยวข้องกับสภาวะการทำงานในปี 2556 พบจำนวน 21,985 ราย คิดเป็น 34.02 ต่อแสนประชากรและเมื่อจำแนกตามอาชีพพบว่าจำนวน 14,654 ราย หรือร้อยละ 66.65 เป็นกลุ่มอาชีพเกษตรกร และส่วนใหญ่จำนวน 17,654 คน (ร้อยละ 80.30) จะอยู่ในกลุ่มที่มีความผิดปกติของเนื้อเยื่ออ่อน รองลงมา ได้แก่

โรคปวดหลัง จำนวน 3,304 คน (ร้อยละ 15.03) และโรคข้อ
จำนวน 915 คน (ร้อยละ 4.16) ตามลำดับ⁴

จากการศึกษาความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่าง
ในเกษตรกรชวานาประเทศอินเดีย จำนวน 220 คน พบว่า
มีสาเหตุมาจากการปฏิบัติท่าทางไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะ
การแบกหามร้อยละ 99 และทำงานในท่าทางที่ซ้ำร้อยละ 95
ทั้งนี้ขั้นตอนที่ทำให้มีอาการปวด ได้แก่ การขุดร้อยละ 87.7
การหว่านเมล็ดร้อยละ 82.7 การเก็บเกี่ยวร้อยละ 90.95
เช่นเดียวกับการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งผลต่อ
สภาวะสุขภาพของเกษตรกรทำนาใน 6 หมู่บ้านใน จ.มุกดาหาร
จำนวน 233 คน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพ
ของเกษตรกรชวานา คือ การปักดำนา ซึ่งมีความสัมพันธ์กับ
การปวดกล้ามเนื้อเอวของเกษตรกรชวานา 6.35 เท่าของชวานา
ที่ไม่ได้ปักดำนา และการกำจัดวัชพืชทำให้ปวดกล้ามเนื้อเอว
มากกว่า 5.56 เท่า เกษตรกรชวานาที่ไม่ทำกิจกรรมนี้ อาการ
ปวดกล้ามเนื้อเกิดจากการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ถูกต้องร้อยละ
95.7 การแบกภาชนะใส่เมล็ดข้าวเปลือกร้อยละ 90.1 กิจกรรม
ในกระบวนการทำนาที่ทำให้ปวดกล้ามเนื้อ ได้แก่ เกี่ยวข้าว
ร้อยละ 87.1 ปักดำกล้าร้อยละ 79.8 กำจัดวัชพืชร้อยละ 74.3
เตรียมพื้นที่ร้อยละ 59.5 หว่านเมล็ดข้าวเปลือกร้อยละ 55.8
และเก็บเมล็ดพันธุ์ร้อยละ 43.4¹⁵

เห็นได้ว่าอาการทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อที่
พบมากที่สุด คือ อาการปวดหลังโดยเฉพาะหลังส่วนล่าง ดังนั้น
บุคลากรทางด้านสุขภาพควรให้ความสนใจในการเฝ้าระวังภาวะ
สุขภาพ เพื่อให้ได้รับการดูแลและให้ความรู้ให้ครอบคลุมในการ
ให้บริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย รวมทั้งได้รับ
ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานที่ถูกต้องต่อไป

แนวทางในการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพผู้ที่มีอาการ ปวดหลังส่วนล่าง

อาการปวดหลังส่วนล่างนั้น ในที่นี้จะเน้นเฉพาะ
ที่มีสาเหตุจากการได้รับบาดเจ็บของกล้ามเนื้อเท่านั้น การทำ
แนวทางปฏิบัติหรือโปรแกรมในการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพผู้
ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างนั้นถือเป็นสิ่งสำคัญ โดยการป้องกัน
จะเน้นที่การเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อให้สามารถทนต่อ
การปฏิบัติกิจกรรมขณะทำงานได้ ทำให้ไม่เกิดการบาดเจ็บ ส่วน
การฟื้นฟูสุขภาพนั้นจะเน้นการดูแลหลังจากการบาดเจ็บหาก
ปฏิบัติได้ถูกต้องจะช่วยให้กลับมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ ลด
ค่าใช้จ่ายในการรักษา ทั้งนี้มีหลายการศึกษาที่ได้นำโปรแกรม
หรือวิธีการมาใช้ในการป้องกันและฟื้นฟูอาการปวดหลังดังนี้

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม
การบรรเทาความปวดของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง
ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรีและ
โรงพยาบาลบ้านหม้อ อำเภอบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี ดำเนิน
การศึกษาระหว่างเดือนมกราคม - กรกฎาคม 2556
กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 18 - 50 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 34 คน กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาล
ปกติ คือ การดูแลและการให้คำแนะนำต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับ
การปฏิบัติตัว กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลปกติและโปรแกรม
ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง
ประกอบด้วยกิจกรรม การบรรยายให้ความรู้ แจกคู่มือ
การปฏิบัติตนของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง ซีดี และแผ่นพับ
การบริหารกล้ามเนื้อหลัง เสนอตัวแบบจริง สาธิตและฝึกปฏิบัติ
การบริหารกล้ามเนื้อสะโพก หลังส่วนล่าง ท้อง ก้นและขา
ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 8 สัปดาห์ ประเมินพฤติกรรมและ
ระดับความปวด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริม
สมรรถนะแห่งตนในการบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง
มีการปฏิบัติพฤติกรรมที่บรรเทาอาการปวดหลังมากขึ้นกว่ากลุ่ม
ที่ไม่ได้รับ¹⁶

ประสิทธิผลของโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังในผู้ป่วย
ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยกลุ่ม
ตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 30 คน
โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น
แบบสอบถามทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบ
ประเมินอาการปวดหลัง และแบบวัดการดูแลตนเอง เก็บ
รวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2557 - 31 สิงหาคม
2557 โปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังประกอบด้วย ท่าทางการ
ทำงานที่ถูกต้อง การบริหารกล้ามเนื้อหลังและหน้าท้องที่ถูกต้อง
ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.0 มีการดูแลตนเอง
ก่อนได้รับโปรแกรมโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ และค่าคะแนน
การดูแลตนเองรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับต่ำเช่นเดียวกัน
หลังได้รับโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพหลังกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 82.0
มีคะแนนการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง และคะแนน
การดูแลตนเองรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นการดูแล
ตนเองด้านออกกำลังกายที่อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบ
กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนการดูแล
ตนเองเฉลี่ย 136.36 และ 204.43 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความ
แตกต่างทางสถิติ พบว่าระดับอาการปวดหลังส่วนล่างและการ
ดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างก่อนและหลัง
ได้รับโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)¹⁷

การศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพหลังต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย อาการปวด และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อในผู้ที่ปวดหลังส่วนล่าง อาการปวดหลังส่วนล่าง เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่ปวดหลังส่วนล่างและมารับการรักษาที่โรงพยาบาล 2 แห่งในจังหวัดราชบุรี โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 38 คน และกลุ่มควบคุม 36 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดการรับรู้สมรรถนะตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย แบบประเมินอาการปวดแบบสอบถามทุกพลสภาพโรแลนด์-มอร์ริส กล้องวัดความยืดหยุ่น โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพหลังและคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับผู้ที่ปวดหลังส่วนล่าง ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพหลังในสัปดาห์ที่ 2 และ 6 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอาการปวดลดลง และมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)¹⁸

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาการรักษาพยาบาล อาการปวดหลังของเกษตรกรชาวนา ในบ้านม่วงกาซัง ตำบลสวาท อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 10 คน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 60 มีอายุระหว่าง 54 - 69 ปี กลุ่มตัวอย่างทุกคนเมื่อมีอาการปวดหลังจะไปรักษาที่คลินิก และระยะแรกจะมีพฤติกรรมกรรมการแสวงหาการรักษา 2 ลักษณะ ได้แก่ พฤติกรรมการวินิจฉัยด้วยตนเอง และการมีส่วนร่วมในระบบบริการสาธารณสุขตามปัจจัยที่สนับสนุนในการเข้ารับการรักษา โดยปัจจัยนำ ได้แก่ ความต้องการจะหายจากอาการปวดหลังโดยเร็ว ประสิทธิภาพและความเชื่อในผู้ให้การรักษา วิธีการยา และการรู้จักเป็นการส่วนตัวกับแพทย์ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลรอบข้าง การไปรักษาด้วยความยินยอมหรือการถูกบังคับ และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ค่ารักษาที่ไม่แพง และความสะดวกในการเดินทาง ส่วนระยะหลังเป็นระยะที่สามารถปรับตัว และยอมรับสภาพ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ จึงแสวงหาการรักษาน้อยลง แต่จะมีพฤติกรรมการที่มุ่งป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย ทำให้เกิดพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความเชื่อ ประสิทธิภาพ เช่น การหลีกเลี่ยงการทำงานหนัก การป้องกันอันตรายที่มีมากขึ้น¹⁹

การศึกษาเกี่ยวกับสมมติกับการรับรู้ความปวดพบว่า สมมติ สามารถนำมาฝึกใช้เพื่อรับรู้ความปวดที่เกิดขึ้นกับร่างกายได้อย่างมีสติ โดยสมมติแบบวิปัสสนา ช่วยให้การรับรู้ความปวดมีความชัดเจน หรือคลายความยึดมั่นจากความปวด จากการมีสติเข้าไปรับรู้และพิจารณาความเป็นจริงของความปวดเพื่อให้เข้าใจธรรมชาติของความปวดที่อยู่ภายใต้กฎพระไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) ส่วนสมมติแบบสมถะช่วยให้มีความสงบจากการมีจิตตั้งมั่นในการภาวนา ทำให้ความปวดถูกเบี่ยงเบนความสนใจออกไป สมมติทั้งแบบวิปัสสนาและสมถะมีผลช่วยลดความรู้สึกปวดได้ ดังนั้น ในสภาวะที่บุคคลมีสมมติก็จะมี การรับรู้และเผชิญต่อความปวดได้ดีขึ้น²⁰

การศึกษาประสิทธิผลของการนั่งสมาธิต่อความเจ็บปวด และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปวดหลังเรื้อรังที่ไม่ได้เกิดจากเส้นประสาท จำนวน 88 ราย โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มควบคุมให้ได้รับการรักษาตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองให้นั่งสมาธิทุกวัน 30 - 45 นาทีร่วมด้วยเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ แล้วทำการติดตามผล 3 ครั้ง ได้แก่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ และหลังจากการเสร็จสิ้นโปรแกรมฯ 4 สัปดาห์ พบว่า สมาธิช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่างและเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.05$)²¹

เนื้อหาโปรแกรมหรือวิธีการป้องกันและฟื้นฟูอาการปวดหลังส่วนล่างสำหรับเกษตรกรชาวนาที่ได้นำไปใช้จริงและได้ผลทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก โดยปัจจัยภายใน ได้แก่ การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับท่าทางในการทำงานที่ถูกต้อง การแนะนำและสาธิตการบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างเน้นวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อเพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างและทนต่อการกระแทกที่อาจทำให้เสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อได้ รวมทั้งการนั่งสมาธิก็สามารถช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้ ส่วนปัจจัยภายนอก เน้นกลุ่มเพื่อนหรือกลุ่มเกษตรกรชาวนาด้วยกัน โดยมีการจัดตั้งกลุ่มดูแลสุขภาพซึ่งอาจเป็นแกนนำที่ปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วสามารถป้องกันหรือลดอาการปวดหลังส่วนล่างจากการทำงานได้ มาเป็นบุคคลตัวอย่างและให้คำแนะนำในกลุ่มเกษตรกรชาวนาและมีการติดตามผลเป็นระยะ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการป้องกันและฟื้นฟูอาการปวดหลังในเกษตรกรชาวนา

บทบาทของพยาบาลชุมชนในหลักยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างสำหรับเกษตรกรชาวนา

พยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่สำคัญ และมีบทบาทอย่างมากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เนื่องจากโดยลักษณะงานการบริการทางสุขภาพที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการโดยตรง¹³ ดังนั้น นอกจากพยาบาลจะมีบทบาทในการเป็นผู้ประสานงาน ผู้ให้ความรู้ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ช่วยเหลือ ผู้สนับสนุน ผู้แนะนำ แหล่งประโยชน์ ผู้เอื้ออำนวยความสะดวกและผู้สนับสนุนความสามารถให้กับเกษตรกรชาวนาที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างแล้ว พยาบาลต้องใช้หลักยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ ในการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ให้กับเกษตรกรชาวนาที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง^{22,23,24} ดังนี้

1. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (developing personal skills) เป็นการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้เรื่องสุขภาพและปัญหาสุขภาพตนเอง โดยการให้ข้อมูลข่าวสารเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลชุมชน โดยเฉพาะการให้การปรึกษาเพื่อให้เกษตรกรชาวนาสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้เมื่อเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างที่เกิดจากการปวดจากกล้ามเนื้อ โดยจะต้องให้ความรู้ในการแยกอาการปวดหลังที่มีสาเหตุจากเส้นประสาทออกจากกล้ามเนื้อ โดยถ้าเกิดจากโรคหมอนกระดูกทับเส้นประสาท พวกเขาควรสามารถปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้อง ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง แต่ถ้าเกิดจากระบบกล้ามเนื้อก็สามารถดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนได้เหมาะสม ช่วยให้บุคคล ครอบครัว กลุ่ม หรือชุมชนสามารถใช้ศักยภาพในตัวเองได้อย่างเต็มที่ เป็นการส่งเสริมให้เกษตรกรชาวนาสามารถตัดสินใจหาแนวทางหรือรูปแบบในการทำให้ตนเองลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้ สามารถปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต ทั้งท่าทางในการทำงานหรือสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่าง พัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง อีกทั้งปัจจุบันเกษตรกรชาวนาส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยที่สูงขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระต่าง ๆ ดังนั้นพยาบาลชุมชนต้องให้ข้อมูลกับเกษตรกรชาวนาเกี่ยวกับสมรรถภาพของร่างกายและให้ทราบถึงข้อจำกัดต่าง ๆ เมื่อมีอายุที่เพิ่มขึ้นเพื่อลดการบาดเจ็บของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ตลอดจนให้มีการให้ข้อมูลต่าง ๆ ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ในชุมชน ทั้งเสียงตามสาย จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับ ซีดี นอกจากนี้ในยุคที่เทคโนโลยีข่าวสารเข้าถึงอย่างรวดเร็ว

อาจมีการประชาสัมพันธ์ผ่าน face book และ line กลุ่ม เป็นต้น

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ (creating supportive environments) คือ การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีสอดคล้องเหมาะสมกับวิถีการดำรงชีวิตการทำงาน และการพักผ่อนของเกษตรกรชาวนา รวมไปถึงเสริมสร้างสังคมให้เอื้อต่อสุขภาพที่ดี พยาบาลชุมชนสามารถพัฒนาแนวทางและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ ยกตัวอย่างเช่น การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกายของกลุ่มเกษตรกรชาวนา สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมหรือนามธรรม สิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม เช่น ชุมชนสร้างสรรค์กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพที่ช่วยป้องกันและลดอาการปวดหลังส่วนล่างและการมีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการรวมตัวของกลุ่มรักสุขภาพ ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม เช่น ครอบครัวมีความเข้าใจกันถึงปัญหาของอาการปวดหลังส่วนล่าง เปิดโอกาสให้สมาชิกในครอบครัวสามารถไปเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มได้

3. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (strengthening community action) คือ การส่งเสริมศักยภาพ ความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเอง และให้โอกาสในการตัดสินใจและกระทำ โดยพยาบาลชุมชนต้องให้เกษตรกรชาวนาเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ได้รับโอกาสในการเรียนรู้ และสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นการเพิ่มพลังอำนาจให้แก่ชุมชน (community empowerment) ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเกษตรกรชาวนา พยาบาลชุมชนต้องรวบรวมปัญหาสุขภาพที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะสถิติของผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง นำมาวิเคราะห์สาเหตุและวางแผนดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้กลุ่มเกษตรกรชาวนาสามารถแสดงศักยภาพได้ตามความถนัด ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เช่น การจัดให้มีการรวมกลุ่มของเกษตรกรที่เคยมีอาการหรือ ณ ปัจจุบันกำลังมีอาการปวดหลังส่วนล่าง เพื่อให้พวกเขา ร่วมกันคิดโครงการหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพจากอาการปวดหลังส่วนล่าง เช่น กิจกรรมโยคะ ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ไร่ไถ่เก็ก จิ้งจก ฟ้อนเจิง รำวงย้อนยุคแล้วแต่ความถนัดของคนในชุมชนในช่วงเย็นของทุกวันหรืออย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นต้น

4. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (reorienting health services) หมายถึง องค์กรสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนบริการเชิงรับที่เน้นการรักษาเฉพาะบุคคลมาเป็นเชิงรุก

พยาบาลชุมชนต้องเน้นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของเกษตรกรชาวนา พยาบาลชุมชนต้องมีการนำข้อมูลที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ จัดทำงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบที่ป้องกันและลดอาการปวดหลังส่วนล่างที่เหมาะสมกับบริบทเกษตรกรชาวนาในชุมชน รวมทั้งจัดทำโครงการที่ช่วยป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างในเกษตรกรชาวนาทั่วไป โดยเฉพาะผู้ที่เคยมาเข้ารับบริการเท่านั้น ซึ่งจะช่วยให้รัฐบาลประหยังบประมาณในการรักษาเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ ในกลุ่มที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างนั้นจะเน้นการดูแลทั้งการแพทย์แบบตะวันตก การแพทย์พื้นบ้าน และภูมิปัญญาไทยและให้เกษตรกรชาวนาสารสามารถดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน

5. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (building healthy public policy) ในการให้การบริการต้องมีคุณภาพปลอดภัยและมีความเสมอภาค ซึ่งในกลุ่มเกษตรกรชาวนานั้นถือเป็นกลุ่มคนส่วนใหญ่ของประเทศ รัฐบาลต้องให้ข้อมูลที่แท้จริงถึงสถานการณ์อาการปวดหลังส่วนล่างที่เกิดขึ้นที่เกิดขึ้นในกลุ่มเกษตรกรชาวนาเพื่อให้เกิดความตื่นตัวและดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น พยาบาลชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญในการจัดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับเกษตรกรชาวนา มีการจัดระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ (integrated health care system) เช่น การกำหนดนโยบายในชุมชนเกี่ยวกับวิธีการทำนาอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะท่าทางการทำงาน นอกจากนี้อาจมีบทบาทในการให้คำแนะนำในการสร้างเสริมความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อส่วนหลัง พัฒนาความร่วมมือระหว่างเครือข่ายสุขภาพ ทั้งโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในการรวบรวมข้อมูลถึงสาเหตุของอาการปวดหลังส่วนล่าง ทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่จะนำข้อมูลมาศึกษาร่วมกัน เพื่อหาแนวทางป้องกันร่วมกัน นอกจากนี้พยาบาลยังเป็นที่ปรึกษาในการจัดตั้งกลุ่มหรือเป็นที่ปรึกษาเฉพาะทางด้าน การป้องกันและฟื้นฟูผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง เช่น วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับเกษตรกรชาวนา

แนวทางการนำสาระสำคัญของบทความไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างในเกษตรกรชาวนา

พยาบาลที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน ควรทบทวนการประเมินอาการปวดหลังส่วนล่างที่เกิด

จากโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทจากการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อหลังเพื่อได้รับการส่งต่อและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต่อไป ส่วนในรายที่เกิดจากระบบกล้ามเนื้อควรประสานงานกับโรงพยาบาลและแพทย์ผู้รักษาหาแนวทางในการรักษาทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ควรประสานงานกับสำนักงานการเกษตร ในการจัดโครงการให้ความรู้ที่ช่วยป้องกันและฟื้นฟูอาการปวดหลังส่วนล่างในเกษตรกรชาวนาทั่วไป สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของเกษตรกรชาวนาที่เคยมีอาการหรือกำลังมีอาการปวดหลังส่วนล่าง ในการร่วมกันคิดโครงการหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพจากอาการปวดหลังส่วนล่างของเกษตรกรชาวนาในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เช่น กิจกรรมโยคะ ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ไร่ไถ่เก็กจิ้ง เป็นต้น รวมทั้งมีการประสานงานกับองค์กรบริหารกับท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น เทศบาล ในการกำหนดนโยบายในชุมชนเกี่ยวกับวิธีการทำนาอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะท่าทางการทำงานที่ถูกต้อง เพื่อลดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อหลังขณะทำงาน มีการจัดตั้งแกนนำเกษตรกรชาวนาในการติดตามผลการดำเนินงาน เห็นได้ว่าการดำเนินงานเพื่อป้องกันและฟื้นฟูอาการปวดหลังส่วนล่างนั้น ต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทั้งครอบครัว ชุมชน และทีมสหสาขาวิชาชีพซึ่งประกอบด้วยพยาบาลและบุคลากรสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง บุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งเครือข่ายสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาสาสมัครสาธารณสุข ตลอดจนองค์กรที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบาย เช่น องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น เทศบาล สำนักงานการเกษตรอำเภอ นอกจากนี้พยาบาลควรร่วมมือกับสถาบันการศึกษาหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ในการศึกษาวิจัยในประเด็นที่ช่วยป้องกันและฟื้นฟูอาการปวดหลังส่วนล่างของเกษตรกรชาวนา

สรุป

อาการปวดหลังส่วนล่าง เป็นปัญหาสุขภาพที่พบมากในเกษตรกรชาวนา ซึ่งเกิดมาจากการทำงาน เกษตรชาวนามีโอกาสสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงาน และสภาพการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสัมผัสปัจจัยด้านกายศาสตร์ จากท่าทางการทำงานที่ผิดปกติ หรือฝืนธรรมชาติ การทำงานที่ซ้ำและการทำให้กล้ามเนื้อออกแรงมากเกินไป ดังเช่นในขั้นตอนการปักดำและการเก็บเกี่ยวเกษตรกรชาวนาต้องก้มโค้งลำตัวไปข้างหน้าหรือด้านข้าง และใช้มือ

ในการกำจัด เกี่ยวข้าว การยกของหนัก หรือยกของน้ำหนักน้อย แต่บ่อยครั้งเป็นระยะเวลานาน ส่งผลทำให้เกิดความผิดปกติของโครงร่างและกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งถ้าปล่อยไว้จะเป็นปัญหาเรื้อรัง ทำให้รัฐบาลจะต้องสูญเสียทั้งงบประมาณจำนวนมากในการรักษา ดังนั้นพยาบาลชุมชนควรมีส่วนในการป้องกันและฟื้นฟูอาการปวดหลังในเกษตรกรชาวนา โดยเป็นทั้งผู้ประสานงาน ผู้ให้ความรู้ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ช่วยเหลือ ผู้สนับสนุน ผู้แนะนำแหล่งประโยชน์ ผู้เอื้ออำนวยความสะดวกและผู้สนับสนุนความสามารถให้กับเกษตรกรชาวนา โดยส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง การให้ความรู้เกี่ยวกับท่าทางในการทำงานที่ถูกต้อง การแนะนำและสาธิตการบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างและการนั่งสมาธิ มีการสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มดูแลสุขภาพ มีการเลือกบุคคลตัวอย่างที่เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตัวและให้คำแนะนำในกลุ่มเกษตรกรชาวนาได้ นอกจากนี้พยาบาลต้องใช้หลักยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ได้แก่ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพและการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ช่วยให้เกษตรกรชาวนาสามารถดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งมีการจัดการปัญหาอาการปวดหลังส่วนล่างอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพต่อไป

References

1. Bank of Thailand. Report on the situation of agricultural products in 2557 and outlook for 2558. Bangkok : Bank of Thailand North-eastern Region Office; 2014. (in Thai).
2. Occupational Safety and Health Administration. Agricultural Operations [serial online] 2013 [cited 2015 April 22]. Available from : URL : <http://www.osha.gov>.
3. Palis F.G., Flor R.J., Warburton H., Hossain M. Our farmers at risk : Behavior and belief system in pesticide safety. *Journal of Public Health* 2006; 25: 43-8.
4. Bureau of Occupational and Environmental Diseases. Musculoskeletal disorders. Nonthaburi : Ministry of Public Health; 2556. (in Thai).

5. Das. B. Gender differences in prevalence of musculoskeletal disorders among the rice farmers of West Bengal India. *Work* 2015; 50(2) : 229-40.
6. Yaruang N., Sukonthasarn P. Occupational Safety Behaviors and Health Status Among Rice Farmers in Chiang Rai Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. In press 2016. (in Thai).
7. Ngamkamon K. (2552). Health Status and Occupational Safety Behaviors Among Rice Farmers [Master Thesis Occupational Health Nursing]. Chiang Mai : Chiang Mai University; 2009. (in Thai).
8. Pantumehtagul R., Siritaratiwat W., Boonpakob Y., Ungpinitpong W., Pantumehtagul M. The prevalence of disorders of the musculoskeletal system in farmers : case study tambon Silathip Khon Kaen district Khon Kaen province. *Journal of Medical Technology and Physical Therapy* 2011; 23(3) : 297-303. (in Thai).
9. Taechasubamorn P., Nopkesorn T., Pannarunothai S. Prevalence of low back pain among rice farmers in a rural community in Thailand. *Journal of The Medical Association of Thailand* 2011; 94(5) : 616-21.
10. Buranatreveth S., Sweatsriskul P. Model development for health promotion and control of agricultural occupational health hazards and accidents in Pathumthani Thailand. *Industrial Health* 2005; 43 : 669-76.
11. Jearaphunt W. Synthesis of policy on tackling poverty based on the report findings household debt of farmers in countryside of Thailand. *Journal of association of researchers* 2008; 13(1) : 18-29. (in Thai).
12. Santaweek S., Chapman R.S., Siriwong W. Health risk perception of occupational hazards among rice farmer in Nakhon Nayok province

- Thailand. The Journal of Health Research 2013; 27(3) : 197-200.
13. Silpasuwan P. Occupational Health Nursing : Concepts and Practice. Bangkok : Chuanpim; 2005. (in Thai).
 14. Yoosook W. Occupational safety. Bangkok : Faculty of Public Health, Mahidol University; 2012. (in Thai).
 15. Setthetham D., Nathapindhu G., Ishida W., Patte T. Behavioral risk factors and the health conditions of farmers. KJU Journal for Public Health Research 2013; 6(2) : 4-12. (in Thai).
 16. Boonkayay S. Effects of promote self efficacy programs on the behavior of pain relief and the pain of lower back pain patients. Saraburi : Ban Mo Hospital; 2014. (in Thai).
 17. Sanosiang K. The effectiveness of the program back rehabilitation In patients with lower back pain Sisaket hospital. Sisaket : Sisaket Hospital; 2014. (in Thai).
 18. Detchakan S., Harnirattisai S., Suntharapa T. The effects of a back rehabilitation program on self-efficacy for physical activity, pain, and flexibility of muscles among persons with low back pain. Thammasat Medical Journal 2013; 13(4) : 513-23. (in Thai).
 19. Chankhai U. Behavior seek medical treatment for back pain of farmers in Ban Muang-kachang Tambon Swat Lerngnoktha district Yasothon. Yala : Sirindhorn college of public health; 2010. (in Thai).
 20. Nuibandana A., Chinnawong T. Meditation and Pain Perception. Songklanagarind Journal of Nursing 2013; 33(1) : 69-74. (in Thai).
 21. Banth S., Ardebil D.A. Effectiveness of mindfulness meditation on pain and quality of life of patients with chronic low back pain. International journal of yoga 2015; 8(2) : 128 - 33.
 22. Poomsanguan K. Health and Health Promotion : Nurses' Important Role. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2014; 15(2) : 10-4. (in Thai).
 23. Lawang W., Sunsern R. PPCT Model : Bioecological Model for Developing Health of People with Chronic Conditions in the Community. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2015; 16(2) : 15-20. (in Thai).
 24. Suarod S., Oumtanee A. Proactive Health Care Service of Nurses Working in a Community Hospital at west Border Region. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2015; 16(2) : 79-87. (in Thai).