

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ นำเสนอผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ที่มารับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย จำนวน 16 คน จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน แหล่งรายได้ ความเพียงพอของรายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยโรค โรคประจำตัวอื่นๆ การเข้ารักษาในโรงพยาบาลใน 1 ปีที่ผ่านมาด้วยโรคปวดหลังส่วนล่างและยาที่ได้รับ 2) ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ที่มารับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย จำนวน 16 คน จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุและระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ 3) บุคลากรที่มรสุมภาพที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้แก่ แพทย์ นักกายภาพบำบัด และพยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 คน จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก ข้อมูลแสดงในตาราง 1-4

ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน แหล่งรายได้ ความเพียงพอของรายได้ และสิทธิในการรักษาพยาบาล ($n = 16$)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	12	75.00
ชาย	4	25.00
อายุ (ปี)		
60-69	11	75.00
70-79	3	12.50
≥ 80	2	12.50
$\bar{X} = 71$ ปี, S.D.= 6.36, range=60-82 ปี		
สถานภาพสมรส		
คู่	6	37.50
หม้าย	10	62.50
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	12	75.00
ประถมศึกษา	4	25.00
อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	10	62.50
ประกอบอาชีพ	6	37.50
เกษตรกร	4	25.00
รับจ้าง	2	12.50
รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน (บาท)		
$< 2,000$	14	87.50
$\geq 2,000$	2	12.50

ตาราง 1 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน แหล่งรายได้ ความเพียงพอของรายได้ และสิทธิในการรักษาพยาบาล ($n = 16$)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งรายได้		
การประกอบอาชีพและเบี้ยยังชีพ	4	25.00
บุตรและเบี้ยยังชีพ	10	62.50
เบี้ยยังชีพ	2	12.50
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	2	12.50
ไม่เพียงพอ	14	87.50
สิทธิในการรักษาพยาบาล		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	16	100.00

จากตาราง 1 ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.00 และมีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 75.00 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 71 ปี (S.D=6.36 ปี) มีสถานภาพหม้าย ร้อยละ 62.50 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 75.00 ปัจจุบันไม่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 62.50 และส่วนใหญ่มีรายได้ของตนเองน้อยกว่า 2,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 87.50 มีรายได้จากบุตรและเบี้ยยังชีพคิดเป็นร้อยละ 62.50 ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างทั้งหมดมีสิทธิในการรักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตาราง 2

จำนวนร้อยละของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำแนกตาม ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยโรค โรคประจำตัวอื่นๆ การกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลใน 1 ปีที่ผ่านมาด้วยโรคปวดหลังส่วนล่างและยาที่ได้รับ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรค (ปี)		
1 – 5	9	56.25
6 – 10	5	31.25
>10	2	12.50
การวินิจฉัยโรค		
SCS (spinal canal stenosis)	8	50.00
HNP (herniated disc, herniated nucleus pulposus)	5	31.25
Spondylolisthesis	3	18.75
โรคประจำตัวอื่น ๆ		
ไม่มี	15	93.75
มี (ความดันโลหิตสูง)	1	6.25
การกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลใน 1 ปีที่ผ่านมาด้วยโรคปวดหลังส่วนล่าง		
เคย	10	62.50
ไม่เคย	6	37.50
ยาที่ได้รับ		
ยาNSAID ยาแก้ปวดและยารักษาโรคกระดูกพรุน	4	25.25
อาหาร		
ยาNSAID ยาแก้ปวด ยารักษาโรคกระดูกพรุน	7	43.75
อาหารและยาคลายกล้ามเนื้อ		
ยาNSAID ยาแก้ปวด ยารักษาโรคกระดูกพรุน	5	31.25
อาหาร ยาคลายกล้ามเนื้อและยานอนหลับ		

จากตาราง 2 ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างมีระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคปวดหลังส่วนล่างในช่วง 1 -5 ปี ร้อยละ 56.25 ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างได้รับการวินิจฉัยโรคเป็น SCS ร้อยละ 50.00 มีโรคร่วมได้แก่โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.25 เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปวดหลังส่วนล่าง ใน 1 ปีที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 62.50 และได้รับการรักษาด้วยยา NSAID ยาแก้ปวด ยารักษาโรคกระเพาะอาหารและยากลายกล้ามเนื้อร้อยละ 43.75

ตาราง 3

จำนวนและร้อยละของผู้ดูแล จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ($n = 16$)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	31.25
หญิง	11	68.75
อายุ (ปี)		
20-59	14	87.50
≥ 60	2	12.50
$\bar{X} = 46$ ปี, S.D.= 10.06, range= 31-62 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	1	6.25
คู่	15	93.75
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2	12.50
ประถมศึกษา	12	75.00
มัธยมศึกษา	2	12.50
อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1	6.25
ประกอบอาชีพ	15	93.75
เกษตรกรรม	11	68.75
ค้าขาย/ทำธุรกิจ	2	12.50

ตาราง 3 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของผู้ดูแล จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ($n = 16$)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพปัจจุบัน		
รับจ้าง	3	18.75
รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน (บาท)		
< 2,000	6	37.50
$\geq 2,000$	10	62.50
ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ		
บุตร / หลาน	10	62.50
สามี / ภรรยา	4	25.00
น้อง/น้องสะใภ้	2	12.50
ระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ (ปี)		
1-10	14	87.50
> 10	2	12.50

จากตาราง 3 ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.75 มีอายุระหว่าง 20-59 ปี ร้อยละ 87.50 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 46 ปี (S.D.= 10.06 ปี) มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 93.75 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 75.00 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 93.75 และประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 68.75 มีรายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน 2,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 62.50 มีความสัมพันธ์เป็นบุตร/หลานกับผู้สูงอายุ ร้อยละ 62.50 และระยะเวลาในการดูแลกลุ่มตัวอย่าง 1-10 ปี ร้อยละ 87.50

ตาราง 4

จำนวนและร้อยละของบุคลากรทีมสุขภาพ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก ($n = 8$)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	3	37.50
ชาย	5	62.50
อายุ (ปี)		
20-35	3	37.50
36-50	5	62.50
สถานภาพสมรส		
โสด	1	12.50
คู่	7	87.50
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	4	50.00
ปริญญาโท	1	12.50
ปริญญาเอก	3	37.50
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก (ปี)		
1-5	2	25.00
6-10	2	25.00
>10	4	50.00

จากตาราง 4 บุคลากรทีมสุขภาพเป็นเพศชายร้อยละ 62.50 ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 36-50 ปี ร้อยละ 62.50 และมีสถานภาพคู่ ร้อยละ 87.50 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.00 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกช่วง 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 50.00

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์เชิงบรรยาย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก สามารถนำเสนอตามประเด็นของการศึกษาดังนี้

ประเด็นที่ 1 ความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์กลุ่มและสัมภาษณ์เดี่ยวผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง บุคลากรทีมสุขภาพ พบว่ามีความคิดเห็นดังนี้

1. ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ

1.1 มีความคิดเห็นว่ามี ความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างด้วยเหตุผลดังนี้

1.1.1 ป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างและบรรเทาความทุกข์ทรมาน ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างจำนวน 11 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลตัวเองเพื่อไม่ให้มีอาการปวดหลังส่วนล่างและบรรเทาความทุกข์ทรมาน ดังคำกล่าวที่ว่า “มีความจำเป็นเพราะว่าเวลามีอาการปวดหลังขึ้นมามันทำอะไรไม่ได้เลยเพราะมันจะปวดและทรมานมาก”

1.1.2 ป้องกันไม่ให้โรคกำเริบหรือรุนแรงมากขึ้น ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างจำนวน 1 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลตัวเองเพื่อไม่ให้มีอาการปวดหลังมากกว่านี้ ดังคำกล่าวที่ว่า “พอกลับเป็นอัมพาตมากเลยเพราะมีคนข้างบ้านพ่อเขาเคยเป็น โรคปวดหลังแล้วก็ เป็นอัมพาตไปเลย”

1.1.3 ทำให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น ไม่เป็นภาระของบุคคลอื่น ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 4 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลตัวเองไม่ให้มีอาการปวดหลังส่วนล่าง ทำให้สามารถทำงานได้ ไม่ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น ดังคำกล่าวที่ว่า “แม่ก็อยู่คนเดียว น้องสะใภ้ก็อยู่ข้างบ้านเวลาปวดทำอะไรไม่ได้เลยเขาต้องมาช่วยเกรงใจเขา”

1.1.4 ทำให้ช่วยเหลือครอบครัวได้ ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 9 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลตัวเองเพื่อสามารถช่วยเหลือครอบครัวได้ ดังคำกล่าวที่ว่า “ถ้าเราไม่ปวดหลังเราก็จะสามารถช่วยลูกหลานทำงานได้มากกว่านี้”

2. ตามการรับรู้ของผู้ดูแล

2.1 มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุโรคปวดหลังส่วนล่าง ด้วยเหตุผลดังนี้

2.1.1 บรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการปวดหลัง ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 7 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมาน ดังคำกล่าวที่ว่า “เวลาท่านปวดหลังท่านคงทรมานมากบางทีเห็นท่านแอบร้องไห้ อยากให้ท่านหายจากอาการปวดหลังมากๆ” (ญาติน้ำตาซึม) อีกรายบอกว่า “ท่านอายุมากแล้วอยากเห็นท่านสบายไม่ต้องทุกข์ทรมานสงสารท่าน”

2.1.2 ทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เป็นภาระของผู้ดูแล ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ปวดหลังส่วนล่างจำนวน 5 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างเพื่อทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ ดังคำกล่าวที่ว่า “ไม่อยากไปทำงานไกลท่าน เพราะเวลาท่านปวดหลังไม่มีใครดูแลฉันเลยรับงานมาทำที่บ้านจะได้ดูแลท่านได้เต็มที่”

2.1.3 ป้องกันไม่ให้โรคกำเริบหรือรุนแรงมากขึ้น ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 1 ราย บอกว่า มีความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง เพื่อไม่ให้อาการของโรคกำเริบหรือรุนแรงมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “เวลาท่านปวดหลังท่านคงทรมานมากบางทีเห็นท่านแอบร้องไห้ไม่อยากให้ท่านปวดมากไปกว่านี้สงสารท่าน”

2.1.4 ลดอัตราการเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 1 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุโรค เพื่อลดอัตราการเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล ดังคำกล่าวที่ว่า “ช่วงนี้คุณแม่เข้าโรงพยาบาลบ่อยมากสงสารท่าน ปกติท่านเป็นคนทีอดทนมากแต่ท่านคงปวดจนทนไม่ได้”

3. ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ

3.1 มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ด้วยเหตุผลดังนี้

3.1.1 ลดอาการกำเริบและชะลอการดำเนินของโรค บุคลากรด้านสุขภาพ ประกอบด้วย แพทย์ นักกายภาพบำบัด และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 8 ราย มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ เพื่อลดอาการกำเริบและชะลอการดำเนินของโรคดังคำกล่าวของแพทย์ว่า “ถ้าผู้สูงอายุท่านสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองท่านเอง มีความเข้าใจในโรคที่ตัวเองเป็นอยู่และปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง อาการปวดของท่านก็จะบรรเทาลงและก็คงไม่ต้องมาหาเราบ่อยๆ” และคำกล่าวของนักกายภาพราชหนึ่งว่า “การช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับอาการปวดหลังของท่านได้ด้วย

ตัวท่านเองจะเป็นสิ่งที่สำคัญเพราะว่าทุกวันนี้ท่านปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องและไม่ตระหนักในโรคที่ท่านเป็นอาการปวดหลังจึงเป็นมากขึ้นแต่ถ้าท่านทราบวิธีการจัดการกับอาการปวดหลังของตัวเองอาการปวดมันก็จะลดไปเอง”

3.1.2 ลดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย บุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 2 ราย มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังในผู้สูงอายุ เพื่อลดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ดังคำกล่าวของแพทย์ว่า “มีความจำเป็นเนื่องจากอาการปวดหลังเป็นอาการที่ทุกคนไม่ปรารถนาอยู่แล้วยังเกิดในผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่สบาย เกิดความทุกข์ทรมานมาก” และคำกล่าวของพยาบาลว่า “การช่วยให้ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างสามารถควบคุมและจัดการอาการปวดมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะถ้าผู้สูงอายุสามารถควบคุมและจัดการอาการปวดได้นอกจากจะช่วยลดอาการกำเริบของโรค และยังช่วยลดความทุกข์ทรมานจากการปวดได้อีกด้วย”

3.1.3 ลดอัตราการเข้ารับการรักษาลำในโรงพยาบาล บุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 2 ราย มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการในผู้สูงอายุ เพื่อลดอัตราการเข้ารับการรักษาลำในโรงพยาบาล ดังคำกล่าวของนักกายภาพบำบัดว่า “การช่วยให้ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างควบคุมและจัดการอาการปวดหลังได้มีความจำเป็นอย่างมาก เพราะถ้าผู้สูงอายุสามารถควบคุมและจัดการอาการปวดหลังได้จะช่วยลดการเข้ารับการรักษาลำในโรงพยาบาล คนไข้เราก็ไม่ต้องมากมายขนาดนี้” และพยาบาลอีกรายว่า “มีความจำเป็นเนื่องจากมีผู้ป่วยหน้าเดิมๆ มาตรวจรักษาย่อยขึ้นบางครั้งยังไม่ถึงวันนัดก็มาแล้วเพราะท่านปวดมากจนทนไม่ไหว”

3.1.4 ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วย บุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 2 ราย มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวของพยาบาลว่า “มีความจำเป็นมากที่จะสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับผู้สูงอายุในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งถ้าผู้สูงอายุปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องอาจเกิดผลเสียกับตัวผู้สูงอายุเอง อาจทำให้ผู้สูงอายุปวดหลังมากยิ่งขึ้น หากผู้สูงอายุมีความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง จะช่วยลดค่าใช้จ่ายทั้งในการรักษาและค่าเดินทางเป็นการประหยัดให้ประเทศชาติเราด้วย” และดังคำกล่าวของพยาบาลอีกรายว่า “จำเป็นมาก เพราะถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถควบคุมอาการปวดหลังส่วนล่างได้ด้วยตนเอง จะทำให้อาการปวดหลังเพิ่มมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุต้องมารับบริการบ่อยขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุและญาติต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น โรงพยาบาลก็ต้องมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น”

3.1.5 ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ บุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 5 ราย มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการอาการปวดหลัง

ส่วนล่าง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ ดังคำกล่าวของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกว่า “จำเป็นเนื่องจากการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างทำให้ผู้สูงอายุมีอาการปวดลดลงทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น” และดังคำกล่าวของนักกายภาพบำบัดว่า “การช่วยให้ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง สามารถควบคุมและจัดการอาการปวดหลังได้จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งทางร่างกายและจิตใจ”

จากข้อมูลสามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ผู้ดูแล และบุคลากรด้านสุขภาพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นตรงกันถึงความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ มุ่งในประเด็นเดียวกันคือ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น บุคลากรทีมสุขภาพเน้นการลดความรุนแรงของสถานการณ์ และลดการสิ้นเปลืองงบประมาณ และผู้ดูแลมีความต้องการเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากอาการปวดสามารถช่วยเหลือตัวเองได้และลดภาวะการพึ่งพาผู้ดูแล

ประเด็นที่ 2 วิธีการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง

1. ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ

1.1 การส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างโดยบุคลากรทีมสุขภาพ โดยการสอนการออกกำลังกาย ดังคำบอกเล่าที่ว่า “เวลามาหาหมอ เขาจะสอนแม่เรื่องการออกกำลังกาย พวกเขาสอนแม่ทั้งหมด พยาบาลและนักกายภาพบำบัดแต่แม่ทำแล้วมันก็ไม่หายปวดแม่ก็เลยหยุดทำ”

1.2 การส่งเสริมจากผู้ดูแล

1.2.1 การช่วยเหลือให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ดูแลเป็นผู้ไปส่งผู้สูงอายุเวลาไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลตามนัดและคอยเตือนให้ผู้สูงอายุรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และบางครั้งจะจัดยาให้ผู้ป่วยรับประทาน ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุรายหนึ่งว่า “ทุกวันนี้ถ้าไม่มีลูกแม่คงตายไปแล้วถ้าแม่ปวดเขาจะเป็นคนอุ้มแม่มาส่งโรงพยาบาล เวลาหมอนัดแม่เขาก็จะเป็นคนมาส่งแม่ไม่เคยบ่นเลย” และผู้สูงอายุอีกรายบอกว่า “เวลาปวดถ้าลูกหลานไม่มาส่งเราก็คงต้องอยู่ที่บ้าน”

1.2.2 การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือจากผู้ดูแลในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่นการรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพจิต ส่วนบุคคล ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุรายหนึ่งว่า “ทุกวันนี้พ่อไม่ได้ทำงานอะไรข้าวปลาอาหารลูกหลานก็เป็นคนทำให้เขากลับพ่อปวดหลัง” และผู้สูงอายุอีกรายหนึ่งกล่าวว่า “ทุกวันนี้น้องสะใภ้จะทำอาหารมาให้แม่ทานทุกมื้อเขากลับเราจะปวดหลัง”

2. ตามการรับรู้ของผู้ดูแล

2.1 การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว ผู้ดูแลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้สูงอายุดังนี้

2.1.1 แนะนำและเตือนให้ผู้สูงอายุนอนพักมากๆ ถ้ามีอาการปวดหลังส่วนล่าง ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 11 ราย บอกว่าจะแนะนำให้ผู้สูงอายุนอนพักมากๆ ดังคำกล่าวที่ว่า “เวลาพอปวดหลังจะบอกให้ท่านนอนพักไม่ต้องทำอะไรแต่ท่านไม่ค่อยฟังหรอก”

2.1.2 การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างจำนวน 6 ราย บอกว่าจะช่วยเตือนให้ผู้สูงอายุรับประทานยาให้ถูกต้องตามเวลา ดังคำกล่าวที่ว่า “เราก็ช่วยดูท่านเมื่อถึงเวลาทานยาเพราะบางทีท่านก็ลืม”

2.1.3 การออกกำลังกาย ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง 2 ราย คอยช่วยเหลือแนะนำและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายตามที่บุคลากรทีมสุขภาพสอน ดังคำกล่าวที่ว่า “ทุกวันนี้ตอนเย็นป่าจะเป็นคนบอกให้ลุกออกกำลังกายตามที่หมอบอก แต่ลุงทำได้นิดเดียวغب่นปวดหลังเลยหยุด ร่างกายแก่ไม่ไหวจะไปบังคับก็ไม่ได้”

2.1.4 การพาไปรับการรักษา ผู้ดูแลและพาผู้สูงอายุไปรักษาที่โรงพยาบาลตามนัด ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 10 ราย บอกว่าพาไปที่โรงพยาบาลตามนัดและอีก 4 รายจะพาไปรักษาที่โรงพยาบาลตามนัดและเมื่อมีอาการปวดหลังเกิดขึ้นก่อนเวลานัด ดังคำกล่าวที่ว่า “ถ้าท่านปวดหลังให้ทานยาแล้วไม่ดีขึ้นก็จะพาท่านไปโรงพยาบาล”

3. ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ ดังนี้

3.1 การให้ความรู้

3.1.1 แพทย์ให้ความรู้ผู้สูงอายุขณะตรวจโดยให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องโรคการรักษาในผู้สูงอายุแต่ละรายและให้ความรู้ในการจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การใช้ยา การปฏิบัติตัวในทำที่ถูกต้องในการใช้ชีวิตประจำวัน แต่ไม่สามารถทำได้ครอบคลุมและไม่ได้สอนทุกรายเนื่องจากแพทย์มีน้อยต้องรีบในการให้บริการผู้ป่วยรายต่อไป

3.1.2 พยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอก ให้ความรู้ผู้สูงอายุเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การรักษา การปฏิบัติตัว การป้องกันเพื่อไม่ให้มีอาการปวดหลังกำเริบ การให้ความรู้ผู้สูงอายุเป็นการสอนรายบุคคลอาศัยเวลาขณะวัดความดันโลหิตก็จะแทรกการสอนเข้าไปด้วยแต่ก็จะสอนไม่ได้ทุกรายเพราะผู้ป่วยมาตรวจเยอะมาก สอนเฉพาะรายที่มีปัญหาเท่านั้น ดังคำบอกเล่าของพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอกว่า “ใจเราอยากจะสอนและให้ความรู้กับผู้ป่วยทุกรายที่มาหาเราแต่มันก็

เป็นไปได้เพราะผู้ป่วยมีจำนวนมากจะสอนในรายที่ดูแลแล้วเขาไม่รู้จริงๆ เท่านั้นแต่ก็ไม่รู้ว่าเขาจะทำตามคำแนะนำของเราหรือไม่”

3.1.3 นักกายภาพบำบัด จะได้รับการประสานงานจากแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อที่จะส่งผู้สูงอายุไปทำกายภาพบำบัดโดยนักกายภาพบำบัดก็จะสอนการออกกำลังกายหรือท่าทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้กับผู้สูงอายุขณะที่ทำกายภาพบำบัดแต่การให้คำแนะนำของนักกายภาพบำบัดจะได้ผลในรายที่มีความตระหนักในการดูแลตนเองปฏิบัติตามคำแนะนำสม่ำเสมอ แต่ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะไม่ยอมออกกำลังกายเนื่องจากการออกกำลังกายต้องใช้ระยะเวลาที่นานจึงจะเห็นผลลัพธ์ช่วงที่ผู้สูงอายุออกกำลังกายช่วงแรกๆ จะปวดหลังมากเป็นเหตุผลทำให้ผู้สูงอายุไม่ยอมออกกำลังกาย

สรุปวิธีการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุบุคลากรด้านสุขภาพ มีการให้ความรู้และคำแนะนำการปฏิบัติตัว โดยสอนเฉพาะรายบุคคล และผู้ดูแลช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การมารับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล เดือนให้รับประทานยาและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย

ประเด็นที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

1. ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ดังนี้

1.1 ความรู้ของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ในเรื่องการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคที่ตนเองเป็นอยู่ ดังคำกล่าวที่ว่า “แม่อายุมากแล้วหลงๆ ลืมๆ หมอบอกให้ทำอะไรก็ไม่ค่อยได้ เขาบอกไม่ให้แม่ก้มๆ เงยๆ ไม่ให้ยกของหนักแต่บางทีแม่ก็ลืมตัวแต่พอทำแล้วแม่ก็มีอาการปวดหลังอีก” ความรู้การออกกำลังกาย ดังคำบอกเล่าที่ว่า “หมอบอกให้กายภาพสอนแม่ออกกำลังกายโดยให้แม่นอนหงาย ยกเข่าขึ้นบิดตัวไปมาแม่ทำตามที่เขาสอนแต่ทำได้ไม่นานเพราะมันทำให้แม่ปวดหลังมาก”

2. ตามการรับรู้ของผู้ดูแลดังนี้

2.1 การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของผู้ดูแลปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับอาการปวดหลังส่วนล่างคือ การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุได้แก่ การพักผ่อน ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างบางรายเคยทำงานจึงไม่สามารถอยู่เฉยๆ ได้ จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุป่วยมีอาการปวดหลังส่วนล่างเพิ่มขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ดูแลรายหนึ่งว่า “พ่อเคยทำงานหนักมาตลอดเราบอกให้ท่านพักก็ไม่ยอมแต่ก็มาบ่นปวดหลังอยู่นั่นแหละ”

3 ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ ดังนี้

3.1 ตัวผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของบุคลากร มีความคิดเห็นว่าปัจจัยที่ทำให้สามารถส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างมีดังนี้

3.1.1 ด้านความรู้ ตามการรับรู้ของบุคลากรจำนวน 8 ราย มีความคิดเห็นว่าผู้สูงอายุจะต้องมีความรู้ ความตระหนักในการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ การป้องกัน การรักษา โรคได้อย่างถูกต้อง ดังคำบอกเล่าของแพทย์ว่า “ผู้สูงอายุต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่เขาเป็นอยู่อย่างถูกต้อง ต้องรู้ว่าเมื่อเขาเป็นโรคนี้อแล้วเขาต้องปฏิบัติตัวอย่างไร เขาต้องรู้และเห็นความสำคัญก่อนว่าถ้าเขาไม่ทำตามที่เราแนะนำเขาจะเป็นอย่างไรและทำอย่างไรเขาถึงจะดีขึ้น”

3.1.2 ความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ของแพทย์ นักกายภาพบำบัด และพยาบาล 5 ราย มีความคิดเห็นว่าความรุนแรงของโรคเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง ดังคำกล่าวของแพทย์ว่า “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีความรุนแรงของโรคมักการส่งเสริมการจัดการปวดหลังส่วนล่างก็จะมีประสิทธิภาพน้อยกว่าผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคน้อย”

3.1.3 การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ เช่น การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ การรับประทานยา รวมถึงการรักษาอย่างต่อเนื่อง ถ้าผู้สูงอายุให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ผู้สูงอายุจะมีอาการปวดหลังลดลง

3.2 ผู้ดูแล ตามการรับรู้ของบุคลากร ผู้ดูแลมีผลต่อการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง ดังนี้

3.2.1 ด้านความรู้ ตามการรับรู้ของบุคลากรจำนวน 8 ราย มีความคิดเห็นว่าผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ในด้านการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุและคอยกระตุ้นสอนให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง และผู้ดูแลต้องมีความรู้ในเรื่องพยาธิสภาพของโรค การรักษา การออกกำลังกาย การพักผ่อน รวมถึงการจัดการกับอาการปวดหลังส่วนล่าง ดังคำบอกเล่าของแพทย์รายหนึ่งว่า “ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ในการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ และคอยกระตุ้นสอนให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง คอยกระตุ้นเตือนเมื่อผู้สูงอายุปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง”

3.2.2 ด้านเวลา ผู้ดูแลไม่มีเวลาในการดูแลผู้ป่วย ดังความคิดเห็นของพยาบาลรายหนึ่งว่า “ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างที่มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด จะได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องและจะมีอาการปวดหลังที่ไม่รุนแรงและถ้าผู้ป่วยที่มีผู้ดูแลหลายคนทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มี

ประสิทธิภาพยิ่งขึ้นซึ่งจะแตกต่างกับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรืออยู่กับคู่ชีวิตเพียงสองคนซึ่งเขาจะต้องช่วยเหลือตัวเองเป็นส่วนใหญ่ทำให้อาการปวดหลังมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น”

3.3 การมีส่วนร่วมของชุมชน ตามการรับรู้ของบุคลากรจำนวน 2 ราย มีความคิดเห็นว่า ชุมชนควรมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างโดยอบรมผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนเช่น อสม. ด้านการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างและให้ผู้นำเหล่านี้ไปสอนผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างที่อยู่ในชุมชน

3.4 บุคลากรด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง ดังนี้

3.4.1 จำนวนบุคลากร อัตรากำลังบุคลากรที่ให้บริการมีพอเพียง การให้บริการผู้ป่วยก็จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตามการรับรู้ของบุคลากรจำนวน 6 รายมีความคิดเห็นว่า จะต้องมียุทธศาสตร์ที่พอเพียงต่อการให้บริการผู้ป่วย ดังคำบอกเล่าของแพทย์ว่า “บุคลากรของเรามีจำกัดแต่ผู้มารับบริการมีจำนวนมาก การให้บริการต้องเร่งรีบเพื่อให้ทันกับจำนวนผู้มารับบริการ การให้ความรู้ผู้สูงอายุก็ให้เฉพาะรายที่มีปัญหาเท่านั้นซึ่งบางทีก็ไม่ได้สอนด้วยซ้ำไป” และคำบอกเล่าของนักกายภาพบำบัดว่า “ทุกวันนี้มีผู้มารับบริการที่ห้องกายภาพเป็นจำนวนมากทำให้เวลาในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายไม่พอเพียงบางครั้งเวลาคู่กับผู้ป่วยแทบจะไม่มีทำให้ไม่สามารถที่จะตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ทั้งหมด”

3.4.2 ความรู้ของบุคลากร บุคลากรจะต้องมีความรู้เฉพาะโรคในการให้บริการผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างเนื่องจากการให้บริการผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างนั้นเป็นโรคที่มีการดำเนินของโรคที่ค่อนข้างซับซ้อน ดังนั้นผู้ให้บริการจะต้องมีความรู้เฉพาะโรค ดังคำบอกเล่าของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกว่า “เราควรจะมีการส่งเจ้าหน้าที่ของเราไปอบรมเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาปวดหลังเพราะปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยมาตรวจเพิ่มมากขึ้นแต่เราก็สอนไปตามความรู้ที่เราไม่ได้เจาะลึกเข้าไปมากเพราะบางทีเราก็ไม่แน่ใจว่าเราแนะนำถูกหรือเปล่า”

3.5 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสถานที่ในการให้บริการตามการรับรู้ของบุคลากรเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างดังต่อไปนี้

3.5.1 เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ให้บริการผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างยังไม่เพียงพอเนื่องจากมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก บุคลากรจำนวน 3 ราย มีความคิดเห็นว่า การส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างจะต้องมีเครื่องมือ อุปกรณ์ ในการให้บริการผู้สูงอายุอย่างพอเพียงต่อการให้บริการ ดังคำบอกเล่าของนักกายภาพบำบัดว่า “ในแต่ละวันจะมีผู้มารับบริการที่ห้องกายภาพบำบัดเป็นจำนวนมากเราไม่สามารถที่จะให้ผู้สูงอายุเข้ารับบริการก่อนได้ต้องรอรับบริการ

ตามลำดับ หากเป็นไปได้ควรมีห้องและอุปกรณ์ทางกายภาพบำบัดสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เพราะสงสารท่านอายุมากแล้วต้องมานั่งรอนานทั้งที่มีอาการปวดหลังมาก”

3.5.2 สถานที่ในการให้บริการผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ที่แผนกผู้ป่วยนอก ไม่เอื้อต่อการให้บริการผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างเพราะคับแคบและและมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ควรจะมีสถานที่ที่บริการเฉพาะผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างดังกล่าวของแพทย์ว่า “สถานที่ให้บริการที่นี้คับแคบ ไม่เหมาะสมในการให้บริการผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเพราะเขาเหล่านี้ต้องการการสอนและการสาธิตท่าทางที่ถูกต้องแต่ที่นี้ต้องเร่งรีบในการให้บริการ หากเป็นไปได้ควรมีสถานที่ที่บริการเฉพาะผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเราจะได้อสอนพวกเขาได้อย่างเต็มที่ ได้เข้ากลุ่ม ได้รับบริการพวกเขาได้อย่างที่พวกเขาต้องการ”

สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างได้คือความรู้ของผู้สูงอายุในการปฏิบัติตัว ตามการรับรู้ของผู้ดูแล และตามการรับรู้ของบุคลากร ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับอาการปวดหลังส่วนล่างคือ ความรู้ของผู้สูงอายุและผู้ดูแลในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องและอัตราค่าจ้างของบุคลากรด้านสุขภาพ อุปกรณ์ สถานที่ในการให้บริการต้องพอเพียง

ประเด็นที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

1. ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ดังนี้

1.1 ปัญหาอุปสรรคด้านผู้สูงอายุได้แก่ การขาดความรู้ในการปฏิบัติตัว ผู้สูงอายุร้อยละ 87.5 ของกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถออกกำลังกายได้ เนื่องจากเมื่อออกกำลังกายแล้วมีอาการปวดหลังเพิ่มมากขึ้น และไม่รู้ว่าวิธีที่ออกกำลังกายที่ถูกต้อง ดังคำบอกเล่าที่ว่า “เวลามาหาหมอ เขาจะสอนแม่เรื่องการออกกำลังกาย พวกเขาสอนแม่ทั้งหมด พยาบาลและนักกายภาพบำบัดแต่แม่ทำแล้วมันก็ไม่หายปวดแม่ก็เลยหยุดทำ” ผู้สูงอายุอีกรายว่า “ถ้าหมอมีรูปการออกกำลังกายมาแจกหรือว่ามีแผ่นซีดีให้ไปเปิดดูที่บ้านก็จะดีพอจะได้ทำตามเพื่อมันจะช่วยให้พ่อหายปวดหลังได้บ้าง”

1.2. ไม่มีผู้ดูแล เป็นปัญหาและอุปสรรคในการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง ในผู้สูงอายุเพราะว่าผู้สูงอายุต้องปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองทุกอย่างทำให้มีอาการปวดหลังส่วนล่างรุนแรงมากขึ้น ดังคำบอกเล่าที่ว่า “แม่อยู่คนเดียวอะไรที่ทำเองได้แม่ก็จะทำแต่มันก็ปวดหลังบางทีถึงกับร้องไห้เลย”

2. ตามการรับรู้ของผู้ดูแลดังนี้

2.1 ผู้ดูแลขาดความรู้ ตามการรับรู้ของผู้ดูแลปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการควบคุมอาการปวดหลังส่วนล่าง คือ ผู้ดูแลขาดความรู้ในเรื่องดังต่อไปนี้

2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การรักษาและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของผู้สูงอายุ ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลรายหนึ่งว่า “บางทีเห็นท่านปวดสงสารท่านมากแต่ไม่รู้จะช่วยอย่างไรท่านยาก็ไม่หายนอกจากมาหาหมอเท่านั้น”

2.1.2 ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย มีผู้ดูแลบางคนอยากให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลช่วยสอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องให้ผู้สูงอายุและญาติพร้อมกับแจกสื่อการสอนเพื่อที่จะนำไปปฏิบัติที่บ้าน ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลรายหนึ่งว่า “ถ้ามีรูปการออกกำลังกายมาแจกให้ก็จะดีมากจะได้เอาไปดูที่บ้านจะได้ให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามบ่อยๆ”

2.2. ผู้ดูแลมีภาระงานมาก ทำให้ผู้ดูแลไม่มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุเนื่องจากต้องไปทำงาน ทั้งผู้สูงอายุอยู่บ้านคนเดียวหรืออยู่กับสามีหรือภรรยาที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกัน และไม่สามารถช่วยเหลือกันได้ ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลท่านหนึ่งว่า “ยายก็อายุมากแล้วเวลาปวดหลังยายก็ไม่รู้จะช่วยยังไงอุ้มแกก็ไม่ไหว”

3. ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ ดังนี้

3.1 ด้านผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุมี ดังนี้

3.1.1 ความสามารถในการดูแลตนเอง ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้น้อย ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลตนเอง เช่น ในเรื่องการรับประทานยา การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการรักษาที่โรงพยาบาลจะต้องให้ผู้ดูแลมาส่งที่โรงพยาบาล

3.1.2 พยาธิสภาพของโรคผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางรายยังไม่เข้าใจในโรคที่ตัวเองเป็นอยู่และบางคนมีโรคร่วมหลายโรคเช่น โรคความดันโลหิตสูง จึงเป็นปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง ทำให้การจัดการอาการปวดหลังไม่ค่อยมีประสิทธิภาพ

3.1.3 ความตระหนักในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางรายได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาลแต่ไม่นำไปปฏิบัติดัง เช่น การออกกำลังกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังไม่ยอมออกกำลังกายเนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติจนจึงจะเห็นผล ผู้สูงอายุบางรายแพทย์ห้ามไม่ให้ยกของหนักแต่ก็ยังปฏิบัติอยู่อาจเนื่องมาจากต้องอยู่คนเดียวไม่มีผู้ดูแล

3.1.4 สภาพจิตใจผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางรายไม่มีกำลังใจในการดูแลตนเองอยู่บ้านสองสามีภรรยาหรืออยู่บ้านคนเดียวไม่มีผู้ดูแล และด้วยภาวะของโรคที่ต้องมาได้รับการรักษา

ตลอดผู้สูงอายุจึงเกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ จึงไม่มีกำลังใจในการดูแลตนเอง จึงเป็นเหตุทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถจัดการกับอาการปวดหลังส่วนล่างได้

3.2 ด้านผู้ดูแล ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพเป็นปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ ดังนี้

3.2.1 ผู้ดูแลขาดความตระหนักในการดูแลผู้สูงอายุ ถ้าผู้ดูแลขาดความตระหนักในการดูแลผู้สูงอายุ ความใส่ใจในการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุลดลงจึงเป็นปัญหาในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง ดังพยาบาลที่ให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกรายหนึ่งแสดงความคิดเห็นว่า “ผู้ดูแลบางคนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการพาผู้สูงอายุมาตามแพทย์นัด ผู้สูงอายุบางคนขาดนัดมาเป็นเดือนๆ ถามท่านก็บอกว่าลูกมันไม่ว่างไม่รู้จะมายังไง”

3.2.2 ผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค จากการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรด้านสุขภาพ 4 รายมีความคิดเห็นว่า ผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ จึงทำให้การส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างไม่ได้ผล

3.2.3 เศรษฐกิจของครอบครัว จากการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรด้านสุขภาพรายหนึ่งแสดงความคิดเห็นว่าผู้ดูแลมีฐานะยากจน จึงมีปัญหาในการรักษา เนื่องจากการเดินทางมาโรงพยาบาลจะต้องเสียค่าใช้จ่ายและผู้ดูแลต้องเสียเวลาในการทำงานจึงเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง

3.3 ด้านบุคลากร ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างมีดังนี้

3.3.1 ขาดบุคลากรที่รับผิดชอบงานโดยตรง บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกต้องรับผิดชอบดูแลผู้มารับบริการที่มีปัญหากระดูกและข้อทั้งหมดไม่ได้เจาะจงแต่ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จึงทำให้การดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ทำได้ไม่ครอบคลุมและไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

3.3.2 ขาดบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะโรคปวดหลังส่วนล่าง มาเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุ บุคลากรที่มาให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกยังไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่าง ส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถดูแลผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 ลักษณะขององค์กร ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง มีดังนี้ โครงสร้างองค์กรไม่ชัดเจน งานที่แผนกผู้ป่วยนอกยังต้องให้บริการผู้มารับบริการที่มีปัญหากระดูกและข้อทั้งหมดไม่ได้เจาะจงแต่ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ยังไม่มีการ

กำหนดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน จึงทำให้การทำงานไม่เป็นระบบทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.5 วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และสถานที่ แผนกผู้ป่วยนอกไม่เอื้อต่อการให้บริการ ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง รวมถึงเวลาในการให้บริการมีจำกัดต้องเร่งรีบในการให้บริการ เนื่องจากผู้ป่วยมีจำนวนมาก จึงทำให้มีการประเมินปัญหาผู้สูงอายุได้ไม่ครอบคลุม เป็นสาเหตุทำให้บุคลากรไม่สามารถให้ข้อมูลผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมและตรงตามปัญหาของผู้สูงอายุและสื่อการสอนก็มีไม่เพียงพอ

สรุปปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ และผู้ดูแลคือการขาดความรู้ความตระหนักในการปฏิบัติตัว รวมถึงภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว ทางด้านบุคลากรด้านสุขภาพยังไม่มีแนวทางในการให้บริการผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างอย่างชัดเจน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และสถานที่ไม่เอื้อ จึงเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างได้รับการดูแลรักษาที่ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ประเด็นที่ 5 แนวทางในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

1. ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง มีแนวทางดังนี้

1.1 การส่งเสริมโดยบุคลากรด้านสุขภาพ

1.1.1 ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับปวดหลังส่วนล่างใน เรื่องของการออกกำลังกาย การรับประทานยาที่ถูกต้อง ผลข้างเคียงของการใช้ยา ทำท่างในการ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยบุคลากรทีมสุขภาพควรสอนทุกครั้งที่มาใช้บริการ และมีการฉายวิดีโอ เกี่ยวกับการใช้ท่าทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือท่าทางที่ไม่ถูกต้องให้กับผู้สูงอายุ และแจกเอกสารที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจได้ง่ายเช่นเอกสารเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องพร้อมกับ มีรูปภาพประกอบ ดังคำพูดผู้สูงอายุรายหนึ่งว่า “อยากได้เอกสารที่มีตัวหนังสือใหญ่ๆ และถ้ามี รูปภาพด้วยยิ่งดีจะได้นำไปปฏิบัติที่บ้านได้” บุคลากรทีมสุขภาพควรนำผู้ที่มีประสบการณ์ เกี่ยวกับการปวดหลังและมีวิธีการจัดการที่ดีมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์และควรให้ความรู้เป็นกลุ่ม ช่วยให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกันได้

1.1.2 การปรับรูปแบบการให้บริการเพราะการให้บริการที่ทางโรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์ใช้อยู่คือการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง เมื่อได้พบเจ้าหน้าที่แล้วก็จะ เป็นการซักประวัติ การตรวจวัดสัญญาณชีพแล้วก็รอพบแพทย์ซึ่งบางทีต้องใช้เวลาในการรอนาน ผู้สูงอายุจึงต้องการความรวดเร็วในการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะเวลามีอาการปวดหลัง อยากให้

เจ้าหน้าที่จัดการกับอาการปวดหลังก่อนที่จะชักประวัติผู้ป่วย ดังข้อมูลสนับสนุนจากผู้สูงอายุรายหนึ่งพูดว่า “เวลาแม่ปวดหลังมาโรงพยาบาลอยากให้หมอฉีดยาแก้ปวดให้แม่ก่อนได้ไหมเพราะมันปวดมากเลย”

1.2 การส่งเสริมโดยผู้ดูแล

1.2.1 ผู้ดูแลช่วยเหลือเกี่ยวกับการรักษาที่ต่อเนื่อง การไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลดังคำพูดผู้ป่วยรายหนึ่งว่า “ทุกวันนี้ถ้าลูกไม่มาส่งก็ไม่ได้เจอหมอ” และอยากให้ผู้ดูแลช่วยเหลือในเรื่องการรับประทานยาเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่อ่านหนังสือไม่ออก

1.2.2 ผู้ดูแลช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเช่นการช่วยพยุงในการเดิน การช่วยพยุงลุกนั่ง การทำอาหารให้ผู้สูงอายุรับประทาน การดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคลเพราะเวลาปวดหลังผู้สูงอายุจะไม่สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

2. ตามการรับรู้ของผู้ดูแล มีแนวทางดังนี้

2.1 การส่งเสริมโดยบุคลากรด้านสุขภาพ

2.1.1 ให้ทีมบุคลากรด้านสุขภาพให้ความรู้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในเรื่องของการใช้ท่าทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกายในผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง การใช้ยาในการรักษาโรคปวดหลังส่วนล่างและผลข้างเคียงจากการใช้ยา

2.1.2 ผู้ดูแล ขอมีส่วนร่วมในการรักษาผู้สูงอายุ และขอรับฟังคำแนะนำจากบุคลากรขณะแนะนำผู้สูงอายุด้วยเพราะเมื่อกลับบ้านจะได้ช่วยดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง ต้องการให้นักกายภาพบำบัดมาช่วยสอนการออกกำลังกายที่ถูกต้องสำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแล

2.1.3 การเยี่ยมบ้าน ผู้ดูแลต้องการให้เจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปเยี่ยมที่บ้านเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวให้ถูกต้องเพราะเมื่อผู้สูงอายุกลับไปอยู่บ้าน การที่จะให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายให้ถูกต้องเป็นเรื่องที่ยากเพราะบางทีผู้ดูแลก็ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุว่าทำถูกต้องหรือไม่เพราะต้องประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัว

2.2 การส่งเสริมโดยผู้สูงอายุ

การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลต้องการให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของการดูแลตนเองเช่น ต้องการให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนไม่ต้องทำงานเพราะจะทำให้ผู้สูงอายุมีอาการปวดหลังมากยิ่งขึ้น ส่วนความต้องการการส่งเสริมโดยชุมชนมีดังนี้

2.2.1 การช่วยเหลือเรื่องการบริการรับส่งผู้สูงอายุมารักษาที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องในกรณีผู้สูงอายุไม่มีญาติคอยดูแลหรือขณะญาติไม่ว่างเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

2.2.2 การสนับสนุนการออกกำลังกายในผู้สูงอายุในชุมชนและให้ทำอย่างต่อเนื่อง ดังคำพูดของผู้ดูแลท่านหนึ่งว่า “อยากให้ทาง อสม. เป็นผู้นำในการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุเพราะทุกวันนี้ผู้สูงอายุไม่ได้ออกกำลังกายเลยเพราะไม่มีใครพามา”

3. ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพมีแนวทางดังนี้

3.1 ด้านผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ ต้องมีความตระหนักในการดูแลตนเอง ไม่ทำกิจกรรมที่ทำให้ตนเองมีอาการปวดหลังเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุต้องปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของแพทย์และมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

3.2 ด้านผู้ดูแล

3.2.1 ผู้ดูแลต้องมีความตระหนักในการดูแลผู้สูงอายุ ดูแลช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน ดูแลการได้รับยาตามแผนการรักษา และผู้ดูแลต้องมีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพังคนเดียว

3.2.2 ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจพยาธิสภาพของโรค การรักษา การจัดการกับอาการ การป้องกันไม่ให้มีอาการปวดหลัง

3.3 ด้านบุคลากร มีแนวทางดังนี้

3.3.1 โครงสร้างขององค์กรต้องมีความชัดเจน มีห้องหรือพื้นที่ไว้สำหรับประกอบการทำกิจกรรมต่างๆ เช่นการดูวิดีโอเพื่อเสริมสร้างความรู้ให้กับผู้สูงอายุ มีพื้นที่สำหรับการสาธิตการออกกำลังกายที่ถูกต้องสำหรับผู้สูงอายุและเพื่อให้ผู้สูงอายุสาธิตการออกกำลังกายย้อนกลับให้กับทีมบุคลากร

3.3.2 มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานโดยตรง มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรให้กับผู้รับผิดชอบงาน เพิ่มอัตรากำลังให้พอเพียงในการให้บริการ

3.3.3 รูปแบบการให้บริการ มีแนวทางในการให้บริการที่ชัดเจนและนำแนวทางมาใช้ในระบบงานในการดูแลผู้สูงอายุโรคปวดหลังส่วนล่าง มีการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลอย่างครอบคลุมกับปัญหาของผู้สูงอายุเช่นมีการฉายวิดีโอให้กับผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้ท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน มีการแจกแผ่นพับที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้ปวดหลังส่วนล่างพร้อมกับรูปภาพประกอบที่ผู้สูงอายุสามารถมองเห็น ได้อย่างชัดเจนมีการออกเยี่ยมติดตามที่บ้าน

3.3.4 การประสานงาน การทำงานการให้บริการผู้สูงอายุโรคปวดหลังส่วนล่าง ต้องมีการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนและชุมชนที่มีผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างอาศัยอยู่ ทีมเยี่ยมบ้านเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยควรมีการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินความรู้

และการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในชุมชน มีการตรวจคัดกรองผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคให้มารับการรักษาแต่เนิ่นๆ เพื่อชะลอการดำเนินของโรค

สรุปแนวทางในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจะต้องมีนโยบายที่ชัดเจน มีพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างไว้ทำกิจกรรมต่าง ๆ เพิ่มอัตราค่าจ้างในการให้บริการ มีวิธีการจัดการและกระบวนการให้บริการที่เป็นรูปธรรมชัดเจน มีการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนและชุมชนที่มีผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างอาศัยอยู่เพื่อการบริการที่ครอบคลุม ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้นำชุมชนหรือผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน ควรเข้ามามีส่วนในการร่วมดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์และคำถามในการศึกษาดังนี้

1. ประเด็นความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ
ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง เพื่อลดอาการทุกข์ทรมานจากอาการปวดหลังส่วนล่างและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทำให้สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองและเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมได้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ได้รับการวินิจฉัยโรคปวดหลังส่วนล่างตั้งแต่ 1-5 ปี ร้อยละ 56.25 และร้อยละ 62.50 (ตาราง 2) มีประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมาด้วยโรคปวดหลังส่วนล่าง จากข้อมูลดังกล่าวอาจกล่าวได้ว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมทั้งทางกายภาพและชีวภาพทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของหลังลดลงซึ่งเมื่อมีอายุมากขึ้นการทำงานของหมอนรองกระดูกสันหลังก็เสื่อมลงทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนปกติและมีอาการปวดหลัง จากประสบการณ์การปวดหลัง ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความทุกข์ทรมานจากอาการดังกล่าว ซึ่งการได้รับประสบการณ์ทำให้ผู้สูงอายุมีการประเมินถึงผลกระทบของอาการดังกล่าวที่ทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้และรับรู้ถึงความรุนแรงของการปวดหลังที่อาจต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและและการทำกายภาพบำบัด ดังนั้นผู้สูงอายุจึงรับรู้ว่าจะสามารถจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างได้หรือสามารถป้องกันการปวดหลังส่วนล่าง

ไม่ให้เกิดขึ้นได้จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองไม่ต้องเป็นภาระของบุคคลอื่น รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม นอกจากนั้นการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างได้แสดงถึงความสามารถในการควบคุมโรคไม่ให้รุนแรงมากขึ้น ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเห็น ความจำเป็นของการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างเมื่อพิจารณาลักษณะของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างที่ศึกษาพบว่ามีผู้สูงอายุประกอบอาชีพในปัจจุบันทั้งอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง (ร้อยละ 37.50 ตาราง 1) ซึ่งอาการปวดหลังส่วนล่างจะส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ดังนั้นจึงเห็นความจำเป็นของการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลรับรู้ถึงความจำเป็นในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อป้องกันไม่ให้โรคกำเริบหรือรุนแรงมากขึ้นและลดภาระผู้ดูแล ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า จากประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะเวลา 1-10 ปี ร้อยละ 87.50 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 12.50 จะเห็นได้ว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุเป็นเวลาที่ยาวนานพอสมควรซึ่งทำให้ผู้ดูแลรับรู้ว่าการปวดหลังกำเริบจะทำให้ผู้สูงอายุมีความทุกข์ทรมาน ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้และผู้ดูแลต้องเพิ่มภาระในการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งเป็นภาระหนักสำหรับผู้ดูแล ดังนั้นจึงทำให้ผู้ดูแลมีความคิดว่าถ้ามีวิธีป้องกันไม่ให้มีอาการปวดหลังกำเริบจะเป็นการลดความทุกข์ทรมานของผู้สูงอายุและลดภาระการดูแลของผู้ดูแลได้ และจากกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลมีอายุช่วง 20-59 ปี ร้อยละ 87.50 (ตาราง 3) ซึ่งเป็นวัยทำงาน มีอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 68.75 (ตาราง 3) จะต้องออกมาทำงานตั้งแต่เช้าและกลับบ้านในช่วงตอนเย็น ผู้ดูแลร้อยละ 68.75 เป็นผู้หญิงและร้อยละ 93.75 (ตาราง 3) มีสถานะภาพสมรสผู้หญิงตามพื้นฐานวัฒนธรรมประเพณีของคนทางภาคเหนือจะมีบทบาทในการทำงานในบ้าน การดูแลบุตร และดูแลบิดามารดา ยามชราและยามเจ็บป่วย หากมารับบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างเพิ่มขึ้นย่อมส่งผลให้ผู้ดูแลมีเวลาในการทำงานลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเวลาที่ผู้สูงอายุมีอาการกำเริบต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ดูแลจะต้องไปดูแลเฝ้าผู้สูงอายุขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล ส่งผลกระทบทั้งทางด้านการเวลาในการทำงาน ด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางและขาดรายได้จากการทำงาน ดังนั้นการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นเพื่อลดภาระของผู้ดูแล

บุคลากรทีมสุขภาพมีความคิดเห็นไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุและผู้ดูแล บุคลากรทีมสุขภาพได้เห็นความจำเป็นเนื่องจากการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างจะช่วยลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นตัวชี้วัดด้านคุณภาพของการดูแลของ

หน่วยงาน นอกจากนั้นการลดค่าใช้จ่ายจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้ก็เป็นสิ่งที่แสดงถึงคุณภาพของการดูแลเช่นเดียวกัน ดังนั้นบุคลากรทีมสุขภาพจึงเห็นถึงความจำเป็นที่แตกต่างไปจากผู้สูงอายุและผู้ดูแล

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างจากการศึกษามีความคิดเห็นตรงกันว่ามีความจำเป็นในการส่งเสริมในการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ช่วยลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มธุรส ญัฐธารมณ (2546) ได้ศึกษารูปแบบการจัดการกับความปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างขณะอยู่ที่บ้าน จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วย ผู้ดูแล และบุคลากรรับรู้ถึงความจำเป็นในการจัดการกับความปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างขณะอยู่ที่บ้านเพราะจะลดผลกระทบต่อผู้ป่วยเองและผู้ดูแล

2. ประเด็นวิธีการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ มีดังนี้

2.1 การส่งเสริมโดยบุคลากร

บุคลากรมีการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่าง โดยการให้ความรู้ เนื่องจากบุคลากรทีมสุขภาพเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการจัดการหรือควบคุมอาการปวดหลังส่วนล่าง ดังนั้นการให้ความรู้จึงเป็นวิธีการที่บุคลากรรับรู้ว่าเป็นวิธีการที่ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลสามารถนำไปปฏิบัติใช้กับตนเองได้ ซึ่งวิธีการให้ความรู้เป็นวิธีการที่เหมาะสมทั้งการให้ความรู้รายบุคคลและรายกลุ่ม โดยการถ่ายทอดความรู้ไม่ต้องการทักษะที่ซับซ้อน โดยเฉพาะผู้สูงอายุสามารถรับรู้ได้ด้วยการสื่อสารด้วยภาษาไทยเข้าใจ และเป็นนโยบายของหน่วยงานในการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ที่สำคัญการให้ความรู้เป็นวิธีการที่สามารถถ่ายทอดข้อมูลในปริมาณมากในเวลาจำกัดได้เนื่องจากบุคลากรมีปริมาณน้อยและมีเวลาจำกัด โดยหัวข้อการให้ความรู้ที่ครอบคลุมทุกด้านทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวซึ่งบุคลากรรับรู้ถึงความจำเป็นของการมีข้อมูลที่จำเป็นเพื่อสามารถจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างได้ทั้งการออกกำลังกาย การปฏิบัติตัวในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การจัดทำที่เหมาะสมเมื่อมีอาการปวดหลังส่วนล่าง การออกกำลังกายที่ถูกวิธี เพื่อให้ลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งการบริหารร่างกายเป็นวิธีที่ใช้อย่างแพร่หลายในการบำบัดผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก (Kankaanpaa, 1999) และการบริหารร่างกายสามารถลดความปวดและลดภาวะจำกัดความสามารถได้เนื่องจากช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของกล้ามเนื้อให้แข็งแรง เพิ่มความยืดหยุ่นและความทนทานให้กับร่างกาย (วิชัย อึ้งพินิจพงศ์, 2542) สอดคล้องกับการศึกษาของ สันทนา กนกศิลป์ (2533) ศึกษาผลของการให้คำแนะนำโดยใช้สื่อประสมต่อความรู้ การปฏิบัติตัว และระดับความปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง โดยศึกษาในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่ไม่มีอาการรากประสาทถูกกดและไม่เคยผ่าตัดบริเวณหลังเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริ

ราช จำนวน 30 ราย แบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 ราย โดยกลุ่มทดลองได้รับคำแนะนำโดยใช้สื่อประสมจากผู้วิจัยประกอบด้วย เทปโทรทัศน์เรื่องการปวดหลังและเอกสารคู่มือการรักษาอาการปวดหลังด้วยตนเอง โดยกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องอาการปวดหลังและมีการปฏิบัติตัวดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.2 การส่งเสริมโดยผู้ดูแล

2.2.1 การกระตุ้นเตือน ผู้ดูแลส่งเสริมโดยวิธีการกระตุ้นเตือน เนื่องจากผู้ดูแลต้องดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้นการช่วยเหลือโดยการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปฏิบัติจึงเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลสามารถกระทำได้ โดยการกระตุ้นผู้ดูแลรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุมีปัญหาในเรื่องความจำที่ลดลงดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการสอนผู้สูงอายุอาจไม่สามารถจำได้เมื่อเวลาผ่านไป ดังนั้นการกระตุ้นเตือนจากผู้ดูแลจะช่วยให้การปฏิบัติมีความต่อเนื่อง โดยการกระตุ้นในเรื่องการใช้ยาที่ถูกต้อง การหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้เกิดอาการปวดหลังกำเริบ การออกกำลังกายจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยเพียง 2 รายที่มีการออกกำลังกายขณะอยู่บ้าน ผู้ป่วยรายอื่นๆ ไม่สามารถออกกำลังกายเนื่องจากออกกำลังกายแล้วมีอาการปวดหลังส่วนล่าง และบางรายจำทำในการออกกำลังกายไม่ได้ถึงแม้ว่าเคยได้รับการสอนจากบุคลากรสุขภาพที่โรงพยาบาล เนื่องจากผู้สูงอายุมีการบกพร่องในเรื่องความจำจึงไม่สามารถจำทำในการออกกำลังกายได้ ดังนั้นการกระตุ้นของผู้ดูแลจะช่วยให้ผู้ป่วยมีการออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งทำให้ร่างกายของผู้ป่วยมีความทนทาน และลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑารัตน์ คำแพง (2550) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการบริหารร่างกายแบบโยคะโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองต่อระดับความปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง ผลการศึกษาพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความปวดลดลงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2.2 การช่วยในการปฏิบัติกิจกรรม การส่งเสริมโดยการช่วยในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ดูแลเป็นวิธีการที่ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติได้และเป็นกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อนในการช่วยผู้สูงอายุเนื่องจากถ้าหากผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านั้นด้วยตนเองแล้ว ผู้ดูแลรับรู้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างตามมา นอกจากนั้นการช่วยเหลือในการปฏิบัติวัตรประจำวันเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลสามารถกระทำแทนผู้สูงอายุได้ และเป็นสิ่งที่แสดงถึงความกตัญญูทดแทนที่บุตรหลานกระทำต่อบุพการีในวัฒนธรรมของไทย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลร้อยละ 62.5 (ตาราง 3) มีความสัมพันธ์เป็นบุตรหรือหลานของผู้ป่วย ดังนั้นผู้ดูแลจึงช่วยปฏิบัติกิจกรรมให้ผู้สูงอายุในเรื่องการทำงานบ้าน การทำอาหารให้ผู้สูงอายุ ไม่ให้ผู้สูงอายุทำงาน ซึ่งจะช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่าง

ในผู้สูงอายุได้เนื่องจากโรคปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุนั้นเกิดจากความเสื่อมทั้งทางกายภาพและทางชีวภาคทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของหลังลดลงอย่างเห็นได้ชัดทำให้เกิดการเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้

3. ประเด็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

3.1 ด้านผู้สูงอายุ

3.1.1 ด้านความรู้

เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนหนึ่งได้รับความรู้จากบุคลากรสุขภาพในเรื่องการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคแต่เนื่องจากผู้สูงอายุรับรู้ว่ามีข้อจำกัดในการด้านความจำที่ลดลงทำให้ไม่สามารถรับข้อมูลและนำมาปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง โดยจากข้อมูลพบว่าอายุเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างมีอายุ 71 ปี (ตาราง 2) โดยประมาณ 1 ใน 3 เป็นผู้สูงอายุตอนกลางและตอนปลายซึ่งอายุมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการจำเมื่ออายุมากขึ้นความจำลดลงเนื่องจากผู้สูงอายุมีการสูญเสียเซลล์ประสาท การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นช้าลง จึงบกพร่องในการเรียนรู้และความจำจึงทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถจดจำคำแนะนำจากบุคลากรได้และไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทำให้ผู้สูงอายุมีอาการปวดหลังกำเริบบ่อยๆ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงรับรู้ว่ามีปัจจัยด้านความรู้ที่มีไม่เพียงพอเห็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ไม่สามารถจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างได้ นอกจากนั้นผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งรับรู้ว่าการไม่ได้รับความรู้จากบุคลากรสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ไม่สามารถจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างได้ อาจเนื่องจากการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างโดยการออกกำลังกาย การใช้ยาเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุรับรู้จะต้องได้รับการสอนจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญจึงจะสามารถปฏิบัติได้ แต่ที่แผนกผู้ป่วยนอกการให้บริการผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้นและขาดแคลนบุคลากรในการให้บริการ บุคลากรขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ สถานที่ให้บริการคับแคบ ขาดวัสดุอุปกรณ์ในการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล การให้ความรู้ของบุคลากรไม่เป็นระบบ ไม่มีสื่อการสอน และคู่มือช่วยสอน สอนเพียงครั้งเดียวไม่มีการตรวจสอบย้อนกลับความเข้าใจ จึงเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้

3.2 ด้านผู้ดูแล

3.2.1 การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลรู้ว่าการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างด้วยการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามที่บุคลากรทีมสุขภาพแนะนำเป็นสิ่งที่ถูกต้อง แต่ถ้าผู้สูงอายุไม่เห็นความสำคัญและไม่ปฏิบัติตามก็ไม่เกิดประโยชน์ ดังนั้นการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เนื่องจากผู้ดูแลส่วนใหญ่ให้การดูแลผู้สูงอายุมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนานพอควร ดังนั้นจึงเห็นความสำคัญ

ของการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเองและได้เห็นถึงผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวที่มีส่วนสำคัญในการจัดการปวดหลังส่วนล่าง จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าหากผู้สูงอายุไม่มีความตระหนักในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการปวดหลังกำเริบบ่อยๆ

3.2.2 ปัจจัยทางด้านร่างกาย ผู้ดูแลรู้ว่าปัจจัยทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเนื่องจากผู้สูงอายุมีอุปสรรคในการรับรู้ ในด้านความจำ ทำให้ผู้ดูแลรู้ว่าผู้สูงอายุไม่สามารถรับข้อมูลการสอนจากบุคลากรสุขภาพได้อย่างเต็มที่และประสบการณ์ของผู้ดูแลที่ต้องคอยจัดยาให้ผู้สูงอายุรับประทาน และผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหารเช้าจากผู้ดูแลต้องคอยจัดให้ผู้สูงอายุรับประทาน และผู้สูงอายุไม่สามารถออกกำลังกายได้เนื่องจากมีอาการปวดหลังส่วนล่างและผู้สูงอายุที่มีความรุนแรงของโรคมามากการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างก็จะมีประสิทธิภาพน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีความรุนแรงของโรคน้อย

3.3 ด้านบุคลากรทีมสุขภาพ

3.3.1 ปัจจัยด้านความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากบุคลากรด้านสุขภาพรับรู้ bahwaผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความรู้ในการดูแลตนเอง จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับอาการปวดหลังส่วนล่างได้ แต่ถ้าหากผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้จะทำให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง ซึ่งจะเห็นได้ว่าการให้บริการผู้สูงอายุทุกขั้นตอนจะต้องให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะถือว่าการให้ความรู้เป็นกระบวนการที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้นความรู้จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จากการศึกษานี้ของ ครุณี เสมอรัตนชาติ (2543) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่ออาการปวดและภาวะจำกัดความสามารถของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง จากการศึกษพบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมการดูแลตนเองมีคะแนนเฉลี่ยอาการปวดหลังน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมและจากการศึกษาของ ทศวดี กำนันท์คอม (2548) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนต่ออาการปวดและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในผู้ที่ปวดหลังส่วนล่างโรงพยาบาลเชิงดาว จากการศึกษพบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมการสอนผู้ที่ปวดหลังส่วนล่างมีคะแนนอาการปวดน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอน

3.3.2 ปัจจัยทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุและระยะเวลาในการเจ็บป่วย ซึ่งบุคลากรด้านสุขภาพรับรู้ bahwaผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมของร่างกายตามอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุโรคปวดหลังส่วนล่างจะมีพยาธิสภาพของโรคเกิดจากความเสื่อมทั้งทางกายภาพและทางชีวภาคทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของหลังลดลงอย่างเห็นได้ชัดทำให้เกิดการเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้ ซึ่งเมื่อมีอายุมากขึ้นการทำงานของหมอนรองกระดูกสันหลังก็เสื่อมลงทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้

เหมือนปกติ และจากประสบการณ์ที่ได้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างมานานมากกว่า 10 ปี (ตารางที่ 4) ทำให้บุคลากรทีมสุขภาพรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีความรุนแรงของโรคมากกว่าการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างก็จะมีประสิทธิภาพน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีความรุนแรงของโรคน้อย และจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง พบว่าผู้สูงอายุที่มีระยะเวลาที่เป็นโรค 1-5 ปี ร้อยละ 56.25 และ 6-10 ปี ร้อยละ 31.25 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 12.5 และประวัติเคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลใน 1 ปีที่ผ่านมาด้วยโรคปวดหลังส่วนล่าง ร้อยละ 62.5 (ตาราง 2) แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีอาการปวดหลังกำเริบบ่อยและบ่งบอกได้ว่าผู้ป่วยมีความรุนแรงของโรคมากขึ้น

3.3.3 ปัจจัยด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ จากประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุจึงทำให้บุคลากรทางด้านสุขภาพรู้ว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอและผู้ดูแลมีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งไม่มีผู้ดูแล วิธีการจัดการกับอาการ (symptom management strategies) เพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์การจัดการกับอาการปวดหลังส่วนล่างเริ่มจากการประเมินอาการตามการรับรู้ของผู้ป่วย และการประเมินวิธีการจัดการกับอาการ ความเหมาะสม และประสิทธิภาพของวิธีการจัดการกับอาการรวมถึงผู้มีส่วนร่วมในการจัดการครั้งนั้น เช่น ครอบครัว ชุมชน บุคลากรทางด้านสุขภาพ และการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง (Dodd et al., 2001)

4. ประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

4.1 ด้านผู้สูงอายุ

4.1.1 ผู้สูงอายุขาดความรู้ในการดูแลตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

เนื่องจากผู้สูงอายุรู้ว่าตนเองมีอาการปวดหลังส่วนล่างบ่อยมากขึ้น จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่แน่ใจว่าสิ่งที่ตัวผู้สูงอายุปฏิบัติอยู่นั้นถูกต้องหรือไม่ และคิดว่าตัวเองยังขาดความรู้ในการปฏิบัติตัว จึงอยากให้ทางบุคลากรด้านสุขภาพช่วยสอนหรือให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และผู้สูงอายุบางรายยังไม่ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรด้านสุขภาพจึงทำให้ผู้สูงอายุขาดความรู้

4.1.2 ผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองโดยเฉพาะผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ดังนั้นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อช่วยเหลือการทำกิจกรรมต่างๆ และช่วยเหลือในการมารับการรักษาที่ต่อเนื่อง จากข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุบางรายไม่มีผู้ดูแลจึงเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง และทำให้ผู้สูงอายุมีอาการปวดหลังกำเริบ และจากข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลร้อยละ

ละ 93.75 (ตาราง 3) ต้องประกอบอาชีพ ดังนั้นผู้ดูแลจึงมีภาระงานมาก ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแล จึงเป็นสาเหตุที่ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งที่บ้าน

4.2 ด้านผู้ดูแล

4.2.1 ผู้ดูแลขาดความรู้ ผู้ดูแลส่วนมากมีบทบาทในการมาส่งผู้สูงอายุในการรับบริการแต่ไม่มีส่วนร่วมในการรักษารวมถึงการได้รับฟังการสอนจากบุคลากรมีน้อยรายที่ได้รับฟังการสอน นอกจากนั้นผู้สูงอายุเป็นผู้รับข้อมูลเองและผู้สูงอายุไม่สามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ดูแลได้เนื่องจากผู้สูงอายุมีข้อจำกัดทางด้านความจำ จึงเป็นเหตุที่ทำให้ผู้ดูแลขาดความรู้ จึงไม่สามารถคอยดูแลให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

4.2.2 ผู้ดูแลมีภาระงานมาก เนื่องจากผู้ดูแลส่วนมากเป็นวัยทำงานจะต้องทำงานและมีสถานะภาพสมรสคู่ จึงไม่มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงภาวะความจำเป็นของครอบครัวต้องหารายได้มาจุนเจือครอบครัวและค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้สูงอายุถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีสิทธิการรักษาเป็นสิทธิผู้สูงอายุก็ตามแต่จะต้องมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่นๆ

4.3 ด้านบุคลากรทีมสุขภาพ

4.3.1 ด้านผู้สูงอายุ บุคลากรทีมสุขภาพพบปัญหาด้านผู้สูงอายุคือผู้สูงอายุขาดความรู้ในการดูแลตนเอง ซึ่งประเมินจากอัตราการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ซึ่งยังประสบปัญหาอัตราการกลับมาได้รับการตรวจรักษาซ้ำของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างคิดเป็นร้อยละ 10.45, 12.43, และ 13.69 (ห้องตรวจกระดูกและข้อ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์, 2550-2552) และมีอัตราการกลับเข้ามาอนรักษาด้านในโรงพยาบาลภายใน 28 วันของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างคิดเป็นร้อยละ 4.50, 5.24 และ 5.51 (หอผู้ป่วยกระดูกขา 2 โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์, 2550-2552) ที่แผนกผู้ป่วยนอกระยะหลังการให้บริการผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้นและขาดแคลนบุคลากรในการให้บริการ บุคลากรขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง สถานที่ให้บริการคับแคบ ขาดวัสดุอุปกรณ์ในการประเมินผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง จึงทำให้การบริการและการประเมินปัญหาผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างไม่ครอบคลุม กิจกรรมให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างไม่เป็นระบบ ไม่มีสื่อการสอน และคู่มือช่วยสอน สอนเพียงครั้งเดียวไม่มีการตรวจสอบย้อนกลับความเข้าใจ นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเฉลี่ย 71 ปี และส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา (ตาราง 1) ซึ่งผู้สูงอายุมีความบกพร่องในการรับรู้และความจำ จึงทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจในสิ่งที่สอนไม่ครบถ้วน และในรายที่มารับบริการที่ผู้ป่วยนอกทั่วไปอาจไม่ได้รับการสอนให้ความรู้จึงทำให้ผู้สูงอายุขาดความรู้ในการดูแลตนเอง

ความรุนแรงของโรคและการมีโรคประจำตัวอื่นๆ จากข้อมูลผู้สูงอายุร้อยละ 6.25 มีโรคประจำตัวอื่น ๆ ร่วมด้วย คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.25 (ตาราง 2) ซึ่งการมี

โรคร่วมหลายๆ โรคทำให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น จากข้อมูลการสัมภาษณ์นักกายภาพบำบัดบอกว่าผู้สูงอายุที่มีความรุนแรงของโรคมักจะไม่สามารถที่จะออกกำลังกายตามคำแนะนำได้ต้องบรรเทาอาการปวดให้กับผู้สูงอายุก่อน ดังนั้นความรุนแรงของโรคจึงเป็นปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

4.3.2. ด้านผู้ดูแล บุคลากรด้านสุขภาพมีความคิดเห็นเป็นแนวทางเดียวกันกับผู้สูงอายุและผู้ดูแลในเรื่องขาดผู้ดูแล และผู้ดูแลมีภาระงานมาก จากข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลร้อยละ 93.75 (ตาราง 3) ต้องประกอบอาชีพ ดังนั้นผู้ดูแลจึงมีภาระงานมาก ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแล จึงเป็นสาเหตุที่ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งที่บ้านและเกิดปัญหาผู้สูงอายุปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง จึงเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการปวดหลังกำเริบบ่อย ๆ และเกิดความเครียดตามมา คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิธิตา ชารีเพียร (2552) ได้ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ประกอบอาชีพทำอิฐมอญ โดยการแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 34 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 35 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคู่มือการป้องกันอาการปวดหลังของผู้ประกอบอาชีพทำอิฐมอญ ภายหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง พฤติกรรมการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างโดยเฉพาะท่าทางการทำงานและด้านการบริหารร่างกายเพื่อป้องกันอาการปวดหลังมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าผู้ดูแลเป็นบุคคลหนึ่งในการดูแลผู้สูงอายุถ้าขาดผู้ดูแลทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพได้

5. ประเด็นแนวทางในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุและบุคลากรทีมสุขภาพมีข้อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้สูงอายุเหมือนกันคืออยากให้มีการสอน การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล รวมทั้งบุคลากรทีมสุขภาพ โดยผู้สูงอายุต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคที่ผู้สูงอายุเป็นอยู่ ต้องการการสาธิตท่าทางที่ถูกต้องที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ต้องการการสอนวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ต้องการรับรู้วิธีการรับประทานยาและผลข้างเคียงที่จะเกิดจากการใช้ยาเพราะว่าเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่สามารถที่จะแสวงหาได้จากที่ไหนนอกจากผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะเช่นจากแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัดโดยการให้บุคลากรทีมสุขภาพสอนให้ความรู้แบบรายกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สายปัญญา คงพันธ์ (2535) ศึกษาถึงประสิทธิผลของโครงการสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มแบบกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อระดับ

ความวิตกกังวล ความรู้ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา พบว่ากระบวนการกลุ่มช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตก มีความรู้เพิ่มขึ้น และมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และบุคลากรทีมสุขภาพต้องการให้มีการส่งเสริมศักยภาพของบุคลากรทีมสุขภาพโดยการส่งบุคลากรทีมสุขภาพไปศึกษาทำงานในหน่วยงานที่มีการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างหรือการส่งบุคลากรทีมสุขภาพไปอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งความต้องการของผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่าง ผู้ดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างและบุคลากรทีมสุขภาพสอดคล้องกับมาตรฐานงานสุศึกษาที่ได้กำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพต่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพมีการพัฒนาสื่อสุศึกษาและกำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีหน้าที่ในการบริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพสุศึกษาและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ดูแลและบุคลากรทีมสุขภาพมีแนวทางการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างโดยต้องการให้บุคลากรทีมสุขภาพมีการเยี่ยมตรวจที่บ้าน เพราะหลังจากที่ผู้สูงอายุกลับไปอยู่ที่บ้านแล้วหากไม่มีการกระตุ้นเตือนจากผู้ดูแลในเรื่องของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องผู้สูงอายุก็จะลืมการปฏิบัติตัวที่บุคลากรทีมสุขภาพสอนเนื่องมาจากความสูงอายุ การเยี่ยมบ้านจะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการที่แท้จริงอย่างต่อเนื่อง ได้รับการจัดการการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้เมื่อพบปัญหาที่มีความรุนแรงกับผู้ป่วยสามารถส่งต่อไปยังสถานบริการที่เหมาะสม สามารถปรับเปลี่ยนแผนการรักษาบางอย่างที่บ้านได้ ทำให้ยี่ระยะเวลาการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วย ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการได้อย่างคงที่เนื่องจากได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมสนับสนุนในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ลดอัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำของผู้ป่วยได้ (Goowin, 1999; Jaarsma et al., อ้างใน ชูตินธร เรียนแพง, 2548) ผู้ดูแลและบุคลากรทีมสุขภาพมีแนวทางการส่งเสริมการจัดการอาการปวดหลังส่วนล่างโดยต้องการให้ชุมชนมีส่วนร่วมเพราะคนในชุมชนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างมากกว่าบุคลากรทีมสุขภาพของโรงพยาบาลดังการศึกษาของทัศนา บุญทอง (2543) ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิจำนวน 1818 คนพบว่าร้อยละของการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเท่ากับร้อยละ 84.44 ส่วนการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิและตติยภูมิมีเพียงร้อยละ 21.25 และบุคลากรทีมสุขภาพต้องการให้มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุส่วนล่างที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกันเพราะในปัจจุบันการปฏิบัติกรพยาบาลดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล

เชิงรายประชาชนเคราะห์ยังไม่มีรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างที่ชัดเจน มีบุคลากรอยู่หลากหลายและต่างคนต่างให้การพยาบาลกับผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างตามความเข้าใจของตนเอง ทำให้แนวทางการรักษาไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ดังนั้นควรมีการพัฒนารูปแบบการบริการโดยการจัดทำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างได้แก่รูปแบบการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลโดยการจัดทำสื่อในรูปแบบของวีซีดีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ดูขณะรอรับการตรวจจากแพทย์ มีแผ่นพับการปฏิบัติตัวพร้อมรูปภาพที่ชัดเจนไว้สำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแลนำไปปฏิบัติต่อบ้านและควรมีบุคลากรที่มสุขภาพที่ดูแลเฉพาะผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างเพราะบุคลากรที่มสุขภาพที่ได้รับมอบหมายนี้จะสามารถดูแลผู้สูงอายุปวดหลังส่วนล่างได้อย่างเต็มที่ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการให้ความรู้พร้อมกับการสาธิตการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุดูพร้อมกับให้ผู้สูงอายุมีการสาธิตย้อนกลับเพื่อเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุว่าสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเนื่องจากการที่บุคคลประสบความสำเร็จจากการกระทำของตนเองนั้นจะทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถและจะพยายามใช้ทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (นักทรัพยากรอินตา, 2551) และการมีแนวปฏิบัติจะทำให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่แต่ละฝ่ายอย่างชัดเจนอีกด้วยและควรมีสถานที่ไว้สำหรับใช้ในการดูวีซีดี สอนและสาธิตการออกกำลังกายและให้ผู้สูงอายุได้ลองปฏิบัติอีกด้วย