



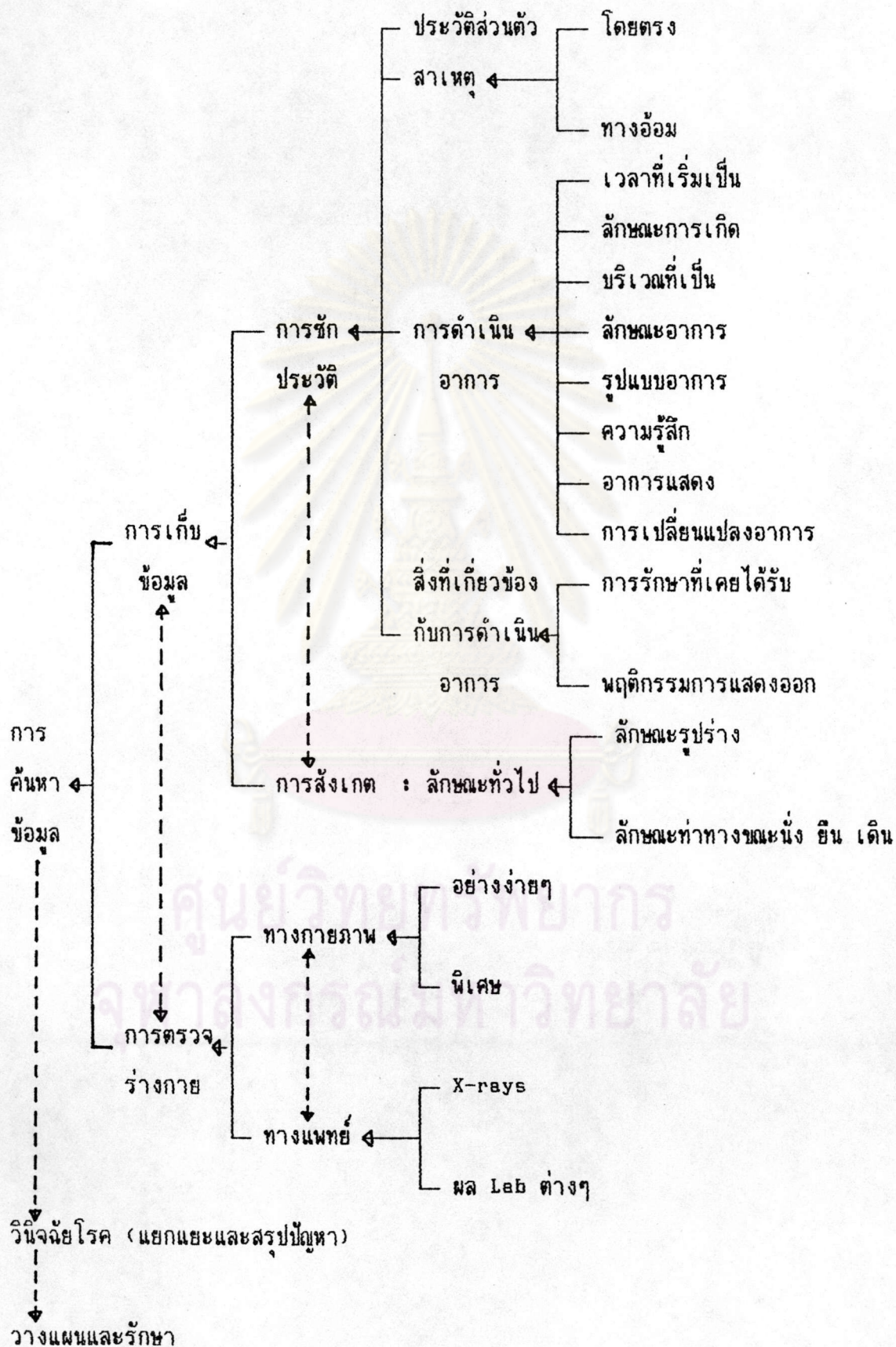
## บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การค้นหาข้อมูลทางกายภาพบำบัด เพื่อประกอบการวินิจฉัยอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยนั้น ประกอบด้วย การเก็บข้อมูลและการตรวจร่างกาย ในขั้นตอนการเก็บข้อมูลจะทำให้นักกายภาพบำบัดได้สารสนเทศเกี่ยวกับ สาเหตุการเกิดพยาธิสภาพ การดำเนินของพยาธิสภาพ และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินพยาธิสภาพ ตลอดจนลักษณะทั่วไปของร่างกาย ซึ่งจะช่วยให้นักกายภาพบำบัดซึ่งเป็นผู้ที่ได้อศึกษาศาสตร์เกี่ยวกับสารสนเทศเหล่านี้มาแล้ว สามารถสรุป แยกแยะ วิเคราะห์ สมมติฐานปัญหาผู้ป่วยอย่างคร่าวๆ และเป็นแนวทางในการตรวจร่างกายเพื่อยืนยันอาการแสดง (sign) ตามลักษณะของกลุ่มอาการ/โรค ตลอดจนเชื่อมโยงสาเหตุปัญหาทั้งหมดได้ อันจะทำให้การวางแผนและให้การรักษาได้อย่างต่อเนื่อง (ดังแผนภาพที่ 1) (ประโยชน์ นุญสินีสุข, 2531)

การเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัดกระทำโดยใช้วิธีการซักถามและการสังเกตประกอบในขณะเดียวกัน การที่นักกายภาพบำบัดจะทำการซักถามและสังเกตให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และครอบคลุมนั้น นักกายภาพบำบัดต้องมีความรู้เกี่ยวกับพยาธิวิทยา สรีรวิทยา ความรู้ทางกายภาพบำบัดร่วมกับการมีเทคนิคการสัมภาษณ์และการสังเกตที่ดี เมื่อเริ่มปฏิบัติงานในระยะแรกๆ เป็นการยากที่นักกายภาพบำบัดจะมีเทคนิคการสัมภาษณ์และการสังเกตที่ดี เนื่องจากนักกายภาพบำบัดเคยฝึกแต่ เฉพาะ เทคนิควิธีการทางกายภาพบำบัดไม่เคยได้รับการศึกษาและฝึกฝนในส่วนของ การสัมภาษณ์และการสังเกตมาก่อน ต้องอาศัยการเรียนรู้และประสบการณ์ตรงจากการเก็บข้อมูลและให้การรักษาผู้ป่วยเป็นจำนวนมากๆ ชั่วระยะเวลาหนึ่ง ทั้งนี้เพราะเทคนิควิธีการสัมภาษณ์และการสังเกตนั้น เป็นวิธีการที่มีความละเอียดอ่อนและลึกซึ้ง มีความเกี่ยวข้องทั้งผู้สัมภาษณ์/ผู้สังเกต และผู้ถูกสัมภาษณ์/ผู้ถูกสังเกต การที่จะให้ได้ข้อมูลตามที่ต้องการจึงต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์ และการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ

แผนภาพที่ 1 การค้นหาข้อมูลทางกายภาพบำบัด



การสัมภาษณ์ที่ต้น ผู้สัมภาษณ์จะต้องมีท่าทางวิธีการพูด การใช้คำ ที่กระตุ้นให้ผู้ถูกสัมภาษณ์อยากตอบและให้คำตอบคงที่ ใช้คำถามที่ถามตรงจุดที่ต้องการ ชัดเจนเฉพาะเจาะจงว่าผู้ถูกสัมภาษณ์ต้องให้คำตอบในแง่ใด คำถามจะต้องง่ายเป็นแบบอย่างให้ผู้เก็บข้อมูลคนอื่นนำไปใช้ได้ และเป็นคำถามที่สามารถได้คำตอบที่นำไปใช้ขยายอ้างอิงสิ่งที่คล้ายคลึงกันได้ ส่วนการสังเกตที่ต้น ผู้สังเกตจะต้องมีวิธีการมองที่จำกัดเฉพาะสิ่งที่ต้องการสังเกต มองเห็นรายละเอียดลึกซึ้งของสิ่งนั้น รวมทั้งมีการจดบันทึกไว้ ผู้สังเกตจะต้องทำการสังเกตที่ละเอียด มีความตั้งใจ ไม่มีความลำเอียงส่วนตัว รวมทั้งมีประสาทสัมผัสและการรับรู้ที่ดีเป็นธรรมชาติ โดยไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้สึกขัดเขิน (ทิวพร พลพานิช, 2533 และรุ่งภา พุ่มพฤกษ์, 2534)

การเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัดที่มีคุณภาพนั้นต้องอาศัยข้อมูลจากการสังเกตมาประกอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ อันจะทำให้นักกายภาพบำบัดเข้าใจในตัวผู้ป่วยอย่างแท้จริง เพราะขณะที่นักกายภาพบำบัดทำการซักถามผู้ป่วยนั้น ผู้ป่วยอาจเกิดความรำคาญไม่ยอมตอบคำถามเนื่องจากมีอาการของโรคในร่างกายนอนอยู่แล้ว ยิ่งถ้าเป็นนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ไม่สามารถบอคำถามให้ผู้ป่วยตอบเฉพาะสิ่งสำคัญๆ ต้องใช้เวลาในการซักถาม รวมทั้งยังไม่สามารถนำความรู้มาใช้ในการวินิจฉัยเคราะห์ แปลความหมายข้อมูล บางครั้งการซักถามจึงไม่สามารถตอบข้อสมมติฐานที่คิดไว้ได้ หรือบางคนอาจใช้เวลาซักถามเร็วมาก เนื่องจากไม่มีความรู้พอที่จะตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับสิ่งที่น่าจะเกิดกับผู้ป่วยไว้ล่วงหน้าได้ ทำให้ใช้คำถามถามอย่างไม่มีจุดมุ่งหมาย ไร้ทิศทาง ไม่มีแนวทางรวมทั้งยังไม่มี ความชำนาญที่จะสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้จึงไม่ตรงเป้าหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีผู้ป่วยทางระบบกล้ามเนื้อ-กระดูกที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังจากสาเหตุที่ไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง ซึ่งอาจเกิดจากการแสดงท่าทางในชีวิตประจำวัน จากสภาพเครียดทางด้านจิตใจ และอื่นๆ ผู้ป่วยประเภทนี้ไม่สามารถให้ข้อมูลที่ตรงไปตรงมาชัดเจนได้ ต้องอาศัยนักกายภาพบำบัดที่มีความรู้ มีประสบการณ์ในกลวิธีการสังเกต ซักถาม ในการเจาะดึงและเลือกเฟ้นข้อมูลจากผู้ป่วยได้ เพราะผู้ป่วยเองไม่สามารถบอกสาเหตุการเกิดอาการปวดที่ชัดเจนได้ เนื่องจากอาการปวดนี้จะมีอาการคล้ายคลึงกับอาการปวดจากสาเหตุที่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง เช่น จากอุบัติเหตุหรือโรคเกี่ยวกับกระดูกสันหลัง และอื่นๆ หรือบางครั้งอาจมาจากสองสาเหตุรวมกัน (สุรศักดิ์ ศรีสุข และคณะ)

จากการสำรวจสถิติของต่างประเทศ พบว่า ผู้ป่วยระบบกล้ามเนื้อ-กระดูกที่มารับการรักษาทางกายภาพบำบัดมีจำนวน 23 % ของผู้ป่วยที่มารับการรักษาทางกายภาพบำบัดทั้งหมด และผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังที่มารับการรักษาทางกายภาพบำบัดมีจำนวน 22 % ของผู้ป่วยระบบกล้ามเนื้อ-กระดูกที่มารับการรักษาทางกายภาพบำบัด (Binkley and other, 1992) ซึ่งจะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังมารับการรักษาทางกายภาพบำบัดนั้นมีจำนวนเกือบ 100 % ของผู้ป่วยระบบกล้ามเนื้อ-กระดูก จึงเป็นสิ่งจำเป็นมากที่นักกายภาพบำบัดจะต้องทำการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยประเภทนี้ได้อย่างรวดเร็ว และสามารถสรุป แยกแยะ วิเคราะห์สาเหตุ ผู้ป่วยได้อย่างคร่าวๆ เพื่อนำมาวางแผนและให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลาอันสั้น โดยเฉพาะนักกายภาพบำบัดที่ยังไม่มีประสบการณ์ ผู้วิจัยเห็นว่า ถ้าเรามีเครื่องมือที่ช่วยหรือเป็นแนวทางให้นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์มีเทคนิคการซักถามและสังเกตที่ดี ในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยประเภทนี้ จะทำให้นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ไม่ต้องเสียเวลาฝึกฝนกลวิธีการซักถามและการสังเกตเป็นเวลานานหลายปี และยังมีส่วนช่วยทางวิชาการในการให้การศึกษาแก่นักศึกษากายภาพบำบัดเกี่ยวกับเทคนิคการเก็บข้อมูลอีกด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงคิดทำการศึกษาในครั้งนี้ ซึ่งเป็นการนำเทคนิควิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์เกี่ยวกับการสัมภาษณ์และการสังเกตมาประยุกต์ใช้ในทางกายภาพบำบัดเป็นครั้งแรก และจะเป็นประโยชน์ต่อนักกายภาพบำบัดที่ยังไม่มีประสบการณ์ ในการทำให้เกิดการเรียนรู้วิธีการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยปวดกล้ามเนื้อหลังอย่างมีระบบและรวดเร็ว และยังเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือการเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยประเภทอื่นๆต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มุ่งสร้างและพัฒนาแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตในการเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัดเกี่ยวกับกรณีผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง

### ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้วางขอบเขตการวิจัยในการทดลองใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตและการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ให้นักกายภาพบำบัดที่ทำงานในแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑลที่มีผู้ป่วยปวดหลังมารับการรักษา เป็นผู้ใช้เท่านั้น
2. ทำในช่วงระยะเวลา 4 เดือน คือ เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ.2536

### คำจำกัดความในการวิจัย

**แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตในการเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัด** หมายถึง เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วย โดยใช้การสัมภาษณ์และการสังเกต ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่นำไปใช้ในการสรุป วิเคราะห์ และวางแผนการรักษาผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดได้อย่างถูกต้อง

**การรักษาทางกายภาพบำบัด** หมายถึง การให้วิธีการบำบัดรักษาทางด้านร่างกายด้วยการนวด การตัด การดึง การออกกำลังกาย การใช้เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องอบความร้อนด้วยคลื่นไมโครเวฟ-ซ็อตเวฟ รังสีอัลตราไวโอเล็ต แผ่นประคบความร้อน-ความเย็น แก่ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพทางกาย

**ผู้ป่วยทางระบบกล้ามเนื้อ-กระดูก** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่กล้ามเนื้อและ/หรือกระดูกตามส่วนต่างๆของร่างกาย ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอ ปวดหลัง ปวดเข่า ปวดคอ ผู้ป่วยกระดูกหัก ผู้ป่วยที่มีการอักเสบของกล้ามเนื้อ เป็นต้น

**ผู้ป่วยปวดหลัง** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณหลัง ซึ่งแบ่งเป็น 2 สาเหตุใหญ่ๆ คือ สาเหตุเกิดจากมีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง และสาเหตุที่เกิดจากไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง

**นักกายภาพบำบัด** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาอย่างน้อยระดับปริญญาตรี (วท.บ.) กายภาพบำบัด ที่ทำงานในแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ค้นหาข้อมูลทางกายภาพบำบัด เพื่อวิเคราะห์หาปัญหาของผู้ป่วย นำมาสรุป วิเคราะห์ วางแผนการรักษา และให้การรักษาทางกายภาพบำบัด

นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ หมายถึง นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ในการทำงานทางกายภาพบำบัดน้อยกว่า 1 ปี และเคยรักษาผู้ป่วยปวดหลังจำนวนน้อยกว่า 100 ราย

นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ หมายถึง นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์การทำงานทางกายภาพบำบัดมากกว่า 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี และเคยรักษาผู้ป่วยปวดหลังจำนวนไม่น้อยกว่า 100 รายแต่ไม่เกิน 300 ราย

ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญทางกายภาพบำบัดที่เป็นนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์การทำงานทางกายภาพบำบัดไม่น้อยกว่า 5 ปีและเคยรักษาผู้ป่วยปวดหลังจำนวนไม่น้อยกว่า 300 ราย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญซึ่งทำหน้าที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ เป็นผู้ทำงานในตำแหน่งคณบดีคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยรังสิต หัวหน้าแผนกกายภาพบำบัดโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และนักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญซึ่งทำหน้าที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และทดลองใช้เครื่องมือ เป็นผู้ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลสุขุมวิท นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเลิศสิน นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลตากสิน และนักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลนนทรี 2

กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญซึ่งทดลองใช้เครื่องมือเพื่อทดสอบวัดความตรงตามสภาพและความเที่ยง เป็นผู้ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเลิศสิน นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลตากสิน และนักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลนนทรี 2

(รายชื่อ คุณวุฒิ และประสบการณ์ ในภาคผนวก ก)

ความตรงของเครื่องมือ (Validity) หมายถึง ความสามารถของแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตซึ่งวัดในสิ่งที่ต้องการวัดได้ตรงตามความมุ่งหมาย ความตรงของการวิจัยนี้จะครอบคลุมความตรง 2 ประเภท คือ ความตรงตามเนื้อหา (content validity) ความตรงตามสภาพ (concurrent validity)

ความตรงตามเนื้อหา หมายถึง ความสามารถของแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตที่วัดได้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตามเชิงทฤษฎี ซึ่งตรวจสอบโดยผลของแนวคิดและการทดลองปฏิบัติของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

ความตรงตามสภาพ หมายถึง ความสามารถของแบบสัณฐานประกอบ การสังเกตที่วัดผลการเก็บข้อมูลได้ตรงตามนยาธิสภาพของผู้ป่วย โดยตรวจสอบผลการใช้เครื่องมือของนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์กับผลการใช้เครื่องมือของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3

ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) หมายถึง ความสามารถของแบบสัณฐานประกอบ การสังเกตที่ให้ผลการวัดที่มีความคงเส้นคงวา ผู้ใช้จะนำไปใช้เมื่อไร หรือผู้ใช้จะเป็นใคร ผลที่ได้จะสอดคล้องกัน ความเที่ยงของการวิจัยนี้จะครอบคลุมความเที่ยง 2 ประเภท คือ ความเที่ยงของการสัณฐาน ความเที่ยงของการสังเกต

ความเที่ยงของการสัณฐาน หมายถึง ความสามารถของแบบสัณฐานประกอบ การสังเกตในส่วนที่เป็นการสัณฐาน การหาค่าความเที่ยงของการสัณฐาน (Reproducibility) ประเมินจากความสอดคล้องของคำตอบจากการใช้เครื่องมือระหว่างนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ กับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 (สูตรการคำนวณ ในภาคผนวก ข)

ความเที่ยงของการสังเกต หมายถึง ความสามารถของแบบสัณฐานประกอบ การสังเกตในส่วนที่เป็นการสังเกต การหาค่าความเที่ยงของการสังเกต ประเมินจากความสอดคล้องของคำตอบจากการใช้เครื่องมือระหว่างนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ กับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 (สูตรการคำนวณ ในภาคผนวก ข)

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะได้แบบสัณฐานประกอบ การสังเกตที่มีมาตรฐานและเชื่อถือได้ ซึ่งสามารถนำไปใช้

1. ในการเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยปวดหลังได้อย่างมีระบบและรวดเร็ว
2. เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือ ในการเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยประเภทอื่นๆ
3. เป็นเครื่องมือในการประกอบการศึกษาวิชาชีพนักกายภาพบำบัด ระดับปริญญาตรี