

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลของโปรแกรมกายบริหารต่อการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลนครพนม

โยธกา ภาคิ พย.ม.*,
ศุภธากรณ์ มะหุวรรณ พย.บ*,
ปัญญาลี ศิริพงษ์พันธ์ พย.บ*,
ปิยาณี นักบุญ ส.ด.**
อภิชาติ สกลชาติรุ่งโรจน์ พท.บ.***,
ศศิธร ทรัพย์มูล พท.บ.***
ณัฐยานี โคตรปัญญา วท.บ.***

บทคัดย่อ

อาการปวดหลังส่วนล่างเป็นปัญหาที่พบบ่อยในหญิงตั้งครรภ์ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิตประจำวัน วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกายบริหารต่อการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์ วิธีการวิจัย โดยวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง สถานที่ศึกษาแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนครพนม กลุ่มตัวอย่าง คือหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ จำนวน 45 ราย อายุ 18 ปีขึ้นไป ตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2-3 ที่มีอาการปวดหลัง โดยการให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติท่าบริหารกาย การปรับอิริยาบถ และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ดำเนินกิจกรรมรวม 4 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที โดยพยาบาลและแพทย์แผนไทย การวัดผล ข้อมูลทั่วไป ความแปรปรวนรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านแรงจูงใจ โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความรู้ พฤติกรรมการตัดสินใจด้านสุขภาพ และระดับอาการ ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยสถิติ paired t-test เปรียบเทียบค่าคะแนน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม

ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการตัดสินใจด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และระดับอาการปวดหลังลดลงอย่างมีนัยสำคัญ สรุปโปรแกรมกายบริหารที่บูรณาการความรู้ด้านสุขภาพสามารถเพิ่มพฤติกรรมการดูแลตนเองและลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรนำไปประยุกต์ใช้ในงานบริการฝากครรภ์ขอเสนอแนะ ควรส่งเสริมให้นำผลโปรแกรมกายบริหาร ไปใช้ในการให้ความรู้ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และลดอาการปวดหลังในหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: หญิงตั้งครรภ์ ปวดหลังส่วนล่าง โปรแกรมกายบริหาร ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ผู้รับผิดชอบบทความ

*** แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม

Effect of an exercise program on Low Back Pain Among Pregnant Women at Nakhon Phanom Hospital

Yothaga Phakee M.N.S.*,

Supathaporn Mahuwan B.N.S.*

Panchalee Siripongpan B.N.S.*,

Piyanee Nukbun Dr.P.H.**

Apichat Sakulchatrunroj B.TM. ***,

Sasithon Sapmool B.TM. ***

Nattayanee Kotepanya B.Sc.***

Abstract

Low back pain is a common problem among pregnant women, adversely affecting their quality of life and daily functioning. This study aimed to examine the effects of an exercise program on low back pain among pregnant women. A quasi-experimental, one-group pretest-posttest design was employed. The research was executed at the antenatal care clinic of Nakhon Phanom Hospital. The sample consisted of 45 pregnant women aged 18 years and older, in their second to third trimesters, who experienced low back pain. The intervention included health education, exercise training, posture adjustment, and avoidance of risk factors. The program was delivered in four sessions, each lasting 45 minutes, by nurses and Thai traditional medicine practitioners. Data collection included general information, health literacy, and motivational literacy. Descriptive statistics (mean and standard deviation) were used, and paired t-tests were conducted to compare mean scores of knowledges, health decision-making behaviors, and pain levels before and after the intervention.

The results showed that after the intervention, participants had significantly higher mean scores in knowledge and health decision-making behaviors ($p < .001$) and significantly reduced levels of low back pain. In conclusion, an exercise program integrated with health literacy effectively enhances self-care behaviors and reduces low back pain in pregnant women. It is recommended for implementation in antenatal care services to promote health behaviors and alleviate low back pain.

Keywords: Pregnant women, Low back pain, Exercise program, Health literacy

* Professional nurse, at Nakhon Phanom Hospital

** Lecturer, Faculty of Nursing, Ramkhamhaeng University

*** Professional Thai Traditional Medicine, at Nakhon Phanom Hospital

บทนำ

การตั้งครรภ์เป็นกระบวนการทางชีววิทยาที่มีความสำคัญต่อการดำรงเผ่าพันธุ์และการพัฒนาสังคม องค์การอนามัยโลกกำหนดให้สุขภาพมารดาและทารกเป็นหนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยมุ่งลดอัตราการตายของมารดาให้ต่ำกว่า 70 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 ราย ภายในปี ค.ศ. 2030 สะท้อนถึงความสำคัญของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระดับสากล¹ ในประเทศไทย การดูแลหญิงตั้งครรภ์มีความสำคัญมากขึ้นจากสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุและอัตราการเกิดที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ให้มีการคลอดที่ปลอดภัยและทารกมีคุณภาพจึงเป็นวาระสำคัญของประเทศ² หญิงตั้งครรภ์จัดเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยที่สุดประการหนึ่งคืออาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งมักเกิดในช่วงไตรมาสที่ 2 และ 3 ของการตั้งครรภ์ สาเหตุสำคัญ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว การเปลี่ยนจุดศูนย์ถ่วง และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแกนกลางลำตัวที่ลดลง^{3,4} การศึกษาทั้งในและต่างประเทศรายงานว่า ความชุกของอาการปวดหลังในหญิงตั้งครรภ์อยู่ระหว่างร้อยละ 40–70 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุครรภ์ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับอาการปวดหลัง ได้แก่ อายุครรภ์ ดัชนีมวลกาย การออกกำลังกายไม่เพียงพอ และประวัติการปวดหลังในอดีต^{5,6,7} หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม อาการปวดหลังอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต การทำกิจวัตรประจำวัน ภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า รวมถึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด⁸ ข้อมูลจากโรงพยาบาลนครพนมพบว่า อาการปวดหลังเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุดในหญิงตั้งครรภ์ ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา⁹ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดูแลและป้องกันอาการดังกล่าวในบริบทพื้นที่ แม้จะมีการศึกษาจำนวนมากเกี่ยวกับอาการปวดหลังในหญิงตั้งครรภ์ แต่ส่วนใหญ่มุ่งเน้นปัจจัยด้านชีวภาพหรือพฤติกรรมเพียงบางส่วน ยังขาดการศึกษาเชิงองค์รวมที่บูรณาการปัจจัยด้านชีวภาพ พฤติกรรม และสังคมร่วมกัน โดยเฉพาะในบริบทของจังหวัดนครพนม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) จะช่วยให้บุคคลเกิดทักษะทางปัญญาและสังคม ที่ช่วยให้บุคคลสามารถ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ทำความเข้าใจข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ได้อย่าง

เหมาะสม และใช้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพ การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดดังกล่าวมุ่งพัฒนาความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการจัดการอาการปวดหลังได้¹⁰

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจนำกรอบแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้อย่างเฉพาะเจาะจงเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองในการบรรเทาอาการปวดหลังของหญิงตั้งครรภ์ ร่วมกับการดำเนินการระหว่างสถานศึกษาและโรงพยาบาลนครพนม มีความสำคัญในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดอาการปวดหลังและเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลนครพนมมีบทบาทสำคัญทั้งในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระดับภูมิภาคและเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล การวิจัยร่วมกันระหว่างสถานศึกษาและสถานฝึกจึงช่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ยกกระดับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย และเสริมสร้างทักษะวิชาชีพของนักศึกษาและบุคลากรทางการพยาบาล อย่างไรก็ตาม แผนกฝากครรภ์ยังมีข้อจำกัดหลายประการ ได้แก่ อัตราค่าลงทะเบียนที่ไม่เพียงพอ ภาระงานสูง และข้อจำกัดด้านการจัดกิจกรรมสุขภาพ ส่งผลให้การเตรียมความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะการฝึกทักษะการบริหารกายเพื่อลดอาการปวดหลัง โปรแกรมสุขภาพที่บูรณาการให้ความรู้ควบคู่กับการปฏิบัติจริง ร่วมกับการดูแลตามแนวทางแพทย์แผนไทย โดยมีเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกับแผนกฝากครรภ์ การให้สุขภาพในรูปแบบที่ผสมผสานการเรียนรู้และการปฏิบัติจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเอง ลดอาการปวดหลังส่วนล่าง และส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด

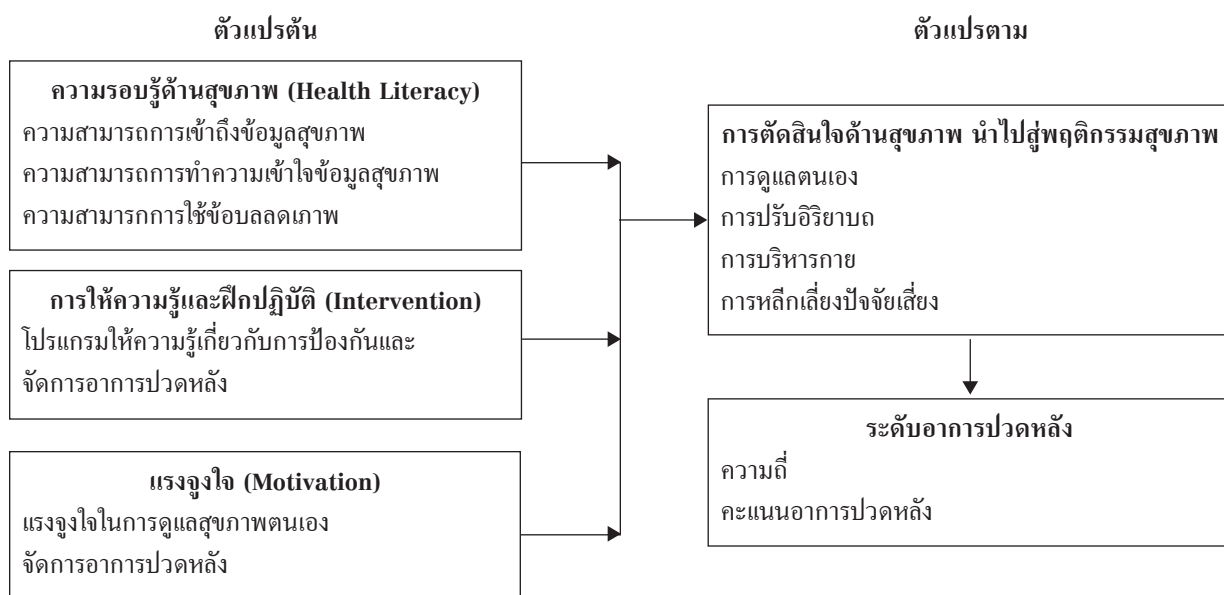
วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับอาการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมกายบริหาร
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับโปรแกรมกายบริหาร
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับแรงงูใจในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับโปรแกรม
4. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการตัดสินใจด้านการดูแลตนเอง การปรับอิริยาบถ การบริหารกาย และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โดย Nutbeam¹⁰ “ทักษะทางปัญญาและสังคมของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการเข้าถึง การทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี” อธิบายว่า การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ คือ ทักษะทางปัญญาและสังคม ที่ช่วยให้บุคคลสามารถ เข้าถึง ข้อมูลสุขภาพ ทำความเข้าใจข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ได้ อย่างเหมาะสม และใช้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพ การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดดังกล่าวมุ่งพัฒนาความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการจัดการอาการปวดหลัง โดยเน้นการ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยชนิดกึ่งทดลอง (quasi-Experimental research) ศึกษากลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการบริหารต่อการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลนครพนม ระยะเวลาดำเนินการ 12 เดือน ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2567 ถึง วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2568 โปรแกรมการบริหารที่บูรณาการความรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ร่วมกับพยาบาลและแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. การให้ความรู้ด้านสุขภาพ รูปแบบ เอกสารแผ่น

สร้างแรงจูงใจและการตัดสินใจที่นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน จึงนำไปสู่การพัฒนา โปรแกรมป้องกันอาการปวดหลังสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพ ซึ่งมุ่งเน้นการบูรณาการทั้งการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างทักษะการดูแลตนเอง ลดอาการปวดหลัง และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด เพื่อพัฒนาความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการจัดการปวดหลัง นำไปสู่พฤติกรรมที่ยั่งยืน จากกระบวนการตัดสินใจที่เพิ่มแรงจูงใจจาก Health Literacy ซึ่งสามารถเขียนกรอบแนวคิดได้ดังนี้

พับ และการบรรยายแบบมีส่วนร่วม เรื่องสาเหตุและการป้องกันอาการปวดหลัง หลักการปรับอิริยาบถ การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง

2. การฝึกปฏิบัติ รูปแบบ การสาธิตและการฝึกปฏิบัติแบบกลุ่มย่อย 5-10 คน ความถี่ 4 ครั้ง ในเวลาอันมาฝากครรภ์ตามช่วงอายุครรภ์ ในระหว่างที่เข้ามารับการฝากครรภ์ 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ระหว่าง 12 สัปดาห์ หรือการมาฝากครรภ์ครั้งแรก ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 18 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 26 สัปดาห์ ครั้งที่ 4 อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ การเข้าร่วมโปรแกรมครั้งละ 45 นาที

ลักษณะท่าบริหาร ประกอบด้วย ท่าที่ 1 ท่ายืดเหยียดกล้ามเนื้อหลัง หายใจล้างปอด 1-2 ครั้ง กระดกเท้าทั้งสอง

ขึ้นลงสลับกันทำ 4–5 ครั้ง ทำที่ 2 โกงโค้งลำตัว แอ่นหลัง ยกตัวสลับขึ้นลงซ้ำ พร้อม หายใจเข้า–ออกลึกๆ ทำ 4–5 ครั้ง ทำที่ 3 ยืนแอ่นหลังยกไหล่ บิดไหล่ ลงซ้ำ ๆ พร้อม หายใจเข้า–ออกลึก ๆ ทำ 4–5 ครั้ง ทำที่ 4 นั่งโน้มตัวไปข้างหน้า เขยิบขาไปข้างหน้า และถอยแขนกลับ พร้อมกลับ ยกตัวขึ้น ทำ 2–3 ครั้ง ทำที่ 5 ท่าฟอนคลายกล้ามเนื้อ หายใจล่างปอด 1–2 ครั้ง หายใจเข้าทางจมูกลึก ๆ ซ้ำ ๆ แล้วผ่อนลมออกทางปาก 2 ครั้ง

การให้ความรู้พยาบาลแผนกฝากครรภ์ พยาบาลห้องคลอด แพทย์แผนไทย และ การฝึกปฏิบัติทำบริหารโดย แพทย์แผนไทย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ โดยการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ กระบวนการวิจัย และสิทธิในการปฏิเสธหรือยกเลิกการเข้าร่วมโดยไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิด้านอื่น การรักษาความลับข้อมูลผู้เข้าร่วมโดยจัดเก็บข้อมูลอย่างปลอดภัยและไม่เปิดเผยข้อมูลไม่ได้รับอนุญาต รวมทั้งต้องคำนึงถึงประโยชน์ ผู้เข้าร่วม รวมครบถ้วนของข้อมูล และได้รับความยินยอมอย่างเต็มที่ อย่างเป็นธรรมและเคารพในสิทธิของผู้เข้าร่วม โดยไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของผู้เข้าร่วม โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลนครพนม เอกสารรับรองเลขที่ NP-EC-No 2/2567 ลงวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลนครพนม

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจาก G*Power 3.1.9.7 Test family = t tests Mean: Difference from constant (one sample case) Effect size d 0.5 ระดับความเชื่อมั่น $\alpha = 0.05$ อำนาจการทดสอบ $(1 - \beta)$ เท่ากับ 95% คำนวณขนาดตัวอย่างได้เท่ากับ 45 คน

เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. อายุ 18 ปีขึ้นไป
2. อายุครรภ์ ≥ 13 สัปดาห์ไม่เกิน 35 สัปดาห์
3. ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนคลอดด้วยการสอนสุศึกษาที่แผนกฝากครรภ์ สามารถฟัง พูด อ่าน เขียน

และสื่อสาร ภาษาไทยได้

4. มีคะแนนอาการปวดหลังตั้งแต่ 4 คะแนนขึ้นไป
เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. มีภาวะแทรกซ้อนหญิงตั้งครรภ์ มีอาการหรือปัจจัยเสี่ยงดังนี้ มีเลือดออกจากช่องคลอด มีภาวะเหนื่อยอย่างเต็มที่ มีนั้ศีรษะ ปวดศีรษะ เจ็บหน้าอก เป็นลม หน้ามืด ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว กล้ามเนื้ออ่อนล้า ปวดท้อง / น่อง บวม มีปัจจัยเสี่ยง ต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เช่น มีประวัติเคยเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทารกคั่นน้อยลง น้ำคร่ำแตก ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคหัวใจ มากกว่าระยะที่ 1 ความดันโลหิตสูง มากกว่า 130/90 mmHg ร่วมกับมีอาการผิดปกติของภาวะความดันโลหิตสูงร่วมด้วย
2. ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผลข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สรุปประเมินผลการวิจัย

เกณฑ์อาสาสมัครวิจัยเลิกจากการศึกษา

ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตัดสินใจถอนตัวได้ ในทุกขั้นตอนของการวิจัย และไม่มีผลต่อการดูแลรักษา

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามความคิดเห็น ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ประกอบด้วย

1. แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนา ประกอบด้วย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ แรงจูงใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วน 5 ระดับ (Likert scale) ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดที่ให้ผู้ตอบเลือกคำตอบตามระดับความเห็นหรือพฤติกรรม โดยมีระดับให้เลือก 5 ระดับ ได้แก่ “ใช่แน่นอน”, “ใช่”, “ไม่แน่ใจ”, “ไม่ใช่”, และ “ไม่ใช่แน่นอน” เป็นแบบปลายปิดมีตัวเลือกให้เลือกตอบ

2. การประเมินอาการปวดหลัง ใช้ Visual Analog Scale (VAS) ลักษณะ: เส้นตรง 10 เซนติเมตร คะแนน 0 = ไม่ปวด คะแนน 10 = ปวดมากที่สุดทำการวัดก่อนและหลังการทดลอง

นอกจากนั้นประกอบด้วยโปรแกรมการบริหารต่อการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์ ให้ความรู้และฝึกปฏิบัติสำหรับหญิงตั้งครรภ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เป็นเครื่องมือใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ
2. แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ ความสามารถในการทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ ความสามารถในการใช้ข้อมูลสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ
3. การให้ความรู้ จำนวน 5 ข้อ และการฝึกปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อ
4. แบบสอบถามแรงจูงใจ ประกอบด้วยแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวน 5 ข้อ การจัดการอาการปวดหลัง จำนวน 5 ข้อ
5. แบบสอบถามการตัดสินใจด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การดูแลตนเอง จำนวน 5 ข้อ การปรับอิริยาบถ จำนวน 5 ข้อ การบริหารกาย จำนวน 5 ข้อ การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง จำนวน 5 ข้อ

แบบสอบถาม แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ การให้ความรู้ และการฝึกปฏิบัติ แบบสอบถามแรงจูงใจ แบบสอบถามการตัดสินใจด้านสุขภาพ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ คะแนนเต็ม 5 ดังนั้น คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด จำนวนระดับ¹¹ การแปลผลดังนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลระดับ
4.21 – 5.00	หมายถึง ระดับการรับรู้ มากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายถึง ระดับการรับรู้ มาก
2.61 – 3.40	หมายถึง ระดับการรับรู้ ปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายถึง ระดับการรับรู้ น้อย
1.00 – 1.80	หมายถึง ระดับการรับรู้ น้อยที่สุด

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแผนกฝากครรภ์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านฟื้นฟูกายภาพบำบัด และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติรีแพทย์ โดยตรวจสอบ ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามดังนี้ นำมาทดสอบค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา IOC = 0.75 – 0.86 ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ที่ผ่าน การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วโดยนำไป

ทดลอง ใช้กับกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์จำนวน 30 ราย หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 1. แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ 0.75 2. การรับรู้ความรุนแรงเมื่อมีอาการปวดหลัง 0.73 3. การให้ความรู้ จำนวน 5 ข้อ และการฝึกปฏิบัติ 0.77 4. แบบสอบถามแรงจูงใจ 0.80

การวัดผล

1. สถิติเชิงพรรณนา ในข้อมูลทั่วไป ความแปรปรวนรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านแรงจูงใจ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน Paired t-test เปรียบเทียบก่อน-หลัง การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ก่อนใช้ paired t-test ผู้วิจัยได้ตรวจสอบการกระจายตัวของข้อมูลด้วย Shapiro-Wilk test พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ($p = 0.06$) จึงใช้สถิติ paired t-test ส่วนเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการตัดสินใจด้านสุขภาพ และระดับอาการของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยสถิติ paired t test เปรียบเทียบค่าคะแนน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 ราย อายุเฉลี่ย 27.55 ปี อายุครรภ์โดยเฉลี่ย 27.33 สัปดาห์ ประวัติการตั้งครรภ์อายุครรภ์ส่วนใหญ่ ไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 66.67 และไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 33.33 ประวัติการแท้ง ส่วนใหญ่เคยแท้งและขูดมดลูกร้อยละ 51.11 เคยมีประสบการณ์คลอดปกติ ร้อยละ 53.33 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่สมสร้อยละ 97.78 การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ อาชีพแม่บ้านร้อยละ 53.33 รองลงมาอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 17.78 การกังวลเรื่องรายจ่ายค่าครองชีพในครอบครัว ส่วนใหญ่ร้อยละ 53.33 รองลงมาร้อยละ 37.78 กังวลเรื่องค่าครองชีพในครอบครัว สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 64.44 รองลงมาคือ ประกันสังคมร้อยละ 31.11 ด้านการศึกษา ส่วนใหญ่ศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 53.33 และระดับปริญญาตรี ร้อยละ 15.56 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 97.78

ค่าเฉลี่ยความรอบรู้แต่ละด้านดังนี้ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและแรงจูงใจกลุ่มตัวอย่าง (n = 45)

ความแปร	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ			
ความสามารถการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	3.251	0.349	ปานกลาง
ความสามารถการทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ	3.059	0.808	ปานกลาง
ความสามารถการใช้ข้อมูลสุขภาพ	3.451	0.498	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	3.253		ปานกลาง
ความรอบรู้ด้านแรงจูงใจ			
แรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเอง	3.262	0.977	ปานกลาง
จัดการอาการปวดหลัง	3.382	0.408	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยรวมแรงจูงใจ	3.222		ปานกลาง

ผลการศึกษาจากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.253$) โดยทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเดียวกัน และมีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพและจัดการอาการปวดหลังอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ($\bar{X} = 3.222$) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการดูแลตนเองและจัดการอาการปวดหลังในระดับที่เหมาะสมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกายบริหาร

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความรู้ พฤติกรรมการตัดสินใจด้านสุขภาพ และระดับอาการ ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t	p-value
	(n = 45)		(n = 45)			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
การตัดสินใจด้านสุขภาพ						
การดูแลตนเอง	3.124	0.405	3.693	0.405	6.118	< .001*
การปรับอิริยาบถ	3.146	0.299	3.906	0.573	10.887	< .001*
การบริหารกาย	1.502	0.300	2.964	0.273	-25.587	< .001*
การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง	2.986	0.492	3.773	0.492	11.096	< .001*
ความรู้	0.613	0.145	0.840	0.126	10.739	< .001*
การปวดหลัง						
ระดับอาการปวดหลัง	4.622	1.369	4.00	1.066	3.972	< .001*
ความถี่ของการปวดหลัง	2.533	0.726	2.444	0.724	1.430	0.159

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่าหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และพฤติกรรมการตัดสินใจด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน ($p < .001$) ขณะที่ระดับอาการปวดหลังลดลงอย่างมีนัยสำคัญ แต่ความถี่ของ

การปวดหลังไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสามารถเพิ่มระดับความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิจารณ์และสรุป

การวิจัยครั้งนี้ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมกายบริหารสามารถลดระดับอาการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลจากการปฏิบัติตามโปรแกรมกายบริหาร จะช่วยเพิ่มความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อบริเวณตะโพกและพื้นเชิงกราน และระบบโครงสร้างของร่างกายเกิดความสมดุล ไม่เกิดภาวะหลังแอ่น รวมทั้งลดแรงกดตามแนวแกนของกระดูกสันหลังที่ทำให้เกิดการบีบอัดของหมอนรองกระดูกสันหลัง และลดแรงกดต่อกระดูกเชิงกราน ซึ่งสามารถช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่างในหญิงตั้งครรภ์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย จากการศึกษาพบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ด้านสุขภาพและแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และการนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ในการจัดการอาการปวดหลังอย่างมีประสิทธิภาพ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและ meta-analysis พบว่าการผสมผสานการออกกำลังกายกับการให้ความรู้มีประสิทธิภาพมากกว่าการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวในการลดความปวดและความพิการในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการปวดหลัง ปวดเชิงกราน¹² อย่างไรก็ตาม หลังได้รับโปรแกรมที่เน้นการให้ความรู้ควบคู่กับการฝึกปฏิบัติ พบว่าความรู้และพฤติกรรมการตัดสินใจด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในทุกด้าน ได้แก่ การดูแลตนเอง การปรับอิริยาบถ การบริหารกาย และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง

ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การออกแบบโปรแกรมโดยอาศัยกรอบแนวคิด Health Literacy สามารถเสริมสร้างทักษะทางปัญญาและสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ทำให้สามารถนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ในการตัดสินใจและปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาการฝึกการออกกำลังกายแบบแอโรบิก 3 วันต่อสัปดาห์ ตั้งแต่สัปดาห์ 17 จนคลอดในหญิงตั้งครรภ์ พบลดอาการปวดหลังและปวดต้นขา ดีกว่ากลุ่มควบคุม¹³ งานวิจัยแบบ randomized controlled trial ศึกษาผลของ Pilates exercise ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2 ที่มีอาการปวดหลังและเชิงกราน จำนวน 34 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 17 ราย โดยกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรม

Pilates 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 60 นาที นาน 12 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า Pilates exercise ช่วยลดความปวด ทำให้มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันได้ และปรับปรุงคุณภาพการนอนได้อย่างมีนัยสำคัญ¹⁴ นอกจากนั้น การศึกษาโปรแกรมการบริหารหดเกร็งกล้ามเนื้อ ลดความปวดหลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาแบบทดลองและสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ในประเทศฝรั่งเศส ระหว่างมกราคม 2019 ถึงสิงหาคม 2020 มีผู้เข้าร่วม 60 ราย ศึกษาผลของโปรแกรม Stretching Postural นาน 8 สัปดาห์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงต่ำที่มีอาการปวดหลัง พบว่าระดับความปวดเฉลี่ยที่ 8 สัปดาห์ในกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ และคุณภาพชีวิตดีขึ้นโดยไม่พบผลข้างเคียง¹⁵ ระดับอาการของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้นตามอายุครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาแบบ systematic review และ meta-analysis พบว่าความชุกของอาการปวดหลังในหญิงตั้งครรภ์ทั่วโลกอยู่ที่ร้อยละ 40.5 (95% CI: 33–48.4) โดยแยกตามไตรมาสพบว่า ไตรมาสแรกมีความชุกร้อยละ 28.3 ไตรมาสที่สองร้อยละ 36.8 และไตรมาสที่สามร้อยละ 47.8 PubMed การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจาก 28 การศึกษา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 12,908 คน³ นอกจากนั้นการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ชาวโปแลนด์ 1,510 คน พบว่าร้อยละ 54.4 มีอาการปวดหลังระหว่างตั้งครรภ์ โดยปัจจัยที่เพิ่มความเจ็บปวดได้แก่ ท่านอน/นอนหลับร้อยละ 49.6 การนั่งร้อยละ 38.7 และการเดินร้อยละ 37.2 ระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยวัดโดย VAS อยู่ที่ 5.59 ± 1.72 โดยอาการเริ่มปรากฏเฉลี่ยที่อายุครรภ์ 26.8 ± 7.6 สัปดาห์¹⁶ เช่นเดียวกับการศึกษาในตุรกีกับหญิงตั้งครรภ์ 400 คน พบความชุกของการปวดหลังร้อยละ 75.3 โดยระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยจาก VAS อยู่ที่ 4.91 ± 1.88 และพบว่าอาการมักเกิดในไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 85.5 บริเวณเอว ร้อยละ 45.5⁵ นอกจากนั้นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีรายงานว่า การผสมผสานระหว่างการออกกำลังกายและการให้ความรู้มีประสิทธิภาพมากกว่าการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวในการลดอาการปวดและความพิการในหญิงตั้งครรภ์¹⁷ แม้ว่าการวิจัยนี้ไม่ได้ประเมินความพิการหรือความกลัวการเคลื่อนไหวโดยตรง แต่การเพิ่มขึ้นของความรู้และพฤติกรรมการตัดสินใจด้านสุขภาพ อาจเป็นกลไกสำคัญที่นำไปสู่การลดอาการปวดและส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ผลลัพธ์ดังกล่าวสามารถอธิบายได้

ด้วยกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งช่วยเสริมสร้างความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลสุขภาพในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน และนำไปสู่การลดอาการปวดหลังในที่สุด การเสริมแรงจิตใจในการดูแลสุขภาพและการจัดการอาการปวดหลัง ยังมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam ที่เน้นการพัฒนาความสามารถเชิงหน้าที่ เชิงปฏิสัมพันธ์ และเชิงวิพากษ์ด้านสุขภาพในด้านผลลัพธ์ทางสุขภาพ พบว่า ระดับอาการปวดหลังส่วนล่างของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า การเพิ่มความรู้ แรงใจ และการตัดสินใจด้านสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลโดยตรงต่อการลดอาการปวดหลัง ซึ่งเป็นผลลัพธ์สุดท้ายตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่กำหนดไว้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Targets of Sustainable Development Goal 3. Geneva: World Health Organization; [Internet]. 2023 [cited 2023 March 8]. Available from: <https://www.who.int/europe/about-us/our-work/sustainable-development-goals/targets-of-sustainable-development-goal-3>
2. The Nation Thailand. Thailand to encourage families to have more children [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: The Nation Thailand; 2024 Feb 27 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.nationthailand.com/thailand/policies/40035928>
3. Salari N, Mohammadi A, Hemmati M, Hasheminezhad R, Kani S, Shohaimi S, et al. The global prevalence of low back pain in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy Childbirth 2023;23(1):830.
4. Yurdakul OV, Beydoan E, & Yilmaz Yalçinkaya E. (2019). Effects of physical therapy agents on pain, disability, quality of life, and lumbar paravertebral muscle stiffness via elastography in patients with chronic low back pain. Turkish journal of physical medicine and rehabilitation 2019;65(1):30–39.
5. Berber MA, Satilmis IG. Characteristics of low back pain in pregnancy and effects on quality of life. Pain Manag Nurs. 2020;21(6):579–86.
6. Firtina S, Tuncer HA. Risk factors of low back pain during pregnancy. Ginekol Pol 2021;92(10): 714–719.
7. Boonpradit R, Sudsaneha W, Khuancharee K, Raungrongmorakot K. Association of low back pain beyond mid-pregnancy with maternal physical activity prior to pregnancy. J Health Sci Med Res 2024;42(5):e20241047.

ประโยชน์ของการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อน-หลัง ซึ่งไม่มีการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม เนื่องจากลดความแตกต่างด้านการบริการทางการแพทย์ และต้องการให้การดูแลอย่างเท่าเทียมกัน จึงอาจมีข้อจำกัดในการอธิบายผลที่ได้ผลลัพธ์ความแตกต่างของกลุ่มจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาต่อเนื่อง

1. ผลการวิจัยนี้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสำหรับการป้องกันและจัดการอาการปวดหลังในหญิงตั้งครรภ์
2. การวิจัยร่วมระหว่างแหล่งฝึกและสถาบันการศึกษาช่วยส่งเสริมความร่วมมือ พัฒนาคุณภาพการพยาบาล และเพิ่มศักยภาพวิจัยพยาบาลวิชาชีพ ควรจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อบูรณาการผลวิจัยสู่การปฏิบัติ สร้างมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง

8. American College of Obstetricians and Gynecologists. Back pain during pregnancy [Internet]. 2023 [cited 2023 March 8]; Available from: <https://www.acog.org>
9. แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลนครพนม . บันทึกเวชระเบียนหญิงฝากครรภ์. นครพนม: โรงพยาบาลนครพนม; 2565.
10. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int* 2000;15(3): 259–67.
11. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice–Hall; 1977.
12. Díez–Buil Á, Marcos–Antón S, Leirós–Rodríguez R, Hernandez–Lucas P, & Echeverría–García O. Effects of the combination of exercise and education in the treatment of low back and/or pelvic pain in pregnant women: Systematic review and meta–analysis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 2024;164(1):56–68.
13. Aparicio VA, Jiménez NM, Alemany MF, Aranda P. Effects of a concurrent exercise training program on low back and sciatic pain and pain disability in late pregnancy. *Scand J Med Sci Sports* 2023;33(7):1201–10.
14. Yıldırım P, Basol G, Karahan AY. Pilates–based therapeutic exercise for pregnancy–related low back and pelvic pain: a prospective, randomized, controlled trial. *Turk J Phys Med Rehabil* 2023;69(2):207.
15. Clouqueur E, Ramanah R, Meunier M, Clavel T, Eboué C, Vidal C, et al. Standardized Stretching Postural postures to treat low–back pain in pregnancy: The GEMALODO randomized clinicaltrial. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM* 2023;5(9):101052.
16. Bryndal A, Majchrzycki M, Grochulska A, Glowinski S, Seremak–Mrozikiewicz A. Risk factors associated with low back pain among a group of 1510 pregnant women. *J Pers Med* 2020; 10(2):51.
17. Díez–Buil H, Hernandez–Lucas P, Leirós–Rodríguez R, Echeverría–García O. Effects of the combination of exercise and education in the treatment of low back and/or pelvic pain in pregnant women: systematic review and meta–analysis. *Int J Gynaecol Obstet* 2024;164(3):811–822.