ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ*

Factors Associated with Self-Care Behavior for the Prevention of Work-related Musculoskeletal Disorders in Registered Nurses*

อนุชา เนตรโสภา จอนผะจง เพ็งจาด*****

Anucha Natsopha Johnphajong Phengjard*****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 126 คน คัดเลือกด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความเครียด แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับการตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.87, 0.91 และ 0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สันและสถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน

Received: January 21, 2022 Revised: April 8, 2022 Accepted: May 7, 2022

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

* A Thesis for the Degree of Master of Nursing Science Program in Adult and Gerontological Nursing, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

** นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย E-mail: An-uch@hotmail.com

** A Student of Master of Nursing Science Program in Adult and Gerontological Nursing Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing E-mail: An-uch@hotmail.com

***Corresponding Author, รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย E-mail: jpj@stin.ac.th

***Corresponding Author, Associate Professor, Adult and Geriatric Nursing Branch, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing. E-mail: jpj@stin.ac.th

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานระดับปานกลาง (M = 103.02, SD = 12.32) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.588, p < .001) ส่วนปัจจัยพื้นฐานด้านอื่น ๆ ได้แก่ อายุ ชั่วโมงทำงานต่อสัปดาห์ และความเครียดจากการทำงาน ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยสนับสนุนการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานเพื่อการมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานที่เหมาะสม

คำสำคัญ: ปัจจัยพื้นฐานในการดูแลตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

The objectives of this descriptive correlational research were to examine the self-care behaviors to prevent work-related musculoskeletal disorders and the factors relating to these behaviors in registered nurses. One hundred twenty-six registered nurses working in tertiary care hospitals in Bangkok were recruited for the study by multistage randomization. Data collection tools included a General Information Questionnaire, a Work Stress Assessment Form, a Health Literacy on Work-related Musculoskeletal Disorders Questionnaire, and a Self-Care Behavior for Prevention of Work-related Musculoskeletal Disorders Scale. The tools were tested for their content validity by a panel of experts and their reliability ranged between 0.87, 0.91, and 0.94, respectively. Data were analyzed using Pearson's correlation and Spearman rank correlation statistics.

The results showed that registered nurses engaged in self-care behaviors to prevent work-related musculoskeletal disorders at a moderate level (M = 103.02, SD = 12.32). The health literacy on work-related musculoskeletal disorders positively and moderately correlated to self-care behaviors with statistical significance (r = 0.588, p < .001). Other basic conditioning factors including age, hours work per week, and work stress were not correlated with self-care behaviors to prevent work-related musculoskeletal disorders. This research supports the need to promote health literacy among registered nurses regarding work-related musculoskeletal disorders in order to ensure their abilities to engage in self-care behavior properly.

Keywords: basic conditioning factors, health literacy, self-care behavior, musculoskeletal disorders, registered nurses

ความเป็นและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบบริการสุขภาพ การวิจัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 85.4 มีพฤติกรรมในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคกล้ามเนื้อและกระดูกไม่เหมาะสม[1] และยังพบว่า ลักษณะการทำงานของพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เช่น การทำงานที่ต้องใช้แรงยก การบิดเอี้ยวตัวเพื่อจับหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และการมีท่าทางการทำงานไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดปัญหาปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและกระดูก[1,2] ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพของพยาบาล ถึงแม้ว่าปัญหาที่พบอาจจะไม่รุนแรง แต่หากปล่อยให้เป็นปัญหาพฤติกรรมสุขภาพเรื้อรังก็ย่อมส่งผลต่อสมรรถนะการทำงานของพยาบาล

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีโอกาสเผชิญกับปัจจัยที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น สภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและบาดเจ็บทั้งแบบเฉียบพลันและระยะยาว ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน การทำงานเป็นเวรและภาระการดูแลผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีที่มีความซับซ้อน[3] ความชุกของความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกในพยาบาลวิชาชีพจากการทำงานในช่วงเวลา 12 เดือนที่ผ่านมาค่อนข้างสูง[4,5] ถึงร้อยละ 98 โดยพบในพยาบาลเพศหญิงมากกว่าเพศชาย[6] บริเวณที่เกิดมากที่สุด คือ หลังส่วนล่าง คอ เท้า หลังส่วนบน และไหล่[4] ในประเทศไทยมีการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ พบว่า ในช่วงระยะเวลา 12 เดือน บุคลากรทางการพยาบาลเกิดอาการทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ร้อยละ 50-80 โดยบริเวณที่พบมากที่สุด คือ หลังส่วนล่าง ไหล่ คอ และขา[1,2,7]

การทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับปัญหาโรคกล้ามเนื้อและกระดูกในพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในและต่างประเทศ งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาด้านความชุกของการเกิดความผิดปกติของโรคกล้ามเนื้อและกระดูก การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกและพฤติกรรมการดูแลตนเองในพยาบาลวิชาชีพยังมีน้อย โดยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก มีปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงาน[1] ชั่วโมงการทำงาน[8] ลักษณะการทำงาน[9] ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ[1,5,8] ส่วนปัจจัยด้านจิตสังคม ได้แก่ ปริมาณงานที่มากเกินไป อัตรากำลังน้อย การทำงานที่เร่งรีบให้เสร็จตามเวลา ปัญหาขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน/ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้า และการเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้[10] และปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้อุปสรรคสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติและความเชื่อมั่นในความสามารถของตน และพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากโรคกล้ามเนื้อและกระดูกอยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสม มีพยาบาลวิชาชีพ เพียงร้อยละ 14.6 เท่านั้นที่มีพฤติกรรมการป้องกันที่ดี[1] ในปัจจุบันบุคลากรสุขภาพให้ความสนใจเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่เชื่อว่ามีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมด้านสุขภาพ แต่ไม่พบการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีการศึกษาในกลุ่มบุคลากร

สุขภาพเฉพาะนักศึกษากลุ่มสุขภาพ ได้แก่ นิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ผลการศึกษาพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[11]

จากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเอง โอเร็ม (Orem's Theory of Self-care)[12] ที่กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพและความผาสุก การที่พยาบาลวิชาชีพจะมีการปฏิบัติกิจกรรมทางสุขภาพในการใช้ชีวิตประจำวันและในการทำงานที่เป็นพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงและป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกได้นั้น มีปัจจัยหลายอย่างที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุ ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ความเครียดจากการทำงาน ปัจจัยด้านความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ที่เป็นหนึ่งในพลังของความสามารถที่ซับซ้อนในการดูแลตนเอง เพื่อขยายความรู้ที่นำไปใช้เป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem's Theory of Self-care) และจากการทบทวนวรรณกรรม ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ ปัจจัยเงื่อนไขขั้นพื้นฐาน (Basic conditioning factors: BCFs) ได้แก่ อายุ ซึ่งเป็นตัวบ่งบอกถึงความแตกต่างของบุคคลในการพัฒนาวุฒิภาวะหรือความสามารถในการจัดการภาวะสุขภาพเพื่อป้องกันโรค จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ($r = .278$; $p < .01$)[13] ดังนั้นอายุจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ รูปแบบการดำรงชีวิตในการทำงานคือ ชั่วโมงการทำงาน ที่เป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมการทำงาน หากเวลาทำงานที่ยาวนานจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคกล้ามเนื้อและกระดูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < .05$) (95% CI: 1.21-3.12)[1] และยังพบว่ารูปแบบการดำรงชีวิตด้านการทำงานคือความเครียดจากการทำงาน หากบุคคลมีความเครียดจากการทำงานมากและไม่สามารถปรับตัวให้เข้าสู่ภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจได้ย่อมส่งผลต่อภาวะสุขภาพ ดังนั้น ชั่วโมงการทำงานและความเครียดจากการทำงานน่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-care agency) เป็นหนึ่งในพลังความสามารถของบุคคล คือ ปัจจัยด้านความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่ง

ตรงกับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ (health literacy) ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ครอบคลุมย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .33$, $p < .01$)[11] ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติกล้ามเนื้อและกระดูก น่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อ

1. ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานในการดูแลตนเอง ได้แก่ อายุ ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยด้านความสามารถในการดูแลตนเอง ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ

สมมติฐานการวิจัย

1. อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ
2. ค่าเฉลี่ยจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ
3. คะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ
4. คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิที่เป็นระดับโรงเรียนแพทย์ในกรุงเทพมหานคร การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณโดยเปิดตารางการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง[14] กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ค่าอำนาจทดสอบ (power) เท่ากับ .80 และขนาดของความสัมพันธ์ (effect size) โดยใช้ข้อมูลจากงานวิจัย[11,13] ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 126 คน

ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จากโรงพยาบาลตติยภูมิที่เป็นระดับโรงเรียนแพทย์ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 แห่ง แบ่งจำนวนตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล และสุ่มหอผู้ป่วยแบบง่ายด้วยการจับฉลากได้กลุ่ม

ตัวอย่าง จำนวน 66 คน และจำนวน 60 คน ตามสัดส่วนประชากร และแบ่งสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์เชิญเข้าร่วมการวิจัยสำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งเพศหญิงและเพศชาย ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับการศึกษา ระยะเวลาทำงานในอาชีพพยาบาล หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาทำงานในหน่วยงาน ระยะเวลาการทำงานในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา การทำงานล่วงเวลา (งานพยาบาล) ปัญหาทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติกล้ามเนื้อและกระดูก เล่นกีฬา/ออกกำลังกาย การบริหารกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน ประสบการณ์เจ็บป่วยในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก และวิธีผ่อนคลายเมื่อรู้สึกเครียดจากการทำงาน

2. แบบประเมินความเครียด (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข[15] เป็นแบบประเมินอาการหรือความรู้สึกเครียดจากการทำงานที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์ มีข้อคำถาม 5 ข้อ แบบมาตรประเมินค่า 4 ระดับ จาก 0-3 คะแนน (เป็นน้อยมากหรือแทบไม่มี ถึง เป็นประจำ) คะแนนรวม 0-15 คะแนน การแปลผล ได้แก่ คะแนน 0-4 หมายถึง เครียดน้อย คะแนน 5-7 หมายถึง เครียดปานกลาง คะแนน 8-9 หมายถึง เครียดมาก และคะแนน 10-15 หมายถึง เครียดมากที่สุด

3. แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกในพยาบาลวิชาชีพ ได้รับอนุญาตให้ใช้และดัดแปลงจากแบบสอบถามของ จิระภา ขำพิสุทธิ์[11] จำนวน 35 ข้อ มี 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก เป็นแบบสอบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน, 2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (5 ข้อ), 3) ทักษะในการสื่อสาร (5 ข้อ), 4) ทักษะการตัดสินใจ (5 ข้อ), 5) การจัดการตนเอง (5 ข้อ), และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ (5 ข้อ) ด้านที่ 2-6 คำตอบเป็นแบบมาตรประเมินค่า 5 ระดับ จาก 1 หมายถึง ระดับความเป็นจริงตรงกับตัวท่านน้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง ระดับความเป็นจริงตรงกับตัวท่านมากที่สุด คะแนนรวม 25-135 คะแนน การแปลผล คะแนน 98.34-135.00 หมายถึง ความรอบรู้ระดับสูง คะแนน 61.67-98.33 หมายถึง ความรอบรู้ระดับปานกลาง และ คะแนน 25.00-61.66 หมายถึง ความรอบรู้ระดับต่ำ

4. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกในพยาบาลวิชาชีพ ได้รับอนุญาตให้ใช้และดัดแปลงข้อคำถามจากแบบสอบถามของ ขวัญหทัย โยธิกุล และสมคิด ปราบภัย[1] เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิดความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานจำนวน 30 ข้อ เป็นแบบมาตรประเมินค่า 5 ระดับ จาก 1 ไม่ปฏิบัติเลย จนถึง 5 ปฏิบัติเป็นประจำ คะแนนรวม 30-150 คะแนน การแปลผล คะแนน 30-70 หมายถึง

พฤติกรรมการดูแลตนเองระดับน้อย คะแนน 71-111 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง และคะแนน 112-150 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ค่า content validity index (CVI) ของแบบประเมินความเครียด แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกในพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 1.0 นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช (cronbach's alpha coefficient) ของแบบประเมินความเครียดจากการทำงาน เท่ากับ .87 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกโดยรวม เท่ากับ .91 และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ .94

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย COA No. 06/2021 วันที่ 27 พฤษภาคม 2564 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล COA. MURA2021/458 วันที่ 2 มิถุนายน 2564 และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย COA No. 861/2021 IRB No. 404/64 วันที่ 21 มิถุนายน 2564 และกลุ่มตัวอย่างได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ของการศึกษาและชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน การลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย และข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่ส่งผลต่อบุคคลและโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนทั้ง 3 แห่ง แล้วผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บข้อมูล ด้วยอยู่ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ผู้วิจัยปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยพยาบาลผู้ประสานงานประจำหอผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาลจะประชาสัมพันธ์เชิญพยาบาลวิชาชีพ โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยและการคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ หากมีพยาบาลสนใจ พยาบาลผู้ประสานงานประจำหอผู้ป่วยจะแจกแบบสอบถามพร้อมเอกสารชี้แจงและแบบยินยอมพร้อมเบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้วิจัย และดำเนินการตามกระบวนการขอความยินยอมและการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งขอ

ความอนุเคราะห์กลุ่มตัวอย่าง ส่งแบบสอบถามคืนในซองปิดผนึกที่เตรียมให้ภายหลัง 2 สัปดาห์ กับพยาบาลผู้ประสานงานประจำหอผู้ป่วย ได้รับแบบสอบถามคืนครบจำนวน 126 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา โดยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สำหรับตัวแปรที่มีการแจกแจงปกติ ได้แก่ ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก ส่วนตัวแปรที่มีการแจกแจงแบบไม่ปกติ(non-normal distribution) ได้แก่ อายุ ความเครียดจากการทำงาน ใช้สถิติสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's correlation) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 95.2 มีค่ามัธยฐานของอายุเท่ากับ 31 ปี (22-55 ปี) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 11 กลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 52.4 มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 11.1 ผอม ร้อยละ 12.7 ท้วม/โรคอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 17.5 อ้วน/โรคอ้วนระดับ 2 และอ้วนมาก/โรคอ้วนระดับ 3 ร้อยละ 6.3 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.9 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ร้อยละ 22.2 รองลงมาหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม ร้อยละ 21.4 มีระยะเวลาการทำงานพยาบาลมากกว่า 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 66.7 และมีการทำงานล่วงเวลา ร้อยละ 40.5 ตำแหน่งของร่างกายที่มีอาการผิดปกติมากที่สุด คือ คอ ร้อยละ 33.2 ไหล่และหลัง ร้อยละ 25.0 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 41.3 มีวิธีผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานด้วยการพักผ่อน ร้อยละ 31.7 และการออกกำลังกาย ร้อยละ 52.4

ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 3.00 ซึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 96.63 (SD = 14.13) และคะแนนรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 103.02 (SD = 12.32) ซึ่งมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของความเครียดจากการทำงาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ (n = 126)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	มัธยฐาน	พิสัยระหว่างควอไทล์	ระดับ
ความเครียดจากการทำงาน	0-15	-	-	5.00	3.00	ปานกลาง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	60-133	96.63	14.13	-	-	ปานกลาง
พฤติกรรมการดูแลตนเอง	71-148	103.02	12.32	-	-	ปานกลาง

ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .588$, $p = .001$) อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาพบว่า อายุ ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์และความเครียดจากการทำงาน ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ความเครียดจากการทำงาน และความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ (n = 126)

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
อายุ	r_s = 0.027	0.763
ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์	-0.037	0.679
ความเครียดจากการทำงาน	r_s = -0.121	0.176
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	0.588	0.001**

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

r_s = Spearman rank-order correlation

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 103.02 (SD = 12.32) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานยังไม่มากพอ และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ไม่ปฏิบัติกิจกรรมเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกสูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ 1) ไม่เคยเข้าร่วมอบรมความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกหรือปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการทำงานในพยาบาลเลย ร้อยละ 25.4; 2) ไม่เคยพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการปวดบริเวณคอ ไหล่ หลัง แขน ขา และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด ร้อยละ 16.7; และ 3) ไม่มีการหลีกเลี่ยงการยกวัสดุ/อุปกรณ์ที่มีน้ำหนักไม่คงที่ติดต่อกัน เช่น กะละมังใส่น้ำเช็ดตัวผู้ป่วย ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งไม่ออกกำลังกายและมีดัชนีมวลกายผิดปกติ ร้อยละ 47.6 ทั้งนี้อาจจะเป็นผลมาจากลักษณะการทำงานที่ดูแลผู้ป่วยหนักที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนและสภาพแวดล้อมการทำงานของโรงพยาบาลตติยภูมิในกรุงเทพมหานคร ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเสี่ยงสูงต่อการสัมผัสปัจจัยอันตรายจากการทำงานที่อาจส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วย และบาดเจ็บที่เกี่ยวเนื่องจากการทำงาน[10] แม้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน แต่ยังขาดการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการเจ็บป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อมากที่สุด ร้อยละ 47.8[16] และเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกับการศึกษาของขวัญหทัย โยธิกุล และสมคิด ปราบภัย[1] ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาสอดคล้องกัน โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.4 มีพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากโรคกล้ามเนื้อและกระดูกอยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสม มีเพียงร้อยละ 14.6 เท่านั้นที่มีพฤติกรรมการป้องกันที่ดี และหากพยาบาลวิชาชีพมีดูแลตนเองในการป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานได้ไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม ก็อาจถือได้ว่าพยาบาลวิชาชีพเกิดความพร่องในการดูแลตนเองที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความผาสุกในชีวิต[17] และแสดงให้เห็นว่าพยาบาลกลุ่มนี้ควรได้รับการส่งเสริมการเข้าร่วมอบรมความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก และควรตระหนักรู้เมื่อพบปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการทำงานในพยาบาล เพื่อให้มีการดูแลตนเองที่ดีต่อไป

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถของบุคคลที่จะเรียนและแสวงหาวิธีการดูแลตนเอง เป็นปัจจัยด้านความสามารถของบุคคล (self-care agency) เป็นพลังความสามารถในการดูแลตนเองที่ตัวกลางเชื่อมการรับรู้และการ

กระทำของตนเองที่มีความเฉพาะเจาะจง รวมถึงการมีทักษะในการตัดสินใจที่สามารถจะปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมเป้าหมายในการดูแลตนเอง[12] ในการศึกษานี้จึงพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกได้ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภา ขำพิสุทธิ์[11] พบว่า ความฉลาดทางสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .33$, $p < .01$) และการศึกษาของ อิสรา จุมมาลี[18] ที่ พบว่า ความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .531$, $p < .01$)

ปัจจัยพื้นฐานด้านอายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ ($r_s = .027$, $p = .763$) กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากหรือน้อยกว่าก็ไม่ทำให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยที่ไม่ต่างกันมากคือ มากว่าร้อยละ 80 อยู่ในช่วงวัย 20-40 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 32.8 ปี (SD = 7.71) ซึ่งโอเร็ม กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีการดูแลที่เหมาะสมได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีความสามารถในระดับที่พอเพียงที่ได้จากการเรียนรู้ตามพัฒนาการ[12] ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ[19]

ปัจจัยพื้นฐานด้านจำนวนชั่วโมงการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.037$, $p = .679$) ทั้งนี้อาจอธิบายได้จากข้อมูลชั่วโมงการทำงานของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทำงานในโรงพยาบาลตติยภูมิที่ชั่วโมงทำงานต่อเวรเท่ากับ 8 ชั่วโมง และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 57.10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งเป็นเวลาการทำงานที่ไม่ยาวนาน พยาบาลกลุ่มนี้มีเวลาพักผ่อน (ร้อยละ 41.13) และมีเวลาออกกำลังกาย (ร้อยละ 52.4) จึงทำให้ไม่พบว่าจำนวนชั่วโมงการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุเนตร วงศ์ธนกิจ[9] ที่พบว่า ชั่วโมงการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการปวดหลังส่วนล่างของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ ($r = -0.048$, $p < .001$) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญหทัย โยธิกุล และสมคิด ปราบภัย[1] พบว่า ระยะเวลาการทำงานต่อสัปดาห์มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคกล้ามเนื้อและกระดูกในพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยพื้นฐานด้านความเครียดจากการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดจากการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ ($r_s = -.121$, $p = .176$) กล่าวคือ ความเครียดจากการทำงานไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการ

ดูแลตนเองเพื่อการป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีระดับความเครียดในการทำงานระดับต่ำ ร้อยละ 42.9 และระดับปานกลาง ร้อยละ 38.9 โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 3 และอาจเนื่องจากการทำงานของพยาบาลที่ต้องทำงานภายใต้ความกดดันจากสภาพแวดล้อมการทำงานอยู่บ่อย ๆ รวมถึงความมีอิสระการตัดสินใจเกี่ยวกับงานปฏิบัติจนเคยชินจนทำให้เกิดทักษะในการจัดการปัญหาและสามารถเผชิญความเครียดจากการทำงานได้[20] ความเครียดจากการทำงานเป็นรูปแบบการดำรงชีวิตซึ่งรวมถึงกิจกรรมที่ทำอยู่และเป็นหนึ่งในปัจจัยเงื่อนไขขั้นพื้นฐาน (basic conditioning factors) ที่ส่งต่อความสามารถของบุคคลในการทำกิจกรรม ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจย่อมส่งผลต่อการดูแลตนเอง[17] ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ด้านการวิจัย ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานของพยาบาล และการจัดโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลและการป้องกันปัญหาสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน สำหรับข้อมูลที่พบว่าพยาบาลจำนวนมากมีดัชนีมวลกายที่ผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพด้านอื่น ๆ ตามมา จึงควรใช้เป็นแนวทางในส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในการดูแลตนเอง เพื่อการมีสุขภาพที่ดีและป้องกันการเกิดโรคเรื้องรังต่อไป และข้อมูลที่พบว่าความรอบรู้ทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน โดยเฉพาะด้านการรู้เท่าทันสื่อจนนำมาสู่การประยุกต์ใช้ในพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้และขอขอบคุณสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทยที่ให้ทุนสนับสนุนวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Yothikun K, Prabpai S. Factors associated with musculoskeletal disorder prevention behaviors in professional nurse. Vajira Nursing Journal 2018;20(1):27-39. (in Thai)
2. Sinsongsook T. The prevalence and work related factors of musculoskeletal complaints among nursing personnel in King Chulalongkorn memorial hospital [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2004. (in Thai)
3. Rogers B. Health hazards in nursing and health care: an overview. Am J Infect Control 1997;25(3):248-61. doi: 10.1016/s0196-6553(97)90012-2
4. Amin NA, Nordin RB, Noah R, Oxley JA, Kia Fatt QK. Work related musculoskeletal disorders in female nursing personnel: prevalence and impact. IJCRIMPH 2016;8(3): 294-315.
5. Chiwaridzo M, Makotore V, Dambi JM, Munambah N, Mhlanga M. Work-related musculoskeletal disorders among registered general nurses: a case of a large central hospital in Harare, Zimbabwe. BMC Res Notes 2018;11(1):315. doi: 10.1186/s13104-018-3412-8.
6. Passali C, Maniopoulou D, Apostolakis I, Varlamis I. Work-related musculoskeletal disorders among Greek hospital nursing professionals: a cross-sectional observational study. Work 2018;61(3):489-98. doi: 10.3233/WOR-182812
7. Kantiya N. Work-related musculoskeletal disorders and related factors among professional nurses [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2009. (in Thai)
8. Heidari M, Borujeni MG, Rezaei P, Kabirian Abyaneh S. Work-related musculoskeletal disorders and their associated factors in nurses: a cross-sectional study in Iran. Malays J Med Sci 2019;26(2):122-30. doi: 10.21315/mjms2019.26.2.13.
9. Wongthanakit S, Tongvichean S, Kalampakorn S, Kaewboonchoo O. Factors related to low back pain preventive behaviors among nurses in governmental hospitals, Nonthaburi Province. Thai Journal of Public Health 2005;35(2):109-18. (in Thai)
10. Opastiragul W, Chanprasit C, Kaewthummanukul T. Health status related to risk at work among professional nurses, out patient and emergency nursing section, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. Nursing Journal 2015;42(2):49-61. (in Thai)
11. Khampisut J. Health literacy and health promotion behaviors of students in Naresuan University. Journal of Educational Measurement, Mahasarakham University 2018; 24(1):67-78. (in Thai)

12. Orem DE. Nursing: concepts of practices. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 1985.
13. Auetian J. Factors related to low back pain prevention among home-based sewers [Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2002. (in Thai)
14. Polit F, Beck K. Nursing research: principles and methods. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
15. Department of Mental Health. ST5 [Internet]. 2021 [cited 2019 Dec 6]. Available from: https://www.dmh.go.th/test/qtest5/. (in Thai)
16. Thungjaroenkul P, Swaengdee K, Theerawit T, Tungcharoensathien V. Health problems and health care behaviors among registered nurses in Thailand. Journal of Health Systems Research 2015;9(1):49-60. (in Thai)
17. Orem DE. Nursing: concepts of practices. 4th ed. St. Louis: Mosby Year; 1991.
18. Chummalee I. Relationship between health literacy and health behaviors of pharmacy students, Mahasarakham University. Journal of Safety and Health 2020;13(1):126-37.
19. Aungsirikul S, Pakdevong N, Binhosen V. Factors related to health promotion behaviors in Patients with low back pain. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2016;24(1):39-50. (in Thai)
20. Dilokkunanant T. Work related stress, social support, and resilience among emergency nurses working in unrest areas of the southern border provinces [Thesis]. Songkla: Prince of Songkla University; 2017. (in Thai)