



# วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal  
ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2561 ISSN 0859-3949

แนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุ 1 เดือน ถึง 2 ปี

\* เตชา ท่าดี, จุฑามาศ โชติบาง, เนตรทอง นามพรม, อุษณีย์ จินตะเวช, พิชรี วรกิจพูนผล

การพยาบาลแบบการจัดการรายกรณีกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน

\* อภิชาติ ใจใหม่, กฤตพัทธ์ สิกฝน

ประสบการณ์ของพยาบาลในการหย่าเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยวิกฤต

\* ขวัญฤทัย พันธุ์, ทักษิภา ชัยวรรัตน์

การออกกำลังกายเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในประเทศไทย: การสังเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ

\* ชลลดา ดิยะวิสุทธิ, ศิริพรพิมล ชัยสา, อัศนี วันชัย, ชลธิมา ปันสกุล

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะแบบสั้นพรีเวทที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด

\* พรรณี ไพศาลทักษิณ, อภิรดี คำเงิน, จันทรีจิรา ยานะชัย, ณัฐติมาภรณ์ เคนทงษ์

โปรแกรมการพัฒนาทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

\* ชลียา วามะสุน, นุสรุา ประเสริฐศรี

การพัฒนาการดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบบูรณาการไร้รอยต่อ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

\* มัดหนา จิระกังวาน, ศิริรัตน์ จันทร์

ปัจจัยที่มีผลต่อการปลอดภัยการชกในผู้ป่วยโรคลมชักต้อยา

\* จิณัชชา สมสิทธิ์, ชุติศักดิ์ ลิ้มไพบ, อธิมา วัฒนวิจิตรกุล

ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชน

\* อรรัญญา นามวงศ์, เอกพันธ์ คัมภีระ, คอย ละอองอ่อน, วิชรี ไชยจันดี

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแข็งแรงแรงในชีวิตของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

\* นันทิกา อนันต์ชัยพัทธนา, ดลฤดี เพชรขว้าง, สุทธิณี นามมาตร วงศ์แสน, เกศินี การสมพจน์

รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต๋อม จังหวัดพะเยา

\* สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, เทพประวิณ จันทร์แรง, พระครูพิพิธ สุตาทร

ผลของโปรแกรมการจัดการด้านการยศาสตร์ต่อการแก้ไขอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มสตรีปักผ้าชาวไทยภูเขา อำเภอปอง จังหวัดพะเยา

\* ณัฐพล ทนุดี, น้ำเงิน จันทรมณี, บุญลือ ฉิมบ้านไร่

การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อความรับผิดชอบต่อสังคมของนิสิตคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\* ณัฐกฤตา งามมีฤทธิ์

แนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำทางการศึกษาและการบริหารงานวิชาการที่ส่งเสริมประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

\* พระจันทอง จันทไชโต, อุทัย ภิรมย์รัตน์

การรับรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการขยะของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

\* ทักษิภา ชัยวรรัตน์, จรรยา แก้วใจบุญ, วรณิกา เวียงคำ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจำหน่ายเครื่องตีเมล็ดถั่วเหลืองให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้าโดยรอบสถานศึกษาในจังหวัดอุดรธานี

\* พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย



# วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2561 ISSN 0859-3949

## วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

## กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

## เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

## ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

## บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

## ผู้ช่วยบรรณาธิการ

ดร.กฤตพัทธ์ ฝึกฝน ดร.ปรีศนีย์ สมิทธิ์

## เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

อาจารย์วรัญญากร โนนใจ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

นายเอกชัย หมั่นขัติย์

## กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.อุทัย ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

รองเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล สิงห์ตง

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย

เทคโนโลยีสุรนารี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

ผู้อำนวยการหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.บรรจง ไชยรินคำ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรุา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.สุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์

นครสวรรค์

ดร. ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

# สารบัญ

	หน้า
• แนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุ 1 เดือน ถึง 2 ปี	3
• การพยาบาลแบบการจัดการรายกรณีกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน	17
• ประสบการณ์ของพยาบาลในการหยาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยวิกฤต	29
• การออกกำลังกายเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในประเทศไทย : การสังเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ	39
• ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะแบบสั้นพรีเวที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด	49
• โปรแกรมการพัฒนาทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย	60
• การพัฒนาการดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบบูรณาการไร้รอยต่อ โรงพยาบาลศรีสะเกษ	70
• ปัจจัยที่มีผลต่อการปลอดภัยการชักในผู้ป่วยโรคลมชักตี้อยา	84
• ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชน	94
• ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแข่งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา	106
• รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต๋อม จังหวัดพะเยา	120
• ผลของโปรแกรมการจัดการด้านการยศาสตร์ต่อการแก้ไขอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มสตรีปักผ้าชาวไทยภูเขา อำเภอปง จังหวัดพะเยา	133
• การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อความรับผิดชอบต่อสังคมของนิสิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	144
• แนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำทางการศึกษาและการบริหารงานวิชาการที่ส่งเสริมประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	157
• การรับรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการขยะของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา	168
• ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้า โดยรอบสถานศึกษาในจังหวัดอุดรดิษฐ์	180



# ผลของโปรแกรมการจัดการด้านการยศาสตร์ต่อการแก้ไขอาการ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มสตรีปักผ้า ชาวไทยภูเขา อำเภอปาง จังหวัดพะเยา

ณัฐพล ทนุติ น้ำเงิน จันทร์มณี บุญลือ ฉิมบ้านไร่  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

## บทคัดย่อ

การปักผ้าเป็นงานละเอียดประณีต ผู้ปักผ้าจะอยู่ในลักษณะท่านั่งยอง ก้มหน้า งอหลัง ซึ่งเป็นท่าทางที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านการยศาสตร์ ส่งผลทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามบริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม การจัดการด้านการยศาสตร์ในการลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มสตรีปักผ้าชาวไทยภูเขา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 33 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ คุณภาพชีวิต และความเสี่ยงด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอ้างอิง pair t-test ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากดำเนินงานตามโปรแกรม กลุ่มที่ทำการศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้น จาก  $8.67 \pm 2.04$  เป็น  $13.36 \pm 1.49$   $p < .001$  มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นจาก  $14.84 \pm 3.19$  เป็น  $16.27 \pm 1.54$   $p = 0.001$  และความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ตามส่วนของร่างกาย จาก  $9.00 \pm 0.92$  เป็น  $5.00 \pm 0.74$   $p < .001$  ที่ส่งผลต่ออาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการจัดการด้านการยศาสตร์สามารถลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มสตรีปักผ้าชาวไทยภูเขา อำเภอปาง จังหวัดพะเยา

คำสำคัญ: การยศาสตร์, อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ, การปักผ้า

## Effects of Ergonomics Management Program on Work-related Musculoskeletal Disorder Reduction among the Embroidery Hilltribe Woman Group, Pong District, Phayao Province

Nattaphon Tanudee Namngern Chantaramanee Boonlue Chimbanrai  
School of Medicine, University of Phayao.

## Abstract

Embroidery work is the neat work that the embroider will be in the postures of the slouch and bend down the head. This involves the musculoskeletal disorder around various parts of the body. This study was a quasi-experimental group to the effects program Ergonomic management for the work-related musculoskeletal disorder reduction among the embroidery hilltribe woman group was conducted through with the number of the sample of 33. The data collection was run through the questionnaires while the data analysis was made via the



descriptive statistics and the T-Test. Result It is revealed that after the program operation, the average score of the knowledge of the studied sample  $8.67 \pm 2.04$  to  $13.36 \pm 1.49$   $p < .001$ , quality of life  $14.84 \pm 3.19$  to  $16.27 \pm 1.54$   $p = 0.001$  and risk of the reduction of the musculoskeletal disorder around various parts of the body increases  $9.00 \pm 0.92$  to  $5.00 \pm 0.74$   $p < .001$  with the better including statistically significant level. In conclusion, the activities operated based on the program can help reduce the musculoskeletal disorder from working of the embroidery hilltribe woman group, Pong District, Phayao province.

**Keywords :** Ergonomics, Musculoskeletal Disorder, Embroidery

## บทนำ

จากรายงานข้อมูลโรคจากการประกอบอาชีพ (Occupational disease) พบอุบัติการณ์ของโรคที่มาจาก การสัมผัสสิ่งคุกคามหรือสภาวะแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม โดยการเจ็บป่วยเกิดจาก ผู้ปฏิบัติงานในขณะที่ทำงานหรือเกิดขึ้นหลังจากการทำงานเป็นเวลานาน และมักจะประกอบด้วยสาเหตุหลายปัจจัย หรืออาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้อาการของโรครุนแรงมากขึ้นและมีระยะพักตัวของโรคนาน เช่น โรคปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง โรคสายตาล้า ความเครียด เป็นต้น (International Labour Organization, 2016 and Phil Hughes and Ed Ferrett, 2013) มีรายงาน ผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพใน 4 อันดับแรก คือ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 45.05) โรคผิวหนังจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (ร้อยละ 24.51) โรคปอดและทางเดินหายใจ (ร้อยละ 20.29) และโรคพิษจากก๊าซ (ร้อยละ 4.17) ตามลำดับ (กันณพงศ์ อัครไชยพงศ์ และคณะ, 2559) จากการสำรวจความชุกของอาการปวดเมื่อยที่เกิดขึ้นภายใน 7 วันของประชากรไทยที่อายุมากกว่า 15 ปี ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศ พบความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างบ่อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 54.2 รองลงมาคือ อาการอักเสบของเอ็นกล้ามเนื้อคิดเป็นร้อยละ 25.0 กลุ่มอาการปวดข้อและข้ออักเสบ (รวมทุกสาเหตุ) ร้อยละ 26.3 และกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด ร้อยละ 17 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2559) โดยพบมากในภาคตะวันออกเฉียง

เฉียงเหนือ และภาคเหนือ โดยพบในกลุ่มวัยแรงงานมากที่สุด ร้อยละ 84.12 (สำนักสถิติแห่งชาติ, 2558)

จากการศึกษาในระดับประเทศของ ภนารี บุษราคัมตระกูล (2554) พบว่าเรื่องโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก พบมากในเพศหญิงร้อยละ 80-90 มีอายุ 30-50 ปี มีสาเหตุมาจากหลายสาเหตุปัจจัย เช่น การปวดเมื่อยเรื้อรัง อุบัติเหตุ ความเครียดที่เกิดจากกล้ามเนื้อจากการทำงานอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน และการนอนหลับไม่เพียงพอ และปัจจัยที่สำคัญคือปัจจัยด้านการยศาสตร์ ในภาคเหนือ พบการป่วยด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือเชียงใหม่ ลำพูน และพะเยา ตามลำดับ (เขตบริการสุขภาพที่ 1, 2559) ในจังหวัดพะเยา พบในกลุ่มโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก มีผู้ป่วยเข้ารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในลักษณะปวดคอ ไหล่-บ่า หลังส่วนล่าง และตามรอยค้ำของร่างกายมากเป็นลำดับที่ 2 (HDC, 2559) ทำให้เกิดความไม่สบายในการดำรงชีวิตประจำวัน และจากการสำรวจพบการกระจายตัวของผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มสตรีปักผ้าชาวไทยภูเขา พบความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อในรอบ 7 วัน และ 6 เดือนที่ผ่านมา ของการปวดคอและไหล่จากการทำงานของคนปักผ้า พบร้อยละ 80.51 และ 87.22 ตามลำดับ (ฐานข้อมูลสุขภาพอำเภอปาง, 2559) อาการปวดดังกล่าวส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงาน และเกิดความเสียหายจากผลกระทบของการใช้ยาแก้ปวดที่เพิ่มมากขึ้น จากรายงานการศึกษาของ



โสภณาพรรณ จิรนิรติศัย (2559) ได้อธิบายลักษณะงานปักผ้าซึ่งเป็นงานละเอียดประณีต ผู้ปักผ้าจะอยู่ในลักษณะท่าก้มหน้า และใช้สายตามองที่ผ้าและใช้มือจับเข็มร้อยไหม นอกจากนี้การศึกษาของ พรทิพย์ สง่าผากุล, ญัฐพล ทนุติ และนิธิกานต์ ชมชื่น (2559) พบว่าผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสิบสองพัฒนา ปี 2557-2559 ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ จากผู้ที่ปักผ้า ร้อยละ 35.74, ร้อยละ 42.22 และ ร้อยละ 47.37 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัย จึงสนใจที่จะทำการศึกษา เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการจัดการด้านการยศาสตร์ในการแก้ไขอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มสตรีปักผ้าชาวไทยภูเขา อำเภอปาง จังหวัดพะเยา ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ของผู้ที่ทำงานปักผ้า

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการจัดการด้านการยศาสตร์ในการลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มสตรีปักผ้าชาวไทยภูเขา อำเภอปาง จังหวัดพะเยา ของกลุ่มศึกษา ก่อนและหลังการศึกษา

## ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาที่ทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (Quasi Experimental One Groups Pre-test and Post-test Design )

ประชากร ได้แก่สตรีที่ทำอาชีพปักผ้าลวดลายชนเผ่า ในพื้นที่ชาวไทยภูเขาอำเภอปาง จังหวัดพะเยา จำนวน 216 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ ใช้ในการคัดประชากรเข้าและออกจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นได้แก่

- 1) เพศหญิง อายุ 25-65 ปี มีทักษะและความชำนาญในการปักผ้า โดยต้องทำการปักผ้าอย่างน้อย 1 ปี
- 2) อาศัยอยู่ในพื้นที่ อำเภอปาง จังหวัดพะเยา

3) สามารถพูดคุย สื่อสารได้ ยินยอมให้ข้อมูล และมีเกณฑ์การคัดออกคือ 1. ผู้ที่มีประวัติโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่เกิดจากอุบัติเหตุ เคยได้รับการผ่าตัดจากโรคกล้ามเนื้อและกระดูก หรือจำเป็นต้องได้รับยารักษาและทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่างเพื่อทดสอบสมมติฐานความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของประชากร (อรุณ จิรวินน์กุล, 2547) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 33 คน โดยสุ่มตัวอย่างโดยวิธี แบบง่าย Sample random sampling

การดำเนินการศึกษา

- 1.ขออนุญาตกับทางโรงพยาบาลปง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปาง
- 2.การพบปะกลุ่มตัวอย่าง หรือคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่ระบุไว้

- 3.การทำกรทดลองตามโปรแกรม ดังนี้  
กิจกรรมที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 ใช้เวลา จำนวน 3 ชั่วโมง  
สร้างการรับรู้ให้กับกลุ่มตัวอย่าง

1. กิจกรรมจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ สร้างความสัมพันธ์

2. ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน โดยมีการสนทนากลุ่ม ฉายภาพนิ่ง ฉายภาพเคลื่อนไหวเล่าผ่านประสบการณ์อาการปวดจากการทำงาน

3. วิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางการแก้ไข  
ปัญหา ร่วมกัน

- กิจกรรมที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 ใช้เวลา จำนวน 3 ชั่วโมง  
สร้างการป้องกันและการดูแลตนเอง

1. สาธิตการปรับปรุงท่านั่งทางการยศาสตร์  
ในการทำงานที่ถูกต้อง ดำเนินการโดยผู้วิจัย

2. สาธิตและฝึกปฏิบัติ การบริหารกล้ามเนื้อ  
กิจกรรมที่ 3 สัปดาห์ที่ 5 ติดตามผล

1. เยี่ยมบ้านติดตาม ชื่นชม ให้กำลังใจ และให้ข้อเสนอแนะ

2. กระตุ้นเตือนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ให้เกิดความตระหนัก



กิจกรรมที่ 4 สัปดาห์ที่ 11 ประเมินผล โดยการสังเกต พฤติกรรม การสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรม ที่ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งหมด 4 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 สร้างการรับรู้ให้กับกลุ่มตัวอย่าง กิจกรรมที่ 2 สร้างการป้องกันและการดูแลตนเอง กิจกรรมที่ 3 ติดตามผล และกิจกรรมที่ 4 ประเมินผล

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอนได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานะภาพ การศึกษา รายได้ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย ความเครียด การทำงาน และลักษณะการทำงาน (2) ข้อมูลด้านการทำงานข้อมูลด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัย ได้แก่ เก้าอี้ที่นั่งทำงาน ท่าทางการทำงาน แสงสว่างในการทำงาน ความเจ็บป่วยจากการทำงาน (3) แบบวัดความรู้ของโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของอาการปวดเมื่อย โดยเป็นแบบการตอบถูก-ผิด มีเกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน จำนวน 15 ข้อ การแปลผลคะแนน โดยแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย ได้ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 11 - 15 หมายถึง ระดับดี คะแนนเฉลี่ย 6 - 10 หมายถึง ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 0 - 5 หมายถึง ระดับต่ำ (4) แบบสอบถาม แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ได้นำแบบวัดคุณภาพชีวิตมาจาก สุวีฑณ์ มหัตถนิรันดร์กุล และ คณะ (2545) โดยให้เลือกตอบ ไม่เลย เล็กน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด มีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงลบ ตอบ ไม่เลย เล็กน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ได้คะแนน 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ สำหรับข้อคำถามเชิงบวก ตอบ ไม่เลย เล็กน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ได้คะแนน 1 2 3 4 และ 5 ตามลำดับ และแปลผลคะแนน 1-16 หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี คะแนน 17-26 หมายถึง คุณภาพชีวิตปานกลาง และคะแนน 27-35 หมายถึง คุณภาพชีวิตที่ดี (5) แบบสัมภาษณ์ แบบประเมินด้านกายศาสตร์ RULA ได้นำแบบประเมินของ Lueder (1996) เป็นแบบประเมิน

เน้นการประเมินท่าทางการเคลื่อนไหวของร่างกาย ส่วนบน ซ้าย-ขวา การแปลความหมาย คะแนนรวม 1-2 หมายถึง ท่าทางของร่างกายอยู่ในระดับยอมรับได้ เมื่อไม่ทำงานนิ่งๆ อยู่กับที่ต่อเนื่องนานเกินไปหรือทำงานซ้ำๆ ไปมาต่อเนื่องนานๆ คะแนนรวม 3-4 หมายถึง ควรจะต้องมีการตรวจสอบความเสี่ยงเพิ่มเติม และอาจต้องมีการปรับปรุงในอนาคต คะแนนรวม 5-6 หมายถึง ควรจะต้องมีการวิเคราะห์อย่างละเอียดและต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน และคะแนนรวม 7 หมายถึง ควรจะต้องมีการวิเคราะห์อย่างละเอียดเพื่อปรับปรุงงานทันที

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แล้วแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ โดยนำไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ที่ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ที่คำนวณ 1.00 ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำเครื่องมือที่ผ่านการพิจารณาปรับปรุงแก้ไข และนำไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มประชากร จำนวน 30 ราย และนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตร Kuder-Richardson KR-20 (รัตนา ทรัพย์บำรุง, 2559 หน้า 137-139.) ค่าความเชื่อมั่นที่ได้ 0.98 สำหรับเครื่องมือ ที่เป็นมาตรฐาน โดยมีผู้ศึกษาและได้วัดคุณภาพเครื่องมือไว้แล้ว ได้แก่ แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย และแบบประเมินด้านกายศาสตร์ RULA ผู้วิจัยได้นำมาใช้โดยไม่ต้องทำการทดสอบหาคุณภาพของเครื่องมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และ Paired T-test ที่ความเชื่อมั่น  $\alpha = 0.05$

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ได้รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่ 2/128/60



## ผลการศึกษา

การศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการด้าน การยศาสตร์ต่อการแก้ไขอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จากการทำงานของกลุ่มสตรีปักผ้าชาวไทยภูเขา อำเภอ ปง จังหวัดพะเยา ครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 33 คน ผลการศึกษานำเสนอตามวัตถุประสงค์การศึกษา ดังต่อไปนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 45-54 ปี คิดเป็น ร้อยละ 39.40 โดยมีอายุน้อยสุด 27 ปี และ อายุมาก สุด 55 ปี มีดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ร้อย ละ 39.40 รายได้ส่วนใหญ่ 10,000-15,000 บาท ทั้งหมดมีรายได้เฉลี่ย 13,077.27 บาท/เดือน ประสบการณ์ในการปักผ้าเฉลี่ย 11.27 ปี และพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.70 ไม่ออกกำลังกายด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างจากการทำงานปักผ้า ส่วนใหญ่ร้อยละ 57.60 ไม่มีโรคประจำตัว ขณะที่ร้อยละ 97.00 โรค ประจำตัวไม่ได้ส่งผลการปักผ้า และร้อยละ 66.67 ไม่มีภาวะเครียด ความถี่ของการเจ็บป่วยค่อนข้างบ่อย มาก ร้อยละ 57.57 และส่วนใหญ่ร้อยละ 48.48 รับ การรักษาตัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อมูลด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เก้าอี้สำหรับนั่งทำงานปักผ้า ส่วนใหญ่ไม่มี ที่พักแขน ที่ พักขา พนักพิง และที่รองนั่ง ร้อยละ 97.00, 93.90, 93.90 และ 90.90 ตามลำดับ นอกจากนี้ แสงสว่างใน การทำงานปักผ้าส่วนใหญ่มีแสงสว่างเพียงพอ ร้อยละ 97.00 สำหรับด้านท่าทางการทำงาน ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ใช้มือข้างขวามากกว่า ร้อยละ 42.42 โดย การเอื้อมมือในการปักผ้า การก้มเก็บอุปกรณ์ในการปัก ผ้า และการเอื้อมอุปกรณ์ในการปักผ้า ส่วนใหญ่ พบ เพียงนานๆ ครั้ง ร้อยละ 54.50, 57.60 และ 57.60 ตามลำดับ แต่การก้มโค้งในการปักผ้า และการบิด ข้อมือในการปักผ้า ส่วนใหญ่ พบเป็นประจำ ร้อยละ 54.54 และ ร้อยละ 51.50 ตามลำดับ ขณะที่ การเอี้ยว ตัวในการปักผ้า ส่วนใหญ่ไม่มี ร้อยละ 57.60 นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างทำงาน  $5.97 \pm 1.48$  วัน/สัปดาห์ ซึ่งใน 1 วัน เฉลี่ยทำงานวันละ  $6.73 \pm 1.89$  ชั่วโมง/วัน โดยที่หยุดพักเฉลี่ย  $3.88 \pm 2.16$  ครั้ง/วัน และเฉลี่ยครั้งละ  $12.15 \pm 6.82$  นาที/ครั้ง (ตารางที่ 1)

ตาราง 1 ข้อมูลด้านการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (n = 33)

ข้อมูลด้านการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
1. ที่พักแขนของเก้าอี้		
มี	1	3.00
ไม่มี	32	97.00
2. ที่พักขาของเก้าอี้		
มี	2	6.10
ไม่มี	31	93.90
3. พนักพิงของเก้าอี้		
มี	2	6.10
ไม่มี	31	93.90
4. ที่รองนั่งเก้าอี้		
มี	3	9.09
ไม่มี	30	90.90



ข้อมูลด้านการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
5. แสงสว่างในการทำงาน		
พอเพียง	32	3.00
ไม่พอเพียง	1	97.00
6. การใช้มือในการทำงาน		
ใช้มือขวามากกว่า	14	42.40
ใช้มือซ้ายมากกว่า	8	24.24
ใช้มือขวาและมือซ้ายเท่ากัน	11	33.30
7. การเอี้ยวตัวในการปักผ้า		
ไม่มี	19	57.60
นานๆ ครั้ง	12	36.40
เป็นประจำ	2	6.10
8. การเอื้อมมือในการปักผ้า		
ไม่มี	13	39.40
นานๆ ครั้ง	18	54.50
เป็นประจำ	2	6.10
9. การก้มโค้งในการปักผ้า		
ไม่มี	9	27.28
นานๆ ครั้ง	6	18.19
เป็นประจำ	18	54.50
10. การบิดข้อมือในการปักผ้า		
ไม่มี	0	0
นานๆ ครั้ง	16	48.50
เป็นประจำ	17	51.50
11. การก้มเก็บอุปกรณ์ในการปักผ้า		
ไม่มี	14	42.40
นานๆ ครั้ง	19	57.60
เป็นประจำ	0	0
12. การเอื้อมเก็บอุปกรณ์ในการปักผ้า		
ไม่มี	14	42.40
นานๆ ครั้ง	19	57.60
เป็นประจำ	0	0
13. จำนวนวันทำงาน (วัน/สัปดาห์)		
≤ 3 วัน	1	3.00
> 3 วัน	32	97.00
X 5.97±1.48 Min-Max 1-7		
14. จำนวนชั่วโมงการทำงาน (ชั่วโมง/วัน)		
< 6 ชั่วโมง	13	39.40
≥ 6 ชั่วโมง	20	60.60



ข้อมูลด้านการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
$\bar{X}$ 6.73±1.89 Min-Max 1-10		
15. จำนวนที่หยุดพัก/วัน (ครั้ง/วัน)		
≤ 2 ครั้ง	12	36.40
3-4 ครั้ง	2	6.10
≥ 5 ครั้ง	19	57.60
$\bar{X}$ 3.88±2.16Min-Max0-8		
16. ระยะเวลาในการหยุดพัก (นาที/ครั้ง)		
<15 นาที	29	87.90
15-20 นาที	1	3.00
>20 นาที	3	9.10
$\bar{X}$ 12.15±6.82Min-Max 0-30		

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ก่อนและหลังการศึกษา

คะแนน	ก่อน			หลัง			p-value
	mean	sd	ระดับ	mean	sd	ระดับ	
ความรู้ของโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	8.67	2.04	ปานกลาง	13.36	1.49	ดี	<.001
คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	14.84	3.18	ไม่ดี	16.27	1.54	ปานกลาง	.001

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มศึกษามีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ก่อนทดลองอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี แต่หลังการศึกษาอยู่ในระดับเพิ่มขึ้นจากก่อนการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $P=0.001$

ตาราง 3 เปรียบเทียบคะแนนการประเมินความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ ด้วยแบบประเมิน RULA ในแต่ละส่วนของร่างกาย

ส่วนของร่างกาย	คะแนนความเสี่ยงการยศาสตร์ก่อนการศึกษา		คะแนนความเสี่ยงการยศาสตร์หลังการศึกษา		P
	$\bar{X}$ ±S.D		$\bar{X}$ ±S.D		
แขนส่วนบน	ชาย	2.03±0.17	1.00±0.00		<.001
	หญิง	2.03±0.17	1.00±0.00		<.001
แขนส่วนล่าง	ชาย	1.88±0.33	1.00±0.00		<.001
	หญิง	1.94±0.34	1.72±0.45		0.03



ข้อมือ	ซ้าย	1.97±0.39	1.72±0.45	<.001
	ขวา	2.21±0.48	1.69±0.46	<.001
การหมุนข้อมือ	ซ้าย	1.30±0.46	1.00±0.00	0.01
	ขวา	1.30±0.46	1.00±0.00	0.01
คอ		2.82±0.68	1.00±0.00	<.001
ลำตัว		2.85±0.66	1.00±0.00	<.001
ขา		1.97±0.17	1.00±0.00	<.001
การใช้กล้ามเนื้อ		0.94±0.42	0.30±0.46	<.001
ภาระงาน		1.39±0.49	1.42±0.50	0.81
คะแนนรวม (GTS)		9.00±0.92	5.00±0.74	<.001

จากตาราง 3 วิเคราะห์หาค่าคะแนน RULA ในแต่ละส่วนของร่างกายพบว่า ก่อนการศึกษา กล้ามเนื้อลำตัวคอ และข้อมือข้างขวา มีคะแนนมากที่สุด เฉลี่ย  $2.85\pm 0.66$ ,  $2.82\pm 0.68$  และ  $2.21\pm 0.48$  ตามลำดับ และ คะแนนรวม(Grand Total Score) ทั้งก่อนและหลังการศึกษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P<.001$

## อภิปรายผล

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงที่ทำอาชีพปักผ้า โดยปักเป็นลวดลายชนเผ่าอายุเฉลี่ย  $48\pm 9.02$  ปี มีรายได้เฉลี่ย 13,077.27 บาท/เดือน เนื่องจากลวดลายที่ปักมีความละเอียด ดังนั้นผู้ที่ปักผ้าได้ปริมาณมากก็จะมีรายได้สูง และขณะเดียวกันผู้ที่ปักผ้าได้ปริมาณน้อยก็จะมีรายได้ลดลง โดยรายได้น้อยสุด 6,050 บาท และสูงสุด 30,000 บาท สำหรับการศึกษารายใหญ่อยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา จากปัญหาสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว สำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ไม่มีผลต่อการปวดเมื่อยจากการทำงานปักผ้า

ด้านสุขภาพของหญิงปักผ้า พบว่าความถี่ของการเจ็บป่วยบ่อยมาก ร้อยละ 57.57 รวมถึงภาวะเครียด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sullivan et al

(2013) พบว่านอกจากความสัมพันธ์ของการปวดเมื่อยตามร่างกายที่พบในคนงานที่ปักผ้าแล้วยังพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับความผิดปกติที่เกี่ยวกับโครงกระดูกของกล้ามเนื้อ ส่งผลต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน สำหรับการรักษาอาการปวดเมื่อยส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.48 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และ ร้อยละ 39.39 รักษาโดยวิธีแพทย์แผนไทยแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งระยะทางในการไปรับบริการห่างจากที่พักอาศัยส่วนใหญ่ 200-500 เมตร ทำให้การเดินทางไปรับบริการใกล้และสะดวก สอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ สง่าผากุล, ณัฐพล ทนุดี และ นิธิกานต์ ชมชื่น (2559) และข้อมูลที่มีผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสิบสองพัฒนาที่พบว่า ผู้ที่มารับบริการมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย, เวียนศีรษะ, ตาพร่ามัว เป็นต้น เป็นกลุ่มโรคที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมากที่สุด เป็นอันดับสองรองลงมาจากกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนในปี 2559

ด้านการทำงานของผู้ที่ปักผ้า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน เฉลี่ย 11.27 ปี โดยพบว่าปักผ้าที่มีประสบการณ์น้อยสุด 5 ปี และมากที่สุด 25 ปี มีจำนวนวันทำงานทั้งหมดต่อสัปดาห์เฉลี่ย  $5.97\pm 1.48$  วัน และทำงานติดต่อกันเฉลี่ย  $6.73\pm 1.89$  ชั่วโมงต่อวัน โดยน้อยสุดทำงาน 1 วันต่อสัปดาห์ และมากที่สุดทำงาน 7 วันต่อสัปดาห์ ขณะที่มีการหยุดพักเฉลี่ย



3.88 ± 2.16 ครั้งต่อวัน รวมระยะเวลาในการหยุดพักเฉลี่ย 12.15 ± 6.82 นาทีต่อครั้ง ซึ่งทั้งหมดล้วนส่งผลต่ออาการปวดเมื่อยที่พบตามบริเวณต่างๆของร่างกาย เนื่องจากงานเป็นลักษณะงานที่ทำซ้ำๆ เป็นเวลานานติดต่อกัน มีการพักน้อยครั้งและระยะเวลาที่พักที่ไม่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ Chander and Cavatorta (2017) กล่าวว่า การทำงานซ้ำๆ การเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ทำทางที่ทำให้ไม่สบายในการทำงานและเด่นชัดที่สุดปัจจัยเสี่ยงทางกายภาพในสถานที่ทำงานเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยจากการทำงาน และนอกจากนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ธวัชชัย คำป้อม และสุนิสา ขายเกลี้ยง, (2556) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปวดหลังของแรงงานเย็บผ้าสำเร็จรูป ได้แก่ ทำทางการทำงานซ้ำซาก ในการทำงานปักผ้า จากลักษณะท่าทางการทำงานโดยใช้ความสัมพันธ์ของ มือ และสายตา ผู้ปักจะปักในท่านั่ง ยองบนตั้งหรือเก้าอี้ งอตัว และก้มหน้า ในการปักผ้า ซึ่งเป็นท่าทางของการทำงานในท่านั่งไม่ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์ ทำให้ผู้ปัก เกิดอาการปวดเมื่อยบริเวณลำคอ ป่า ไหล่หลังส่วนล่าง และแขนขา รวมถึงมีอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ ตาพร่ามัวร่วมด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวัฒน์ ชำนาญ, (2558) ที่พบว่าท่าทางการยศาสตร์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับอาการปวดเมื่อย หากมีการจัดท่าทางที่ไม่เหมาะสมก็จะทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยจากการทำงานได้ และนอกจากท่าทางที่ได้กล่าวในข้างต้นจะเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยตามร่างกายแล้ว ยังพบว่า ลักษณะของเก้าอี้ที่ผู้ใช้นั่งปักผ้า ไม่เป็นเก้าอี้ที่ถูกต้องตามหลักของการยศาสตร์ โดยพบว่า ร้อยละ 97.30 ไม่มีที่พักแขน ร้อยละ 93.90 ไม่มีที่พักขา ร้อยละ 93.90 ไม่มีพนักพิง และ ร้อยละ 90.90 ไม่มีที่รองนั่ง ซึ่งทำให้ส่งผลต่อการปวดเมื่อยจากการทำงานได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภวิช นิยมพันธ์ (2557) พบว่า เก้าอี้ที่นั่งทำงานทอผ้า มีผลต่อการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ดังนั้นการปรับปรุงเก้าอี้ ทำให้คะแนนเฉลี่ยของการปวดเมื่อย จาก 7 (ควรจะต้องมีการวิเคราะห์อย่างละเอียดเพื่อปรับปรุงงานทันที) ลดลงเหลือระดับ

5.25 (ควรจะต้องมีการวิเคราะห์อย่างละเอียดและต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน) นอกจากนี้ลักษณะท่าทางการทำงานปักผ้าส่วนใหญ่ ขณะที่ มีการเอี้ยวตัวในการปักผ้า และการเอื้อมมือในการปักผ้า พบนานๆครั้ง แต่พบการบิดข้อมือในการปักผ้า

ความรู้ของโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ก่อนและหลังการศึกษาพบว่ากลุ่มศึกษามีความรู้ ของโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ก่อนศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง แต่หลังการศึกษาอยู่ในระดับซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .0001$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร สนิทนต์ และพรณี บัญชรหัตถกิจ, (2557) โดยการให้ความรู้สามารถทำให้เกิดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงานได้

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ก่อนและหลังการศึกษาพบว่ากลุ่มศึกษามีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ก่อนศึกษาอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตไม่ดี แต่หลังการศึกษาอยู่ในระดับซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.001$ ) โดยการจัดกิจกรรมในโปรแกรมที่ศึกษาคั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็น ด้านการยศาสตร์ การบริหารร่างกายโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่ผู้ศึกษาได้ใช้ทำการบริหารการยืดกล้ามเนื้อ (Stretching Exercise) ประกอบด้วย ท่าช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นตัวของกล้ามเนื้อและข้อต่อ ท่าช่วยลดความตึงเครียดภายในกล้ามเนื้อและข้อต่อ, ท่าช่วยให้ร่างกายรู้สึกผ่อนคลายและลดความปวดเมื่อยตามร่างกาย ท่าช่วยป้องกันการบาดเจ็บจากการยึดของเอ็นข้อต่อและกล้ามเนื้อ ท่าช่วยป้องกันและลดอาการปวดของกล้ามเนื้อ และท่าช่วยป้องกันการอาการของโรคข้อติดและข้อเสื่อม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิภาพร เหล่าชา (2553) พบว่าการยืดเหยียดกล้ามเนื้อสามารถเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อของกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 8 เพิ่มขึ้น และความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 ของกลุ่มทดลองที่มีการทำงานในลักษณะนี้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดอาการปวดเมื่อย



กล้ามเนื้อจากการทำงาน เช่น คอ บริเวณบ่า-ไหล่ หลัง ส่วนล่าง เป็นต้นและอีกประการ คือ การให้ความรู้ในกลุ่มที่ศึกษาในครั้งนี้ ทำให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของพนักงานปักผ้าเพิ่มขึ้น เมื่อผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตที่ดีก็จะส่งผลต่อการทำงานได้มากขึ้น การมีรายได้ที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉันทนา จันทวงศ์, นิสากร กรุงไกรเพชร และยุพา ดาวเรือง, (2559) พบว่าการลดปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีปลอดภัยในการทำงาน นอกจากนี้การวิเคราะห์ค่าคะแนน RULA คะแนนรวม(Grand Total Score) ทั้งก่อนการศึกษามีค่าเท่ากับ 9 ซึ่งควรจะต้องมีการวิเคราะห์อย่างละเอียดเพื่อปรับปรุงงานทันที และหลังการศึกษาลดลง มีค่าเท่ากับ 5 ซึ่งควรจะต้องมีการวิเคราะห์อย่างละเอียด และต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน ผลของคะแนนรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P < .001$  อธิบายได้ว่าก่อนการศึกษา ลักษณะงานเป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคจากการทำงานได้ และเมื่อมีการวิเคราะห์งานและปรับปรุงงาน

ส่งผลทำให้งานมีความปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น แต่จำเป็นที่จะต้องศึกษาและปรับปรุงงานต่อไปเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคที่จะเกิดจากการทำงานปักผ้า สอดคล้องกับการศึกษาของ สายสุตา เทพตาแสง, (2558) ที่ศึกษาจากการจัดโปรแกรม และใช้แบบประเมิน RULA เป็นเครื่องมือวัด ผลการศึกษาพบว่าระดับความเสี่ยงของสุขภาพทางการยศาสตร์มีความเสี่ยงสูงลดลง ผู้ปฏิบัติงานมีอาการปวดเมื่อยจากการทำงานลดลง

### กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างสูงจาก โรงพยาบาลสงฆ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางค่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสันติสุข สถานบริการสาธารณสุขชุมชนสิบสองพัฒนา สถานบริการสาธารณสุขชุมชนปางมะโอ และสถานบริการสาธารณสุขชุมชนห้วยคอกหมู ที่ให้การสนับสนุนและอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยในพื้นที่

### เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *โรคและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ*. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กันณพงศ์ อัครไชยพงศ์ และคณะ. (2559). สถานการณ์อาชีวอนามัยของประเทศไทยในปัจจุบัน. *วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์*, ปีที่ 9(1), หน้า 1-6.
- เขตบริการสุขภาพที่ 1. (2559). *สถานสุขภาพประชาชนทั่วไป*. สืบค้นเมื่อ 26 มีนาคม 2560 จาก <http://203.209.96.244/r1/>.
- ฉันทนา จันทวงศ์, นิสากร กรุงไกรเพชร และยุพา ดาวเรือง. (2559). การดำเนินงานด้านการยศาสตร์อย่างมีส่วนร่วมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อโครงสร้างกระดูก ในโรงงานยางแผ่นรมควันจังหวัดระยอง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, ปีที่ 30(1), หน้า 77-86.
- ฐานข้อมูลสุขภาพอำเภอปง. (2559). สืบค้นเมื่อ 26 มีนาคม 2560 จาก <http://203.157.102.156/hdc/main/index>
- ธวัชชัย คำป้อม และสุนิสา ชายเกลี้ยง. (2556). ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการปวดหลังจากการทำงานของแรงงานนอกระบบกลุ่มเย็บผ้าสำเร็จรูป อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. ปีที่ 6(2), หน้า 70-78.
- นิภาพร เหล่าชา. (2553). *ผลของการออกกำลังกายท่าภูษิตัดต้นที่มีต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความอ่อนตัวในผู้หญิงวัยทำงาน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พรทิพย์ สง่าผากุล, ณัฐพล ทนุติ และนิธิกานต์ ชมชื่น. (2559). *การศึกษาการประคบไขโดยใช้ร่วมกับเงินและความร้อนเพื่อบรรเทาอาการปวดตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของชนเผ่าม้งในสถานบริการสาธารณสุขชุมชนสิบสองพัฒนา*. การประชุมวิชาการระดับชาติ แพทย์แผนไทยภูมิปัญญาของแผ่นดินพิชฌุโลก (29-30 สิงหาคม 2559).



## เอกสารอ้างอิง

- ภานารี บุชราคมัตระกุล. (2554). *สรีรวิทยาพยาธิวิทยาของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนา ทรัพย์บำรุง. (2559). *ระเบียบวิจัยทางสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้งเฮ้าส์. หน้า 137-139.
- ศิริพร สนิทนต์ และพรณี บัญชรหัตถกิจ. (2557). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบฤๅษีดัดตนในกลุ่มผู้สูงอายุโดยการใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในอำเภอป่าพอง จังหวัดขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, ปีที่ 29(3), หน้า 304-310.
- ศุภาวิช นิยมพันธ์. (2557). *การออกแบบและปรับปรุงการทำงานตามหลักการยศาสตร์ กรณีศึกษาการทอผ้าไหมยกทอง หมู่บ้านท่าสว่าง จังหวัดสุรินทร์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- สุวัฒน์ ชำนาญ. (2558). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านการยศาสตร์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคกล้ามเนื้อและกระดูกที่เกิดจากการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลศรีสมเด็จ อ่างทองศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และ คณะ. (2545). *เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลก*. ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย. จังหวัดเชียงใหม่ : โรงพยาบาลสวนปรุง.
- สายสุดา เทพตาแสง. (2558). *การศึกษาผลการดำเนินงานโครงการยืดเหยียดเพื่อสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลปะคำ จังหวัดบุรีรัมย์*. การประชุมวิชาการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งชาติครั้งที่ 7 ประจำปี 2558 (25-27 กุมภาพันธ์ 2558) (หน้า 105). กรุงเทพฯ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ที่ว่าราชการฯ พ.ศ. 2558*. สืบค้นเมื่อ 10 เมษายน 2560, จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014>.
- โสภาพรรณ จิรินรัตติย. (2559). *ภาวะผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกในคนงานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ประเภทผ้าและศิลปประดิษฐ์ ในเขต 4.สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข*.
- อนามัย (ธีรวิโรจน์) เทศกะทีก. (2556). *อาชีวอนามัยและความปลอดภัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โอ เอส พรินติ้งเฮ้าส์.
- อรุณ จิระวัฒนกุล. (2547). *ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานา วิทยา.
- Chander and Cavatorta. (2017). An observational method for Postural Ergonomic Risk Assessment (PERA). *Journal of Industrial Ergonomics* 17:391. 2-10.
- HDC. (2559). *ข้อมูลสุขภาพและการเจ็บป่วย*. สืบค้นเมื่อ 26 มีนาคม 2560 จาก <http://203.157.102.156/hdc/main>.
- International Labour Organization. (2016). *Work, peace and resilience*. Retrieved March 26, 2017, from <http://www.ilo.org/global/topics>.
- Lueder, R (1996). *A Proposed RULA of Computer User*. Proceedings of the Ergonomics Summer Workshop UC Berkeley Center for Occupational & Environmental Health Continuing Education Program San Francisco, August 8-9, 1996.
- Phil Hughes and Ed Ferrett. (2013). *International health and safety at work*. New York :Routledge.
- Simonsen and Gard. (2016). Swedish Sonographers' perceptions of ergonomic problems at work and their suggestions for improvement *Journal of BMC Musculoskeletal Disorders*.(17) : 391
- Sullivan et al., (2013). Perceptions of sitting posture among members of the community, both with and without non-specific chronic low back pain. *Journal of Manual Therapy* (18) :551-556.



# คำแนะนำ



## การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

### ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2561

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีคุณภาพ จึงขอให้ยกเลิกคำแนะนำปี 2558 และใช้คำแนะนำนี้ตั้งแต่ 1 มกราคม 2561 ดังนี้

**ผู้ทรงคุณวุฒิ** หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้น ๆ

**ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์** หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นกองบรรณาธิการและผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในบทความที่ส่งขอรับการตีพิมพ์อย่างน้อย 2 คนที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

**ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์** หมายถึง บทความวิจัยบทความวิชาการหรือ บทความปริทรรศน์

#### คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากโดยผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ

2.1. กรณีส่งตามปกติอัตราค่าธรรมเนียม 3,000 บาท/ 1 บทความ

2.2. กรณีส่งแบบเร่งด่วน (Fast track) อัตราค่าธรรมเนียม 5,000 บาท/ 1 บทความ



โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยโอนเงินมาที่ บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พะเยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี(งานวารสาร)

3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้ง ภาษาไทย และ ภาษาอังกฤษ

3.2. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.3. ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุน

ด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้ง ภาษาไทย และ ภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้พิมพ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้ง ภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ(Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่าง ๆ มาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้



4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

## 5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำความเข้าใจสำหรับแนวทางของการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของAPAปี ค.ศ. 2011 รายละเอียดศึกษาจากหนังสือ Publication Manual of the American Psychological Association. มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมาย และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ดังตัวอย่าง

### 5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S. (2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2<sup>nd</sup> ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Health.

### 5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เพชฌัญญู กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี. (2545). ดัชนีประสิทธิผล (Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

### 5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). วิทยาศาสตร์พื้นฐาน: การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรม ท้องถิ่นการบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน:กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมสมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี2548 – 2549* (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม: สารคาม-การพิมพ์-สารคามแปเปอร์

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

### 5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>



Wollman, N. (1999, November 12).

*Influencing attitudes and behaviors for social change.*

Retrieved July 6, 2005, from

<http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่าง ๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่าง ๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ Angsana New ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

8. ผลงานทางวิชาการทุกเรื่องที่ได้รับการตีพิมพ์ผู้นิพนธ์จะได้รับวารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา 1 ฉบับ ในกรณีที่ผู้นิพนธ์ต้องการประสงค์จะซื้อเพิ่มเป็นรายฉบับ ราคาฉบับละ 150 บาท

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เวปไซด์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบ

ออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้นิพนธ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีหนังสือแจ้งจากกองบรรณาธิการวารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับหนังสือแจ้งจากกองบรรณาธิการข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายนฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

สมาชิกหรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล  
การสาธารณสุขและการศึกษา  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา  
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง  
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000  
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114  
โทรสาร 0-5443-1889  
มือถือ 06-1289-5926  
E-mail : [journal@bcnpy.ac.th](mailto:journal@bcnpy.ac.th)

