



ความชุกของการปวดหลัง ในพยาบาลแม่และเด็ก*

จันทร์ธรา สมตัว ส.ม.**

สุนิสา ชายเกลี้ยง PhD***

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการปวดหลังในพยาบาลที่ทำงานด้านการพยาบาลแม่และเด็กโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ศูนย์อนามัยที่ 6 ศูนย์อนามัยที่ 7 และโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น จำนวน 360 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 360 ราย เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.2 อายุเฉลี่ย 37.5 ปี มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ เฉลี่ย 21.2 อายุการทำงานเฉลี่ย 15.3 ปี ไม่สูบบุหรี่หรือออกกำลังกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 43.6 พบความชุกของการปวดในรอบ 7 วันที่ผ่านมา บริเวณส่วนไหล่ ร้อยละ 68.3 (95%CI: 63.3-73.1) คอ ร้อยละ 59.2 (95%CI: 53.9-64.3) หลังส่วนล่าง ร้อยละ 58.1 (95%CI: 52.8-63.2) และหลังส่วนบน ร้อยละ 57.5 (95%CI: 52.2-62.7) ตามลำดับ ความชุกในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มากที่สุดบริเวณไหล่ ร้อยละ 66.7 (95%CI: 61.5-71.5) บริเวณคอ ร้อยละ 59.7 (95%CI: 54.5-64.8) หลังส่วนล่าง ร้อยละ 58.6 (95%CI: 53.3-63.8) และหลังส่วนบน ร้อยละ 54.7 (95%CI: 49.4-59.9) ตามลำดับ และพบความชุกของการปวดในรอบ 12 เดือน ที่ทำให้ต้องหยุดกิจกรรม/หยุดงานที่ทำมากที่สุดคือ บริเวณไหล่ ร้อยละ 20.0 (95%CI: 16.0-24.5) หลังส่วนบน ร้อยละ 18.3 (95%CI: 14.5-22.7) คอ ร้อยละ 18.1 (95%CI: 14.2-22.4) และหลังส่วนล่าง ร้อยละ 16.9 (95%CI: 13.2-21.2)

จากผลการศึกษาพบความชุกค่อนข้างสูงของการปวดบริเวณหลังในพยาบาลด้านแม่และเด็ก ผลการศึกษาครั้งนี้นำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนดำเนินการป้องกันการปวดหลังของพยาบาลเฉพาะด้านเพื่อลดอัตราความชุกของการปวดหลัง และป้องกันการผลกระทบต่อสุขภาพในกลุ่มพยาบาลที่ทำงานด้านแม่และเด็กและในกลุ่มอื่นๆต่อไป

คำสำคัญ: ความชุก การปวดหลัง พยาบาลด้านแม่และเด็ก

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาการปวดหลังเป็นปัญหาที่คนส่วนใหญ่ต้องเผชิญทั้งในชีวิตประจำวันโดยทั่วไป และจากการทำงาน พบเป็นปัญหาเรื้อรังและส่งผลกระทบต่อการทำงาน ชีวิตของบุคคลเป็นอย่างมาก รวมไปถึงผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และอาจกลายเป็นปัญหาทางเศรษฐกิจได้ ที่ผ่านมามีการปวดหลังเป็นสาเหตุของการลาป่วย และเข้ารับการรักษา หรือรับบริการทางสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ถึง ร้อยละ 50.0 - 80.0

โดยอาการปวดหลังนี้ ยังส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในระดับมาก ถึงร้อยละ 72 ถึงแม้ว่าเป็นภาวะที่ไม่รุนแรงเฉียบพลัน แต่ก็ยังเป็นภาวะเรื้อรังมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรวัยทำงานโดยส่วนใหญ่²

ในประเทศไทยผลการรายงานจากสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2550 – 2554 พบว่ามีผู้ป่วยนอกเข้ารับบริการด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม (Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue) ในปี 2550 เป็นอัตรา 255.8 ต่อ

* วิทยาลัยนพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ประชากร 1,000 คนและในปี 2554 พบเพิ่มขึ้นเป็นอัตรา 333.4 ต่อประชากร 1,000 คน โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนมากที่สุดรวม 6,061,026 คน³ ส่วนข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยนอก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุโรคในปีงบประมาณ 2556 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นพบว่าโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริมมีการเข้ารับบริการรวม 1,238,711 ครั้ง จัดอยู่ในอันดับที่ 5 (ร้อยละ 10.8) ทั้งนี้ยังพบรายงานเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นเฉพาะโรคระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ (Diseases of the musculoskeletal system) จำนวน 705 คน ร้อยละ 3.5

พยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวกับการยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกิจกรรมการพยาบาลโดยเฉพาะการทำหัตถการมักต้องอยู่ในท่าทางที่ไม่เหมาะสมเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อที่ทำให้ปวดหลัง⁴ ส่งผลต่อสุขภาพของพยาบาลโดยตรง จากการศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่ผ่านมาพบว่า โรคทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อมีความชุกสูงมากถึง ร้อยละ 76.0 - 85.7⁵ และในประเทศไทยมีความชุก ร้อยละ 70.1⁶ พบว่าเป็นอาการปวดหลังมากที่สุด⁵ โดยมีความชุกของการปวดหลังในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 27⁷ การศึกษาเฉพาะกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงาน ในแผนกผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยวิกฤติ หอผู้ป่วยพิเศษ ห้องคลอด ห้องผ่าตัดและห้องฉุกเฉิน พบความชุกในรอบ 12 เดือน ร้อยละ 71⁸ และพบว่าพยาบาลมีการบาดเจ็บบริเวณหลังส่วนล่าง ในรอบ 12 เดือน ร้อยละ 53 เป็นกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤติและวิกฤติสูงที่สุด รองลงมาคือหอผู้ป่วยพิเศษ⁶ และพบความชุกของการปวดหลังในรอบเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 73.5⁹ ความชุกของการปวดหลังในรอบเวลา 7 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 36.6¹⁰

การศึกษาเกี่ยวกับการปวดหลังในพยาบาล ที่มียังมีความหลากหลายในกลุ่มงานก็จริงแต่ยังไม่มีการศึกษาใดที่เฉพาะลงในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเฉพาะด้านแม่และเด็ก ที่มีการทำงานให้การพยาบาลบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาลและฟื้นฟู ซึ่งมีภาวะฉุกเฉินและวิกฤติทั้งในมารดาและทารกในระยะแรกคลอดร่วม

ด้วย พยาบาลที่ปฏิบัติงานเฉพาะด้านนี้มีโอกาสเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการใช้แรงกายและท่วงท่าการทำงานที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในเรื่องความชุกของการปวดหลังในพยาบาลเฉพาะด้านเพื่อให้ผลการศึกษสามารถใช้เป็นข้อมูล อันจะนำไปสู่แนวทางการวางแผนป้องกันการปวดหลังเนื่องจากการทำงานในกลุ่มนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความชุกของการปวดหลังในพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านแม่และเด็ก ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ศูนย์อนามัยที่ 6 ศูนย์อนามัยที่ 7 และโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ประชากรในการศึกษาคั้งนี้ คือ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านแม่และเด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ศูนย์อนามัยที่ 6 ศูนย์อนามัยที่ 7 และโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหลังคลอด ห้องคลอด-ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยเด็กทั้งในภาวะวิกฤติและภาวะปกติ ที่เป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออก ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า 1) มีประสบการณ์การทำงาน 6 เดือนขึ้นไป 2) ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์คัดออก 1) มีโรคประจำตัวเกี่ยวกับระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ 2) ประสบอุบัติเหตุถึงขั้นผ่าตัด 3) กำลังตั้งครรภ์

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนประชากร โดยใช้อัตราความชุกของอาการปวดหลังในรอบ 12 เดือน ที่ผ่านมาของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช¹¹ ที่มีความชุกเท่ากับร้อยละ 83.5 โดยกำหนดให้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนที่ร้อยละ 5 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 212 คน เนื่องจากจำนวนพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านแม่และเด็ก ของโรงพยาบาล



ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น รวมโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มีจำนวนประมาณ 400 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่บ่งบอกจำนวนเบื้องต้นเท่านั้น ยังไม่ได้ผ่านการตรวจสอบเกณฑ์คัดเข้า ผู้วิจัยจึงเห็นควรใช้ขนาดตัวอย่างทั้งหมดเข้าในการศึกษาครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามที่ดัดแปลงจาก Standard Nordic Questionnaire ฉบับภาษาไทย มีการนำไปทดลองใช้แบบสอบถามก่อนนำไปเก็บข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบเอง เก็บข้อมูลในระหว่างเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2557 แบบสอบถามมีเนื้อหาครอบคลุมข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล อาการปวดคอ ไหล่ และหลังและระดับความรุนแรงของการปวด ในรอบ 7 วัน และ 12 เดือนที่ผ่านมา รวมถึงการปวดหลังที่เกิดขึ้นทำให้ต้องหยุดกิจกรรมที่ทำ หรือหยุดปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม STATA version 10 (ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น) โดยกรณีข้อมูลแจกแจงนำเสนอค่าความถี่ ร้อยละ กรณีข้อมูลต่อเนื่อง เสนอค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการปฏิบัติบนหลักการพื้นฐานทางจริยธรรมการวิจัย คือ เคารพในตัวบุคคล ยึดหลักผลประโยชน์และไม่เกิดอันตรายต่อผู้เข้าร่วม มีการแจ้งข้อมูลวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมรับทราบ การเก็บข้อมูลได้รับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคน ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนำเสนอเป็นภาพรวม โดยไม่เปิดเผยชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่อย่างใด

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จากข้อมูลพยาบาลจำนวน 360 ราย พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน โดยมีอายุเฉลี่ย 37.5 (SD=10.7) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 350 ราย (ร้อยละ 97.2) มีค่าดัชนีมวล

กายอยู่ในระดับปกติเฉลี่ย 21.2 (SD=2.9) อายุการทำงานเฉลี่ย 15.3 (SD= 11.1) กลุ่มตัวอย่างทุกคนไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 100.0) มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอจำนวน 157 ราย (ร้อยละ 43.6)

2. ความชุกของการปวดคอ ไหล่ และหลังของพยาบาลแม่และเด็ก จากการศึกษา พบว่า มีความชุกของการปวดในรอบ 7 วันที่ผ่านมา บริเวณส่วนไหล่จำนวน 246 ราย (ร้อยละ 68.3; 95%CI: 63.3-73.1) คอ จำนวน 213 ราย (ร้อยละ 59.2; 95%CI: 53.9-64.3) หลังส่วนล่างจำนวน 209 ราย (ร้อยละ 58.1; 95% CI: 52.8-63.2) และหลังส่วนบนจำนวน 207 ราย (ร้อยละ 57.5; 95%CI: 52.2-62.7) ตามลำดับ พบความชุกในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีการปวดมากที่สุดบริเวณไหล่ จำนวน 240 ราย (ร้อยละ 66.7; 95% CI: 61.5-71.5) คอ จำนวน 215 ราย (ร้อยละ 59.7; 95% CI: 54.5-64.8) หลังส่วนบน จำนวน 197 ราย (ร้อยละ 54.7; 95% CI: 49.4-59.9) หลังส่วนล่าง จำนวน 211 ราย (ร้อยละ 58.6; 95%CI: 53.3-63.8) ตามลำดับ และมีผู้ที่ต้องหยุดกิจกรรมที่ทำ/หยุดงาน เนื่องจากอาการปวดการปวดในรอบ 12 เดือน พบมากที่สุดคือ บริเวณไหล่ จำนวน 72 ราย (ร้อยละ 20.0; 95% CI: 16.0-24.5) หลังส่วนบน จำนวน 66 ราย (ร้อยละ 18.3; 95% CI: 14.5-22.7) คอ จำนวน 65 ราย (ร้อยละ 18.1; 95%CI: 14.2-22.4) และหลังส่วนล่างจำนวน 61 ราย (ร้อยละ 16.9; 95% CI: 13.2-21.2) (ตารางที่ 1)

3. ระดับความรุนแรงของการปวดบริเวณคอ ไหล่ และหลังของพยาบาลแม่และเด็ก การประเมินระดับความรุนแรงของการปวด พบว่า ในรอบ 7 วันที่ผ่านมาส่วนใหญ่ปวดในระดับปานกลาง บริเวณ คอ จำนวน 167 ราย (ร้อยละ 46.4) ไหล่ จำนวน 175 ราย (ร้อยละ 48.6) และหลังส่วนบนจำนวน 159 ราย (ร้อยละ 44.2) และบริเวณหลังส่วนล่างส่วนใหญ่ปวดระดับเล็กน้อย จำนวน 151 ราย (ร้อยละ 41.9) ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาพบว่าส่วนใหญ่ปวดในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน โดยปวดบริเวณคอ จำนวน 168 ราย (ร้อยละ 46.7) ไหล่ จำนวน 175 ราย (ร้อยละ 48.6) ส่วนบริเวณ หลังส่วนบนและหลังส่วนล่างมีการปวดส่วนใหญ่ในระดับเล็กน้อย จำนวน



163 ราย (ร้อยละ 45.3) และจำนวน 149 ราย (ร้อยละ 41.4) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

การอภิปรายผล

ทางการศึกษา โดยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ฉบับได้รับการตอบกลับ จำนวน 360 ฉบับ (ร้อยละ 90.0) เป็นบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยด้านแม่และเด็กในหอผู้ป่วยหลังคลอด ห้องคลอด-ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยเด็กทั้งในภาวะวิกฤติ และภาวะปกติ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอถึงร้อยละ 43.6 เป็นไปตามเกณฑ์การส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขที่มีนโยบายสุขภาพดี เริ่มต้นที่บุคลากรในที่มสุขภาพเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน³

การศึกษาอัตราความชุกของการปวดหลัง โดยพิจารณาอาการปวดตั้งแต่ระดับรุนแรงปานกลางขึ้นไปในรอบ 7 วัน ที่ผ่านมาพบว่ามีความชุกร้อยละ 57.5-68.3 และในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 54.7-66.7 จากการศึกษาที่ผ่านมา เรื่องความชุกของการปวดหลังที่พบในกลุ่มอาชีพอื่น พบว่า มีอัตราความชุกที่แตกต่างกันไป ได้แก่ กลุ่มอาชีพตัดเย็บโรงงานเย็บผ้าสำเร็จรูป¹² พบความชุกในรอบ 7 วัน ที่ผ่านมาของการปวดบริเวณคอ ร้อยละ 23.6 และไหล่ร้อยละ 27.7 อาชีพคนงานในอุตสาหกรรมสิ่งทอ¹³ พบความชุกของการปวดหลัง ในรอบ 7 วัน ที่ผ่านมาสูงถึง ร้อยละ 71.8 และ ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 76 ซึ่งการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมดังกล่าวมีลักษณะการทำงานที่ซ้ำซากคล้ายคลึงกัน และจากการศึกษาของ ธวัชชัย คำป่อง¹⁴ ที่พบว่า การปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีอากาศร้อนอบอ้าว มีความสัมพันธ์กับการปวดหลังจากการทำงานได้ ซึ่งจากการศึกษาเรื่องภาวะปวดหลังของ นภากร รักบ้านเกิด¹⁵ ในกลุ่มอาชีพพนักงานผู้ให้บริการพบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ พนักงานนวดแผนโบราณ แม่บ้าน และพนักงานขับรถ ทั้งนี้พบว่ากลุ่มอาชีพพยาบาลมีภาวะปวดหลังอยู่ในลำดับที่ 8

การศึกษาเรื่องความชุกเฉพาะในกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ของปานจิต วรรณภีระ และ

คณะ¹⁶ ได้ศึกษาในบุคลากรโรงพยาบาลพุทธชินราช พบความชุก ของอาการปวดหลังส่วนล่าง/สะโพก/ขา ในช่วงเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 71 โดยงานการพยาบาล มีความชุกร้อยละ 75.3 รองจากพนักงานเปเลที่มีความชุกของการปวดมากที่สุด ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ ศิลดา วงศ์ษา และคณะ¹⁷ ที่ศึกษาในบุคลากรโรงพยาบาลพะเยา พบความชุกของการปวดหลังในรอบ 7 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 71.8 และพบว่างานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล ความชุกสูงถึงร้อยละ 73.3 รองจากกลุ่มงานทันตกรรม ซึ่งเป็นไปได้ว่าบุคลากรเหล่านี้ มีลักษณะงานที่ให้บริการต่อผู้ป่วยโดยตรง รวมไปถึงการทำงานหนัก ท่างท่าทางที่ไม่ถูกต้องและเป็นอาชีพที่นั่งหรือ ยืน เป็นเวลานานส่งผลบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เกิดอาการปวดหลังได้¹⁸

ในส่วนความชุกเฉพาะอาชีพพยาบาลการทบทวนวรรณกรรมของต่างประเทศ เช่น การศึกษาที่ประเทศไนจีเรีย¹⁹ พบความชุกอาการปวดหลังในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาเท่ากับ ร้อยละ 73.5 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในโรงพยาบาลประเทศญี่ปุ่น²⁰ มีความชุกของการปวดหลังส่วนล่างร้อยละ 71.3 และในประเทศอิหร่านที่พบความชุกของการปวดหลังในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 60.6⁵ ซึ่งมีแนวโน้มความชุกสูงกว่าการศึกษาในครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการให้ความหมายคำจำกัดความ และนิยามของการปวดหลังแตกต่างกันไปในแต่ละการศึกษา

ผลการศึกษาในพยาบาลประเทศไทยนั้น พบว่าความชุกในรอบ 7 วันที่ผ่านมาพบต่ำกว่าในการศึกษาคั้งนี้ ดังเช่น การศึกษาของ จุไรพร โสภจารย์ย์ และคณะ¹⁰ ได้ทำการศึกษา ในพยาบาลทุกแผนกในโรงพยาบาลจังหวัดสิงห์บุรี พบความชุกของการปวดหลัง ในรอบ 7 วันที่ผ่านมา เท่ากับร้อยละ 36.6 อาจเป็นไปได้ว่าในระยะเริ่มแรกของการปวดบริเวณหลัง อาจแสดงอาการและมีความรู้สึกในส่วนคอ และไหล่ก่อน ซึ่งการศึกษาคั้งนี้ได้ระบุบริเวณที่ปวดด้วยรูปภาพเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบในแบบสอบถามอย่างชัดเจนและระบุเป็นการปวดเฉพาะในรอบ 7 วันที่ผ่านมา ในขณะที่ผลการศึกษาครั้งนี้มีความชุกที่ใกล้เคียงกับ จีระวรรณ สุวินทรการ⁹ ที่ศึกษาในพยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยใน



ทุกแผนกในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ มีความชุกของอาการปวดหลังในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา เท่ากับร้อยละ 73.5 และ การศึกษาความชุกของการปวดหลังส่วนล่างในพยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในทุกแผนกในโรงพยาบาลตติยภูมิ เท่ากับ ร้อยละ 53⁶ และ การศึกษาในพยาบาลห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลกลางกรุงเทพมหานคร ที่พบความชุกในรอบ 12 เดือน เท่ากับร้อยละ 69.8²¹ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ ศันสนีย์ ศิลปะศุกรวงศ์ และคณะ¹¹ ที่พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช มีความชุกการปวดหลังในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา สูงถึงร้อยละ 83.5 ซึ่งการศึกษานี้ไม่ได้กำหนดระยะเวลา และระดับความรุนแรงของการปวด รวมไปถึงมีกลุ่มตัวอย่างของผู้ที่มีโรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับระบบโครงร่าง และกล้ามเนื้อเพื่อการตั้งครุภรณ์ร่วมด้วย จึงทำให้ค่าความชุกสูงมากกว่าการศึกษาอื่นได้

การศึกษานี้พบว่าความชุกของการปวดในรอบ 12 เดือนที่ทำให้ต้องหยุดกิจกรรมที่ทำ หรือหยุดงาน สูงถึง ร้อยละ 18.1–20 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรรัตน์ แก้วดวงดี¹³ ที่มีความชุกของอาการปวดหลังจนต้องหยุดงานสูง ถึงร้อยละ 26.3 ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความสามารถในการทำงาน ในระดับบุคคลส่วนระดับองค์กรเกิดผลกระทบต่อระบบการบริหารงาน โดยเฉพาะอาชีพพยาบาลหากมีการป่วยหรือลางานจะส่งผลกระทบต่อ ทั้งในเรื่องการจัดสรรบุคลากรเพื่อปฏิบัติงานทดแทน และอาจผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยลดลงเนื่องจากขาดบุคลากร²²

ข้อเสนอแนะ

1. การทราบความชุกและระดับความรุนแรงของการปวดหลังในบุคลากรพยาบาลมีส่วนช่วยในการวางแผนเพื่อป้องกันและรักษาอาการปวดก่อนที่จะมีการรุนแรงมากขึ้นหน่วยงานมีการตรวจร่างกายประจำปี ร้อยละ 100 ในกลุ่มบุคลากรการพยาบาลเพื่อเป็นการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยและส่งเสริมการออกกำลังกาย การยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่เหมาะสมและเพื่อป้องกันการปวดหลัง

2. เนื่องจากการศึกษานี้เป็นแบบภาคตัดขวาง ดังนั้นเพื่อจำกัดการเกิดอคติจาก Recalled-bias และ Information bias ควรทำการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้า (Prospective cohort study) เพื่อประเมินอุบัติการณ์ของการปวดหลัง และค้นหาปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Hoy D, Brooks P, Blyth F, Buchbinder, R. The Epidemiology of low back pain. Best Practice & Research Clinical Rheumatology 2010; 24(6): 769-781.
2. Cassidy J, Pierre C, Linda J, Kristman V. Incidence and Course of Low Back Pain Episodes in the General Population. Spine 2005; 30 (24): 2817–2823.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุขฉบับเต็มปี 2550-2554. [ออนไลน์][เข้าถึงเมื่อ ธันวาคม 2556]. จาก <http://bps.ops.moph.go.th/>.
4. สุนิสา ชายเกลี้ยง. การปวดหลังจากการทำงาน: ภัยเงียบใกล้ตัวที่ควรรู้. วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ 2552; 2 (3): 49-57.
5. Choobineh A, Movahed M, Hamidreza S, Kumashiro M. Perceived Demands and Musculoskeletal Disorders in Operating Room Nurses of Shiraz City Hospitals. Industrial Health 2010; 48: 74-84.
6. ชลาลัย ทองพูน. การบาดเจ็บโครงร่างกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานและพฤติกรรมเสี่ยงจากการประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่; มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
7. Smedley J, Trevelyan F, Inskip H, Buckle P, Cooper C, Coggon D. Impact of ergonomic intervention on back pain among nurses. Scand J Work Environ Health 2003; 29(2): 117–123.



8. สุนทร วงศ์ชนะกิจ สุลี ทองวิเชียร สุรินทร์ กลั้มพากร อรวรรณ แก้งบุญชู. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดนนทบุรี. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2548; 35(2): 109-118.
9. จีระวรรณ สุวินทรากร. ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านบุคคล ลักษณะงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานกับอาการปวดหลังของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ เขตภาคตะวันออก. [วิทยานิพนธ์]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2550.
10. จุไรพร โสภากาญจน์ สุรินทร์ กลั้มพากร ปัญญรัตน์ ลาภวัฒนา ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม Hong O. ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการปวดหลังส่วนล่างชนิดเฉียบพลันของพยาบาลในโรงพยาบาลสิงห์บุรี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2556; 27(2): 40-53.
11. สันสนีย์ ศิลปศุกรวงศ์ วิษณุ กัมททธิพิย์ สันติ อัครพลังชัย ประดิษฐ์ ประทีปะวณิช. การศึกษาความชุกปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบของอาการปวดหลังส่วนล่างของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช. เวชศาสตร์พื้นฟูสาร 2549; 16(3): 128-138.
12. นางลักษณะ ทศทิศ รุ่งทิพย์ พันธเมธากุล วิชัย อึ้งพินิจพงศ์ พรรณี ปึงสุวรรณ. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับอาการปวดคอปวดไหล่ในกลุ่มอาชีพตัดเย็บอำเภอบ้านไผ่ ขอนแก่น. วารสารกายภาพบำบัด 2553; 32: 162-72.
13. เพชรรัตน์ แก้วดวงดี. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของการปวดหลังส่วนล่างในอาชีพกลุ่มอุตสาหกรรมสิ่งทอ. [วิทยานิพนธ์]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
14. ธวัชชัย คำป้อง. ปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการปวดหลังจากการทำงานของแรงงานนอกระบบกลุ่มเย็บผ้าสำเร็จรูป อำเภอนองเรือจังหวัดขอนแก่น. [วิทยานิพนธ์]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.
15. นภาพร รักบ้านเกิด. การศึกษาและเปรียบเทียบภาวะปวดหลังบริเวณกระเบนเหน็บในกลุ่มอาชีพพนักงานผู้ให้บริการ. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ; 2548.
16. ปานจิต วรรณภีระ วิโรจน์ วรรณภีระ กัญญารัตน์ คำจูน. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดหลังส่วนล่าง/สะโพก/ขาในบุคลากรโรงพยาบาล. พุทธชินราชเวชสาร 2550; 24(2): 181-186.
17. ศิลดา วงศ์ษา. ความชุกอาการปวดหลังของบุคลากรในโรงพยาบาลพะเยา. ความชุกอาการปวดหลังของบุคลากรโรงพยาบาลพะเยา. เชียงรายเวชสาร 2555; 4(2): 35-42.
18. Omokhodion FO, Omokhodion U, Ogunnowo BE. Prevalence of low back pain among staff in a rural hospital in Nigeria. Occup. Med 2000; 50: 107-10.
19. Sikiru L, Hanifa S. Prevalence and risk factors of low back pain among nurses in a typical Nigerian hospital. African Health Sciences 2010; 10(1): 26-30.
20. Smith D, Mihashi M, Adashi Y, Koga H, Ishitake T. A detailed analysis of musculoskeletal disorder risk factors among Japanese nurses. Journal of Safety Research 2006; 37: 195-200.
21. สวยศิลป์ กิตติมนตรีชัย. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดหลังส่วนล่างของพยาบาลในโรงพยาบาลกลางกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
22. Hudson MA. Texas passes first law for safe patient handling in America: landmark legislation protects health-care workers and patients from injury related to manual patient lifting. J Long Term Eff Med Implants 2005; 15(5): 559-66.



ตารางที่ 1 ความชุกของการปวดคอ ไหล่ และหลังในรอบ 7 วัน และ 12 เดือนที่ผ่านมา และการปวดที่ทำให้ต้องหยุดกิจกรรม/หยุดงานในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของพยาบาลแม่และเด็ก (n = 360)

ตำแหน่งที่ปวด	ความชุกในรอบ 7 วัน		ความชุกในรอบ 12 เดือน		ความชุกของการปวดในรอบ 12 เดือน ที่ทำให้ต้องหยุดกิจกรรมที่ทำ	
	จำนวนคน (ร้อยละ)	95%CI	จำนวนคน (ร้อยละ)	95%CI	จำนวนคน (ร้อยละ)	95%CI
คอ	213(59.2)	53.9-64.3	215(59.7)	54.5-64.8	65(18.1)	14.2-22.4
ไหล่	246(68.3)	63.3-73.1	240(66.7)	61.5-71.5	72(20.0)	16.0-24.5
หลังส่วนบน	207(57.5)	52.2-62.7	197(54.7)	49.4-59.9	66(18.3)	14.5-22.7
หลังส่วนล่าง	209(58.1)	52.8-63.2	211(58.6)	53.3-63.8	61(16.9)	13.2-21.2

ตารางที่ 2 ระดับความรุนแรงของการปวดบริเวณคอ ไหล่ และหลังในรอบ 7 วัน และ 12 เดือนที่ผ่านมา (n = 360)

ระดับความรุนแรง	ในรอบ 7 วันที่ผ่านมา จำนวนคน (ร้อยละ)				ความชุกในรอบ 12 เดือน จำนวนคน (ร้อยละ)			
	คอ	ไหล่	หลัง ส่วนบน	หลัง ส่วนล่าง	คอ	ไหล่	หลังส่วน บน	หลังส่วน ล่าง
เล็กน้อย	147(40.8)	113 (31.5)	153 (42.54)	151 (41.9)	145 (40.3)	120 (33.3)	163 (45.3)	149 (41.4)
ปานกลาง	167 (46.4)	175 (48.6)	159 (44.2)	148 (41.1)	168 (46.7)	175 (48.6)	146 (40.6)	146 (40.6)
มาก	43 (11.9)	66 (18.4)	48 (13.3)	61 (16.9)	45 (12.5)	63 (17.5)	50 (13.9)	65 (18.1)
มากเกินไป	3 (0.8)	5 (1.4)	-	-	2 (0.6)	2 (0.6)	1 (0.3)	-



The Prevalence of Back Pain among Maternal Child Health Nurses*

Junthara Somtua M.P.H.**

Sunisa Chaiklieng PhD***

Abstract

This cross-sectional study aimed to study of prevalence of back pain among maternal child health nurses. The total number of subjects were 360 professional nurses working at Reginal Health Center 5th,6th,7th and KhonKhaen Hospital. Data were collected by using questionnaire. Data were analyzed using Descriptive statistics.

Results showed that most of subjects were female 97.2, average age was 37.5 years, BMI is in the normal range were average of 21.2, work experience in the average of 15.3 years, all for non smoking and having exercise regularly were 43.6%. The prevalence of back pain in the last 7 days: at shoulder area were 68.3% (95%CI: 63.3-73.1); neck were 59.2 % (95%CI: 53.9-64.3); upper back area were 57.5% (95%CI: 52.2-62.7) and lower back area for 58.1% (95%CI: 52.8-63.2) respectively. For the past 12 months period, the prevalence of back pain were: at shoulder area were 66.7% (95%CI: 61.5-71.5); neck area 59.7% (95%CI: 54.5-64.8); lower back area 58.6% (95%CI: 53.3-63.8) and upper back area were 54.7% (95%CI: 49.4-59.9) respectively. The highest prevalence of pain in the past 12 months which inhibited or stop subjects from working continuously were found at shoulder area for 20% (95%CI: 16.0-24.5); upper back area for 18.3% (95%CI: 14.5-22.7); neck area for 18.1% (95%CI: 14.2-22.4) and lower back area for 16.9 % (95%CI: 13.2-21.2).

In conclusions, this study found high prevalence of back pain among nurses who work in maternal and child. Results of this study can be used as the basis for planning the prevention of hospital-specific back pain as well as impact on health well-being of working nurses to reduce the prevalence of back pain and prevent further.

Keywords: prevalence, back pain, maternal child health nurses

* Thesis of Master of Epidemiology, Faculty of Public Health, Khon Kaen University.

** Student of Master of Epidemiology program, Faculty of Public Health, Khon Kaen University.

*** Assistant professor, Department of Environmental Health Sciences, Faculty of Public Health, Khon Kaen University.