



**ความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างในแรงงานนอกระบบ
ของท่าเทียบเรือประมงแห่งหนึ่งในจังหวัดปัตตานี**
**Prevalence of Low Back Pain in Informal Sectors at
a Port Harbor in Pattani Province**

ชมพูนุช สุภาพวานิช¹, อาอีเสาะ มุซอว², อัญชลี พงษ์เกษตร¹

Chompunuch Supapvanich¹, Aresow Musow², Anchalee Pongkasert¹

(Received: December 17, 2018; Revised: June 13, 2019; Accepted: June 18, 2019)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางเพื่อศึกษาความชุกและระดับอาการปวดหลังส่วนล่างในแรงงานนอกระบบของท่าเทียบเรือประมงแห่งหนึ่งของจังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการศึกษามีจำนวนทั้งหมด 217 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายและทำการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลลักษณะการทำงานและระยะเวลาการทำงาน และ ลักษณะอาการปวดหลังส่วนล่าง โดยมีค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.9 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่าจากจำนวนแรงงานท่าเทียบเรือประมงนอกระบบทั้งหมด 217 คน มีอาการปวดหลังส่วนล่าง 149 คน คิดเป็นร้อยละ 68.7 มีระดับคะแนนความรุนแรงช่วง 6-7 (ปวดมากพอสมควร) ร้อยละ 30.9 แรงงานมีอาการปวดหลังประมาณ 1 - 3 วัน คิดเป็นร้อยละ 33.6 แรงงานส่วนมากรักษาอาการปวดหลังด้วยการนวด คิดเป็นร้อยละ 47.0 ตามมาด้วยซื้อยาชุดกินเองคิดเป็นร้อยละ 43.0

ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบและนายจ้างควรจะสนับสนุนให้มีการจัดมีการให้ความรู้ สร้างความตระหนัก สนับสนุนอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายของหนัก และการส่งเสริมให้แรงงานมีการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย ช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่างที่เกิดจากการทำงาน

คำสำคัญ: ความชุก ปวดหลังส่วนล่าง แรงงานนอกระบบ ท่าเทียบเรือ

Abstract

This cross sectional descriptive study aimed to determine the prevalence of low back pain and its level in harbor workers who are working in informal sectors. Participants were 217 workers who completed the interview questionnaire which provided information such as demographic data, history of ill-health, work characteristics, duration of work, low back pain symptoms and management of back pain symptoms. Data were analyzed by using descriptive statistics.

¹ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

¹ Sinrindhorn Collage of Public Health Yala

² สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

² The Office of Prevention and Control 12 Songkhla

Result showed that 149 workers had adverse symptoms of low back pain (68.7%). Pain level was at a score between 6 and 7 (intense to very intense pain) (30.9%). Harbor workers from informal sectors suffered low back pain symptoms during 1 – 3 days (33.6%). For the low back pain treatment, 47% of workers from informal sectors used body massage for healing pain symptoms, followed by 43% who were using poly-medicines.

In conclusion, more than half of workers from harbor informal sectors had reported low back pain. Therefore, health care providers and employers should support them by providing knowledge, developing employee's awareness, supporting tools for moving heavy stuff, and promoting work safety for decreased risks of this occupational disease.

Keywords: Prevalence, Low back pain, Informal sector, Port harbor

บทนำ

อาการปวดหลังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและเป็นปัญหาที่พบบ่อยที่สุดในระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ สองในสามของคนทั่วโลกต่างเคยมีอาการและยังคงเป็นอยู่ อาการปวดหลังถือเป็นเรื่องปกติสำหรับคนที่อายุ 35 - 55 ปี โดยเฉพาะอาการปวดหลังช่วงล่าง อีกทั้งหนึ่งในสิบสองคนเคยมีประสบการณ์พบแพทย์เพื่อปรึกษาอาการปวดหลัง (Somwisuit, 2012) อัตราความชุกของอาการปวดหลังอาจพบในประเทศอุตสาหกรรมได้ถึงร้อยละ 70 ของพลเมืองที่ทำงาน ในแถบเอเชียจากการศึกษาของ Xu (2012) พบว่าความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างในคนงานเหมืองถ่านหิน ประเทศจีน คิดเป็นร้อยละ 64.9 โดยพบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการ คือ ปัจจัยทางการประกอบอาชีพ และการศึกษาของ Ghaffari (2007) พบว่าความชุกของกลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างในคนงานอุตสาหกรรมยานยนต์ ประเทศอิหร่าน มีอัตราร้อยละ 21.0

สำหรับในประเทศไทย ปี 2559 สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พบผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เฉพาะรายที่เกี่ยวข้องกับภาวะการทำงานจำนวน 81,226 คน คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนคน เท่ากับ 135.26 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2558 ที่พบผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เฉพาะรายที่เกี่ยวข้องกับภาวะการทำงานจำนวน 72,486 คน (อัตราป่วย 121.93) โดยกลุ่มอายุ 15-59 ปีซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงานพบผู้ป่วยมากที่สุด จำนวน 58,493 คน คิดเป็นร้อยละ 72.01 (Bureau of Occupational and Environmental Disease, 2017) อัตราอุบัติการณ์โรคปวดหลังในผู้ประกอบอาชีพเท่ากับ 52.23 ต่อพันประชากร พบมากในกลุ่มอาชีพรับจ้างทั่วไป ลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม แรงงานภาคเกษตรกรรม (Untimanon, Boonmeephong, Saipang, Sukanun, Promrat, Julraung, et al., 2016) อาการปวดหลังส่วนล่างเป็นโรคที่พบบ่อยจากการประกอบอาชีพ โดยทำให้เกิดผลเสียทั้งต่อตัวผู้ปฏิบัติงาน องค์กร และประเทศชาติ เช่น ปัญหาการลาหยุดงาน สูญเสียรายได้จากการทำงาน ต้องหาคนปฏิบัติงานแทน เป็นการเพิ่มภาระงานแก่ผู้อื่น หรือปัญหาการเจ็บป่วยทุพพลภาพ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานหรือดำเนินชีวิตประจำวัน และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล นับเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศ จากการสำรวจกลุ่มคนใช้แรงงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ.2560 พบว่าประเทศไทยมีสถิติผู้มีงานทำทั้งสิ้น 37.7 ล้านคน เป็นแรงงานนอกระบบที่ไม่ได้รับความคุ้มครองหรือไม่มีหลักประกันทางสังคมจากการทำงานสูงถึง 20.8 ล้านคน หรือร้อยละ 55.2 (National Statistical Office, 2017) ส่วนใหญ่แรงงานนอกระบบไม่มีวันหยุด ทำงานไม่ตรงเวลาปกติ ชั่วโมงทำงานมากเกินไปและหาเวลาพักผ่อนไม่ได้ และปัญหาด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่แรงงานนอกระบบประสบมากที่สุดคือ อิริยาบถในการทำงาน ร้อยละ 37.9 (Rujipachgul, 2012)



แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่มีสภาพการจ้างงานที่ไม่แน่นอน ลักษณะงานที่ทำในแต่ละวันของแรงงานรับจ้างมีหลายกระบวนการ ซึ่งล้วนแล้วเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างทั้งสิ้น อาการปวดหลังส่วนล่างนอกจากจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจแล้วยังส่งผลถึงสังคม และเศรษฐกิจอีกด้วย (Bornstein, Wiesel, & Boden, 2004) ในการศึกษาปัญหาการปวดหลังส่วนล่างจากการทำงานในแรงงานนอกระบบในอาชีพชาวประมงพบอาการปวดหลังส่วนล่างร้อยละ 69.7 (Pomsunthia, Saeping, Thongngam, Sanguansitthikul, Rahong, Poomchaveng, et al., 2016) ขณะที่การบาดเจ็บจากการทำงานในแรงงานประมงคิดเป็นร้อยละ 40.7 (Mongkonkansai, Veerasakul, Korpoun, Lebkhuangkham, & Dumchaiyo, 2018) ในขณะที่แรงงานนอกระบบในท่าเทียบเรือยังไม่พบรายงานการศึกษา

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาอาการปวดหลังส่วนล่างที่เกิดจากการทำงานในแรงงานนอกระบบของท่าเทียบเรือประมงแห่งหนึ่ง เพื่อนำผลที่ศึกษาได้ไปเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานที่ปลอดภัย ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงานในกลุ่มแรงงานนอกระบบที่ปฏิบัติงานในท่าเทียบเรือต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความชุกและระดับของอาการปวดหลังส่วนล่างของแรงงานนอกระบบของท่าเทียบเรือประมงแห่งหนึ่งในจังหวัดปัตตานี

กรอบแนวคิดวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางโดยใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย ความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างของแรงงานนอกระบบ ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง รวมถึงรายงานสถิติของโรคจากการประกอบอาชีพในแรงงานนอกระบบ ปัจจัยการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการปวดหลังส่วนล่างมาประกอบในการกำหนดขอบเขตของการศึกษา โดยตัวแปรในการศึกษาวิจัยนี้ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่เพศ อายุ สัญชาติ สภาพภาพ ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย อายุงานในอดีต อาการปวดหลังส่วนล่าง ระดับของอาการปวดที่เกิดขึ้น วัดโดยใช้แบบประเมินระดับอาการปวด (Visual rating scale) พฤติกรรมสุขภาพได้แก่ การออกกำลังกาย การดื่มสุรา/แอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และประวัติการเจ็บป่วยได้แก่ โรคประจำตัว ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ ประวัติการบาดเจ็บบริเวณหลังจากการได้รับอุบัติเหตุลักษณะการทำงานได้แก่ลักษณะงาน ท่าทางการทำงาน ระยะเวลาในการทำงาน การใช้อุปกรณ์ป้องกันและ การจัดการกับอาการปวดหลังส่วนล่าง

ระเบียบวิธีการวิจัย

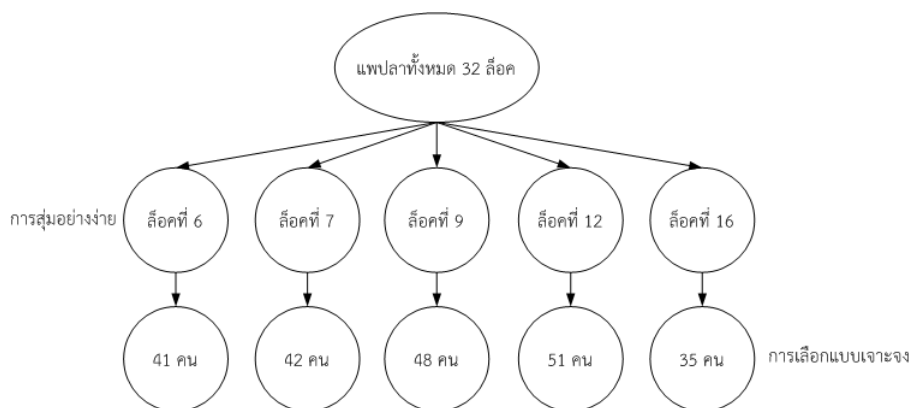
การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional Descriptive research study) ในแรงงานนอกระบบที่ปฏิบัติงานในท่าเทียบเรือประมงแห่งหนึ่งในจังหวัดปัตตานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาเป็นกลุ่มแรงงานนอกระบบที่ปฏิบัติงานในท่าเทียบเรือแห่งหนึ่งในจังหวัดปัตตานีซึ่งมีจำนวนแพปลาทั้งหมด 32 ล้อคนนาคกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตร Comparison of two proportions (sample size of each group) (Kirkwood & Sterne, 2003) ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบโดยใช้ค่าเฉลี่ยอัตราความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างในประชากร 2 กลุ่มได้แก่ ผู้ใช้แรงงานประเภทต่าง ๆ ในประเทศแถบเอเชียและประชากรทั่วไปได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 217 คน

การสุ่มตัวอย่าง (Sampling)

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยทำการสุ่มโดยการจับฉลากแบบไม่มีการแทนที่ (Sampling without replacement) ได้เลือกแฟปลา 5 ลีต จากจำนวนทั้งหมด 32 ลีต ได้แก่ ลีต 6 7 9 12 และ 16 จากนั้นทำการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 217 คน (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ในการศึกษาประกอบไปด้วย 1) ทำงานในท่าเทียบเรือประมงในจังหวัดปัตตานี 2) เป็นแรงงานที่ไม่ได้รับความคุ้มครองสวัสดิการ และหลักประกันทางสังคมจากการทำงาน 3) มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 4) ทำงานติดต่อกันมาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 เดือน และ 5) สามารถพูดภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว โรคประจำตัว/ประวัติการบาดเจ็บบริเวณหลังจากอุบัติเหตุ ประวัติการทำงานในอดีต พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกาย การดื่มสุรา/แอลกอฮอล์ ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ การยก ลาก เข็นของหนักนอกเหนือจากการทำงาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะการทำงานและระยะเวลาการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่ทำ ท่าทางในการทำงาน ระยะเวลาในการทำงาน จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน จำนวนวันในการทำงานต่อสัปดาห์

ส่วนที่ 3 ลักษณะอาการปวดหลังส่วนล่าง ได้แก่ ระดับความรุนแรงของอาการ ระยะเวลาที่มีอาการ การดูแลรักษา และการป้องกันด้วยตนเอง และแบบวัดลักษณะและตำแหน่งที่ปวดโดยการลงเครื่องหมายสัญลักษณ์ความเจ็บปวดบนร่างกาย (pain drawing chart) ของแรนส์ฟอร์ดเคิร์น และมอนนี (Ransford, Cairns, & Mooney, 1976) และใช้การวัดระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดของความปวดมิติเดียว (Unidimensional) แบบประเมินระดับอาการปวด (Visual Rating Scales: VRS) โดยมีความหมายของคะแนนความปวด (pain score) (Charuluxananan, Thienthong, Rungreungvanich, Srirojanakul, Punjasawadwong, & Sriprajittichai, 2009) ดังนี้ระดับ 0 - 1 คือ ปวดยอมรับได้ ระดับ 2 - 3 คือปวดพอรำคาญ ระดับ 4 คือ ปวดเล็กน้อยพอทนได้ ระดับ 5 คือ ปวดปานกลาง ระดับ 6-7 คือ ปวดมากพอสมควร ระดับ 8-9 คือ ปวดมากจนไม่อยากทำอะไร และ ระดับ 10 คือ ปวดมากที่สุด



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์ (Orthopedic physician) ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย และพยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ในด้านของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และความถูกต้องเชิงทฤษฎี และนำมาแก้ไขปรับปรุงข้อความต่าง ๆ ของแบบสัมภาษณ์ค่าความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์เท่ากับ 0.9 ซึ่งในการหาค่าความเที่ยงตรงจะใช้เกณฑ์การประเมินคือให้คะแนน +1 คือมั่นใจว่าข้อคำถามวัดจุดประสงค์และเนื้อหา ให้คะแนน 0 คือไม่มั่นใจว่าข้อสอบถามวัดจุดประสงค์และเนื้อหา ให้คะแนน -1 คือมั่นใจว่าข้อคำถามไม่วัดจุดประสงค์และเนื้อหา แล้วนำข้อมูลจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อ (Index of Item-Objective Congruence, IOC) จากสูตร $IOC = ER/N$ เมื่อ ER แทนผลรวมของคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ และ N แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญเกณฑ์การตัดสินค่า IOC ใช้ ค่า 0.50 ขึ้นไป และหลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ (Try out) กับแรงงานที่เทียบเรือประมงนอกระบบที่ทำงานในท่าเทียบเรือที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันแต่ไม่ใช่กลุ่มที่กำลังศึกษา จำนวน 40 คนโดยหลังจากนำไปทดลองใช้แล้วไม่มีการแก้ไขหรือปรับปรุงแบบสัมภาษณ์อีก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแรงงานนอกระบบของท่าเทียบเรือประมงแห่งหนึ่งในจังหวัดปัตตานี โดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือโดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยตนเอง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 20 นาทีต่อคน โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดสามารถพูดภาษาไทยได้ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลทางผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเจ้าของแฟปลาในการเข้าเก็บข้อมูลและดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการศึกษาวิจัยเรื่องนี้อย่างละเอียดรวมทั้งการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัยโดยการเก็บไว้เป็นความลับและใช้รหัสแทนผู้เข้าร่วมวิจัย มีการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น โดยไม่เปิดเผยแหล่งที่มาของข้อมูล ไม่มีการจำเพาะเจาะจงตัวบุคคล ให้แก่แรงงานที่ปฏิบัติงานในแฟปลาแห่งนี้ให้เข้าใจ รวมถึงตอบข้อซักถามในประเด็นที่ทางแรงงานมีความสงสัยก่อนที่จะให้แรงงานลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมศึกษาวิจัยในเรื่องนี้ โดยข้อมูลการศึกษาวิจัยถูกเก็บในช่วงระหว่างเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2557 หลังจากเก็บข้อมูลเสร็จ ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์จะถูกทำการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนในแบบสอบถามพร้อมทั้งทำการลงรหัสเพื่อเตรียมวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยอัตราความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่าง วิเคราะห์และนำเสนอในรูปของอัตราความชุกต่อประชากร 100 คน บัณฑิตส่วนข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาในการทำงาน นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ เพศ เชื้อชาติ ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว สถานภาพสมรส การศึกษา โรคประจำตัว/ประวัติการได้รับบาดเจ็บ ประวัติการทำงานในอดีต ประวัติการผ่าตัดในอดีต การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ลักษณะงานที่ทำ จำนวนชั่วโมงทำงานต่อวัน จำนวนวันทำงานต่อสัปดาห์ ท่าทางในการทำงาน รายได้ต่อวัน อุปกรณ์ที่ใช้ช่วยในการทำงาน ระดับความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่าง วิธีการดูแลรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างของแรงงานประมงนอกระบบ นำเสนอด้วยค่าความถี่ ร้อยละ

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมและการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา (รหส 006/57)

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างของแรงงานนอกระบบที่เข้าร่วมในการศึกษามีทั้งหมด 217 คน โดยเป็นเพศชาย (ร้อยละ 52.5) มีอายุเฉลี่ย 35.9 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-44 ปี (ร้อยละ 40.1) แรงงานส่วนใหญ่มีสัญชาติไทย (ร้อยละ 53.9) รองลงมาคือพม่า (ร้อยละ 36.4) และ กัมพูชา (ร้อยละ 9.7) ตามลำดับ แรงงานส่วนใหญ่สมรสแล้ว (ร้อยละ 65.9) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 47.0) ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 18.5 – 22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร (ร้อยละ 53.0) มีอายุงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี (ร้อยละ 52.9) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 19.8)

จากประวัติการทำงานในอดีต พบว่า แรงงานส่วนใหญ่ไม่เคยประกอบอาชีพอื่น ๆ มาก่อน (ร้อยละ 35.5) รองลงมาคือ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 24.9) รับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 23.0) แม่บ้าน (ร้อยละ 6.9) ประมง (ร้อยละ 6.0) และ อาชีพอื่น ๆ (ร้อยละ 3.7) ได้แก่ อาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า ค้าขาย ตามลำดับ มีอายุการทำงานในอดีตเฉลี่ย 13.8 ปี

นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานส่วนใหญ่ไม่เคยออกกำลังกายนอกเหนือจากการทำงาน (ร้อยละ 60.8) แรงงานเคยดื่มสุรา/แอลกอฮอล์ (ร้อยละ 30.9) มีประวัติประสบอุบัติเหตุ (ร้อยละ 33.2) และได้รับการบาดเจ็บบริเวณส่วนหลังจากการประสบอุบัติเหตุ (ร้อยละ 32.4) มีการทำงานโดยการยก ลาก เข็นของหนักนอกเหนือจากการทำงาน (ร้อยละ 32.7) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ปัจจัย	จำนวน (n = 217)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	114	52.5
หญิง	103	47.5
อายุ (ปี)		
15-30	76	35.0
31-45	87	40.1
46-60	39	18.0
>60	15	6.9
Mean = 35.9, S.D. = 12.7, Min = 15.0, Max = 78.0		
สัญชาติ		
ไทย	117	53.9
พม่า	78	36.4
กัมพูชา	22	9.7
สถานภาพ		
โสด	57	26.3
สมรส	143	65.9
หย่า/หม้าย	17	7.8
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	57	26.3
ประถมศึกษา	102	47.0
มัธยม/ปวชหรือเทียบเท่า	58	26.8



ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อมูลส่วนบุคคล

ปัจจัย	จำนวน (n = 217)	ร้อยละ
ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)		
≤18.5	29	13.4
18.5-22.9	115	53.0
23.0-24.9	34	15.7
25.0-29.9	35	16.1
30.0-39.9	4	1.8
Mean = 22.0, S.D. = 3.6, Min = 14.2, Max = 37.3	39	18.0
อายุงานในอดีต (ปี)		
≤10	74	52.9
11-20	38	27.1
≥21	28	20.0
Mean = 13.8, S.D. = 11.1, Min = 1.0, Max = 50.0	78	36.4
โรคประจำตัว		
ไม่มี	174	80.2
มี	43	19.8
ประวัติการทำงานในอดีต		
ไม่มีมาก่อน	77	35.5
เกษตรกรรม	54	24.9
ประมง	13	6.0
รับจ้างทั่วไป	50	23.0
แม่บ้าน	15	6.9
อื่นๆ ได้แก่ อาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า ค้าขาย เป็นต้น	8	3.7
การออกกำลังกาย		
ไม่ออกกำลังกาย	132	60.8
ออกกำลังกาย	85	39.2
การดื่มสุรา/แอลกอฮอล์		
ไม่ดื่ม	150	69.1
ดื่ม	67	30.9
ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ		
ไม่เคย	145	66.8
เคย	72	33.2
การบาดเจ็บบริเวณหลังจากอุบัติเหตุ		
ไม่มี	48	67.6
มี	23	32.4
การยก ลาก เข็นของหนักนอกเหนือจากการทำงาน		
ไม่ทำ	146	67.3
ทำ	71	32.7

ลักษณะของการทำงาน

ลักษณะงานของแรงงานผู้เข้าร่วมการศึกษา พบว่า งานที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ คัดแยกสัตว์น้ำ (ร้อยละ 70.5) รองลงมาคือ ขนถ่ายสัตว์น้ำ (ร้อยละ 35.0) ล้างทำความสะอาดสัตว์น้ำ (ร้อยละ 30.9) ล้างทำความสะอาดท่าเทียบเรือและภาชนะบรรจุสัตว์น้ำ (ร้อยละ 29.0) และขับรถบรรทุกส่งสัตว์น้ำ (ร้อยละ 2.8) ตามลำดับ โดยแรงงาน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 2 กิจกรรมขึ้นไป (ร้อยละ 51.2)

ด้านลักษณะท่าทางการทำงาน พบว่า แรงงานต้องนั่งหรือยืนเป็นเวลานานๆ ติดต่อกัน (ร้อยละ 94.0) ต้องยก ลาก หรือเข็นของหนัก (ร้อยละ 53.0) ต้องทำงานในพื้นที่ที่จำกัดไม่สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระ (ร้อยละ 51.6) ต้องออกแรงมากกว่าปกติ (ร้อยละ 65.9) ท่าทางการทำงานต้องยืนโก่งคอง (ร้อยละ 54.4) ต้องโน้มตัวทำงาน (ร้อยละ 79.3) ต้องเอี้ยวหรือบิดตัว (ร้อยละ 73.3) ไม่สามารถยืนสลับเท้าได้สะดวก (ร้อยละ 49.3) มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลขณะทำงาน คิดเป็นร้อยละ 55.8 โดยอุปกรณ์ที่แรงงานใช้มากที่สุดคือ ม้านั่ง (ร้อยละ 66.1) รองลงมาคือ ตะขอเกี่ยว (ร้อยละ 24.0) รถเข็น (ร้อยละ 8.2) และรางเหล็ก หมอน เบาะ (ร้อยละ 1.7) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ลักษณะงานที่ทำ

ปัจจัย	จำนวน (n = 217)	ร้อยละ
ลักษณะงานที่ทำ		
คัดแยกสัตว์น้ำ	153	70.5
ขนถ่ายสัตว์น้ำ	76	35.0
ล้างทำความสะอาดสัตว์น้ำ	67	30.9
ล้างทำความสะอาดท่า และภาชนะบรรจุสัตว์น้ำ	63	29.0
ขับรถบรรทุกส่งสัตว์น้ำ	6	2.8
ท่าทางการทำงาน		
นั่งหรือยืนเป็นเวลานานๆ ติดต่อกัน	204	94.0
ก้มโน้มตัวทำงาน	172	79.3
เอี้ยวหรือบิดตัว	159	73.3
ใช้แรงในการทำงานมากกว่าปกติ	143	65.9
ยืนโก่งคอง	118	54.4
ยก ลาก หรือเข็นของหนัก	115	53.0
พื้นที่ที่จำกัดไม่สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระ	112	51.6
ยืนในพื้นที่แคบขยับตัวได้น้อย	107	49.3
การใช้อุปกรณ์ป้องกันหลังส่วนล่าง		
ไม่ใช้	96	44.2
ใช้	121	55.8
ชนิดอุปกรณ์ป้องกันหลังส่วนล่างที่ใช้		
ม้านั่ง	80	66.1
ตะขอเกี่ยว	29	24.0
รถเข็น	10	8.2
รางเหล็ก หมอน เบาะ	2	1.7



ด้านระยะเวลาการทำงานของแรงงานส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานด้านนี้อยู่ในช่วงระยะเวลา 1-10 ปี (ร้อยละ 78.8) โดยมีอายุการทำงานเฉลี่ย 7.1 ปี แรงงานทำงาน 5-8 ชั่วโมง/วัน (ร้อยละ 62.7) และส่วนใหญ่ทำงานมากกว่าหรือเท่ากับ 5 วัน/สัปดาห์ (ร้อยละ 75.6) โดยมีช่วงเวลาการทำงานไม่แน่นอน (ร้อยละ 84.3) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระยะเวลาการทำงาน

ปัจจัย	จำนวน (n = 217)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการทำงานปัจจุบัน (ปี)		
1-10	171	78.8
11-20	43	19.8
>21	3	1.4
Mean = 7.1, S.D. = 5.6, Min = 1.0, Max = 35.0		
เวลาทำงาน (ชั่วโมง/วัน)		
1-4 ชม./วัน	42	19.3
5-8 ชม./วัน	136	62.7
>8 ชม./วัน	39	18.0
เวลาทำงาน (วัน/สัปดาห์)		
<5 วัน/สัปดาห์	53	24.4
≥5 วัน/สัปดาห์	164	75.6
ลักษณะช่วงเวลาการทำงาน		
เฉพาะกลางวัน	34	15.7
ไม่แน่นอน	183	84.3

ลักษณะอาการปวดหลังส่วนล่าง

แรงงานส่วนใหญ่เคยมีอาการปวดหลังส่วนล่างในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา (ร้อยละ 68.7) แรงงานระบุว่าอาการปวดหลังเกี่ยวข้องกับการทำงาน (ร้อยละ 93.3) โดยแรงงานให้ข้อมูลว่าไม่เคยมีอาการปวดหลังส่วนล่างมาก่อนจนกระทั่งเข้าทำงานปัจจุบัน (ร้อยละ 71.1) การวัดระดับความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่างโดย Visual Rating Scales: VRS พบว่าแรงงานมีความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่างอยู่ในระดับ 6-7 (ปวดมากพอสมควร) (ร้อยละ 30.9) การจำแนกตามความรู้สึกปวดหลังส่วนล่างในรูปของ Pain drawing chart พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้สึกปวดหลังส่วนล่างแบบปวดเมื่อยๆ ลึกๆ ตื้อๆ (ร้อยละ 57.7) โดยร้อยละ 27.5 เริ่มปวดทันทีหลังจากการทำงาน แรงงานระบุว่า ในวันที่พักงานอาการปวดหลังส่วนล่างจะดีขึ้น (ร้อยละ 49.0) ส่วนในวันทำงานจะมีอาการปวดหลังส่วนล่างเหมือนเดิม (ร้อยละ 49.0)

ด้านอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่า ร้อยละ 51.0 มีอาการปวดหลังในแต่ละครั้งใช้เวลานานประมาณ 2-7 วัน โดยส่วนใหญ่ไม่ต้องหยุดงาน (ร้อยละ 71.1) ซึ่งช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา แรงงานร้อยละ 33.6 มีอาการปวดหลังส่วนล่างอยู่ระหว่าง 1-3 วัน

ด้านการดูแลรักษาตนเองของแรงงาน เมื่อมีอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่า แรงงานร้อยละ 47.0 ใช้การบีบรัดด้วยตนเอง หรือนวดแผนโบราณ รองลงมาคือ ซื้อยาชุดมารับประทานเอง ร้อยละ 43.0 ไม่ได้ทำอะไร ร้อยละ 30.9 ไปปรึกษาแพทย์ ร้อยละ 17.4 และใช้ยาสมุนไพร ร้อยละ 14.8 ตามลำดับ ซึ่งจากจำนวนผู้มีอาการปวดหลังส่วนล่างทั้งหมด พบว่า แรงงานร้อยละ 34.9 ดูแลรักษาตนเองโดยใช้ตั้งแต่ 2 วิธีขึ้นไป ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ลักษณะอาการปวดหลังส่วนล่างและการจัดการเมื่อมีอาการปวดหลังส่วนล่าง

ปัจจัย	จำนวน (n = 217)	ร้อยละ
การมีอาการปวดหลังส่วนล่างในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา (n = 217)		
ไม่เคย	68	31.3
เคย	149	68.7
ความเกี่ยวข้องกับงานที่ทำกับอาการปวดหลังส่วนล่าง (n = 149)		
ไม่มี	10	6.7
มี	139	93.3
การมีอาการปวดหลังส่วนล่างก่อนมาทำงานปัจจุบัน (n = 149)		
ไม่เคย	106	71.1
เคย	43	28.9
ความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่าง (n = 149)		
ปวดพอรำคาญ	15	10.1
ปวดเล็กน้อยพอทนได้	31	20.8
ปวดปานกลาง	36	24.2
ปวดมากพอสมควร	46	30.9
ปวดจนไม่อยากจะทำอะไร	21	14.1
ความรู้สึกของอาการปวดหลังส่วนล่าง (n = 149)		
รู้สึกเหน็บๆ ซ้ำๆ	38	25.5
รู้สึกเหมือนเข็มแทง	25	16.8
รู้สึกปวดเมื่อยๆ ตื้อๆ ลึกๆ	86	57.7
ช่วงเวลาเริ่มปวดหลังส่วนล่าง (n = 149)		
ทันทีหลังจากทำงาน	41	27.5
ภายใน 1-2 ชั่วโมงหลังจากทำงาน	35	23.5
3-6 ชั่วโมงหลังจากทำงาน	36	24.2
เกินกว่า 6 ชั่วโมงหลังจากทำงาน	37	24.8
อาการในวันที่พักจากงาน (n = 149)		
อาการดีขึ้น	73	49.0
มีอาการเหมือนเดิม	64	43.0
มีอาการแย่ลงกว่าเดิม	12	8.1
อาการปวดในวันกลับไปทำงาน (n = 149)		
อาการดีขึ้น	34	22.8
มีอาการเหมือนเดิม	73	49.0
มีอาการแย่ลงกว่าเดิม	42	28.2
ระยะเวลาการปวดหลังส่วนล่างในแต่ละครั้ง (n = 149)		
1 วัน	56	37.6
2-7 วัน	76	51.0
มากกว่า 7 วัน	17	11.4



ตารางที่ 4 (ต่อ) ลักษณะอาการปวดหลังส่วนล่างและการจัดการเมื่อมีอาการปวดหลังส่วนล่าง

ปัจจัย	จำนวน (n = 217)	ร้อยละ
การหยุดพักงาน (n = 149)		
ไม่หยุด	106	71.1
1-3 วัน	40	26.8
4-7 วัน	2	1.3
มากกว่า 7 วัน	1	0.7
อาการปวดหลังส่วนล่างในระยะเวลา 1 เดือน (n = 149)		
ไม่มี	4	2.7
1-3 วัน	50	33.6
4-7 วัน	33	22.1
8-20 วัน	35	23.5
มากกว่า 20 วันแต่ไม่ทุกวัน	12	8.1
ทุกวัน	15	10.1
การดูแลรักษาดตนเองเมื่อมีอาการปวดหลังส่วนล่าง (n = 149)		
ไม่ได้ทำอะไร	46	30.9
ใช้การบีบรัดด้วยตนเอง หรือนวดแผนโบราณ	70	47.0
พบแพทย์	26	17.4
ใช้ยาสมุนไพร	22	14.8
ซื้อยาชุดมารับประทานเอง	64	43.0

อภิปรายผล

ความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างในแรงงานท่าเทียบเรือประมงนอกระบบของท่าเทียบเรือประมง คิดเป็นร้อยละ 68.7 ซึ่งสูงกว่าอัตราความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างในแรงงานนอกระบบในอาชีพรับจ้างอิสระได้แก่กลุ่มรับงานไปทำที่บ้าน กลุ่มงานฝีมือ และแรงงานรับจ้างในสถานประกอบการขนาดเล็กซึ่งพบอัตราความชุกร้อยละ 53.2 (Tangkittipaporn & Jangsathaporn, 2017) นอกจากนี้อาชีพเกษตรกรรมปลูกยางพารา พบว่ามีอาการปวดหลังส่วนล่างประมาณ ร้อยละ 40.8 (Joomjee, Bureelerd., Songserm & Theppitak, (2016) ในขณะที่แรงงานนอกระบบอาชีพชาวสวนพบอาการปวดหลังอยู่ระหว่าง ร้อยละ 16.6 – 75.9 (Buranatrevedh & Sweatsriskul, 2005) นอกจากนี้อัตราความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างแบบเรื้อรังอยู่ในช่วงระหว่างร้อยละ 15 ถึง 45 ในประเทศฝรั่งเศส (Cougot, Petit, Paget, Roedlich, Fleury-Bahi, Fouquet, et al., 2015.) ร้อยละ 13.1 ในประเทศสหรัฐอเมริกา (Shmagel, Foley, & Ibrahim, 2016) และขณะที่การสำรวจอาการปวดหลังส่วนล่างในคนไทย จำนวน 4,944 คน พบความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างคิดเป็นร้อยละ 26.7 โดยอาการปวดหลังส่วนล่างที่พบมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและกิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน (Sakboonyarat, Chokcharoensap, Meesaeng, Jaisue, Janthayanont, & Srisawat, 2018) ในขณะที่ในประเทศอิตาลีพบความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในประชากรทั่วไปประมาณร้อยละ 5.91 ส่วนในประเทศอังกฤษพบความชุกของอาการปวดหลังในประชากรทั่วไประหว่าง ร้อยละ 6.3 – 11.1 (Juniper, Le, & Mlads, 2009) ซึ่งอัตราความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างในแรงงานในท่าเทียบเรือที่สูงอาจเกิดขึ้นเนื่องมาจากลักษณะงานที่ต้องยก แบก หาม ดึง ลากของที่มีน้ำหนักมาก จากการศึกษาแรงงานประมงในประเทศเดนมาร์กพบอัตราความชุกของการปวดกล้ามเนื้อและกระดูกถึงร้อยละ 80 โดยปัจจัยเสี่ยงของการปวดหลังได้แก่ปริมาณงานที่มาก

(high work load) (Berg-Beckhoff, Østergaard & Jepsen, 2016) ในขณะการศึกษาในประเทศไทยพบอัตราความชุกของการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อในชาวประมง ร้อยละ 34.0 โดยลักษณะงานที่ทำและท่าทางที่ไม่เหมาะสมได้แก่ การเอื้อม การเอี้ยวตัว การก้มและเงย รวมถึงการยกหรือเคลื่อนย้ายของหนัก เป็นต้น (Mongkonkansai, et al., 2018)

แรงงานที่มีอาการปวดหลังร้อยละ 33 ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ (Pengel, Herbert, Maher, & Refshauge, 2003) ซึ่งสำหรับความรุนแรงและการดูแลรักษาตนเองของแรงงานนอกระบบของท่าเทียบเรือประมงในการศึกษานี้ พบว่า ร้อยละ 30.9 มีความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่างอยู่ในระดับ 6 - 7 (ปวดมากพอสมควร) โดยส่วนใหญ่มีความรู้สึกปวดหลังส่วนล่างแบบปวดเมื่อยๆ ลึกๆ ตื้อๆ ส่วนใหญ่มีอาการปวดหลังแต่ละครั้งประมาณ 2 - 7 วัน แต่ไม่รุนแรงถึงขั้นต้องหยุดงานในระยะเวลา 1 เดือน ร้อยละ 30.3 ให้ข้อมูลว่ามีอาการปวด 1 - 3 วัน และร้อยละ 10.1 ให้ข้อมูลว่าปวดทุกวัน อาจบ่งบอกว่าแรงงานท่าเทียบเรือประมงนอกระบบกลุ่มนี้อาจมีปัญหาด้านใดด้านหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการทุกวันอย่างไรก็ตามเมื่อได้พักงานจะพบว่าอาการปวดหลังส่วนล่างจะดีขึ้น แต่เมื่อกลับไปทำงานอาการปวดก็จะกลับมาเหมือนเดิม ซึ่งปัจจัยที่เป็นสาเหตุของอาการปวดหลังในแรงงานอาจจะมาจากลักษณะงานที่ทำเนื่องด้วยแรงงานส่วนใหญ่ร้อยละ 94 มีการนั่งหรือยืนเป็นเวลานานๆ ติดต่อกัน รวมถึงมีการทำงานที่มีลักษณะของการก้มโน้มตัวทำงาน เอี้ยวหรือบิดตัว เป็นต้น การเข้าไปสอบถาม หรือมีการตรวจร่างกายเพิ่มเติมจึงมีความจำเป็นเพื่อหาแนวทางการแก้ไขและป้องกันต่อไป ส่วนการหยุดงาน พบว่า ร้อยละ 0.7 มีการหยุดงาน มากกว่า 7 วัน เนื่องจากอาการปวดหลัง ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในแรงงานนอกระบบอาชีพเกษตรกร ซึ่งพบว่าเกษตรกรร้อยละ 86.6 มีอาการเจ็บหรือปวดหลังส่วนล่างในช่วง 7 วันที่ผ่านมาโดยระดับอาการเจ็บปวดอยู่ระหว่าง 2-3 (มีอาการปวดเล็กน้อย) คิดเป็นร้อยละ 56.7 การรักษาของเกษตรกรส่วนใหญ่ร้อยละ 31.1 จะดูแลตนเองด้วยการบีบนิ้วตามาด้วยข้อยารับประทานเอง (ร้อยละ 10.9) และรักษาด้วยวิธีอื่น (ร้อยละ 19.3) ซึ่งจากการรักษาอาการปวดหลังของแรงงานในการศึกษานี้ที่น่าสนใจคือมีแรงงานนอกระบบถึงร้อยละ 43.0 ชื่อยาชุดมารับประทานเอง ซึ่งส่วนหนึ่งน่าจะมาจากความรู้ความเข้าใจในการรักษาอาการปวดหลังของตัวเอง แรงงานเอง การรับประทานยาชุดในระยะเวลายาวนานอาจส่งผลไม่ดีต่อร่างกายได้

อย่างไรก็ตามอาการปวดหลังส่วนล่างสามารถทำให้สูญเสียสมรรถภาพการทำงานได้ และอาจรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน รวมถึงการประกอบอาชีพของแรงงานได้ ดังนั้นการให้คำแนะนำหรือรักษาผู้ป่วยอาการปวดหลังส่วนล่างให้หาย และกลับมาทำงานได้เร็วที่สุดจะเป็นผลดีต่อแรงงานและเจ้าของกิจการ เช่น การให้คำแนะนำหรือการอบรมแรงงานเกี่ยวกับการใช้ท่าทางที่ถูกต้องตามหลักกายศาสตร์ในการทำงานรวมทั้งแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงต่อการปวดหลังส่วนล่าง การทำกายภาพบำบัด เป็นต้น สำหรับการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการ ส่วนใหญ่ใช้การบีบนิ้วด้วยตนเอง หรือนวดแผนโบราณ (ร้อยละ 47.0) จากการศึกษานี้ทำให้ทราบว่า แรงงานนอกระบบของท่าเทียบเรือประมงในจังหวัดปัตตานีส่วนใหญ่มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันหลังส่วนล่าง แต่อย่างไรก็ตามหากลักษณะงานที่ทำรวมถึงท่าทางในการทำงานไม่เหมาะสม อาการปวดหลังส่วนล่างก็ยังคงเกิดขึ้นได้ เมื่อศึกษาในรายละเอียดจะพบว่าแรงงานเพียงร้อยละ 8.2 ใช้รถเข็นช่วยในการเคลื่อนย้ายของ ซึ่งการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างและการใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้าย ยก ลาก อาจมีส่วนช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างในแรงงานได้ แรงงานกลุ่มนี้ควรได้รับการส่งเสริมเชิงรุกจากเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขและหน่วยงานอาชีวอนามัยที่เกี่ยวข้อง ในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับท่าทางการทำงาน และการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพ และการหยุดงานหรือลาออกจากงานเนื่องจากอาการปวดหลังส่วนล่าง

สรุป

ความชุกของอาการปวดหลังส่วนล่างในแรงงานท่าเทียบเรือประมงพบค่อนข้างสูงระดับอาการปวดหลังอยู่ที่ระดับปวดมากพอสมควรโดยส่วนใหญ่อาการมักเกิดขึ้นภายใน 6 ชั่วโมง เป็นระยะเวลาอยู่ในช่วง 2 - 7 วัน และอาการจะดีขึ้นเมื่อพักงานและจะกลับมาปวดเหมือนเดิมเมื่อกลับเข้ามาปฏิบัติงาน ปัญหาอาการปวดหลังที่เกิดขึ้นกับแรงงานมีสาเหตุมาจากการทำงาน



ซึ่งเกี่ยวข้องกับด้านกายศาสตร์ ได้แก่ ลักษณะท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้อง หรือการทำงานที่มีท่าทางซ้ำๆ ทำให้เกิดอาการผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก ซึ่งอาจทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ดังนั้นทางสถานประกอบการและเจ้าหน้าที่บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการให้ความรู้เรื่องท่าทางในการทำงานที่ถูกต้อง การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการปวดหลัง และจัดหาอุปกรณ์เครื่องทุ่นแรงในการทำงานเพื่อลดการเกิดปัญหาอาการปวดหลังในแรงงานต่อไป

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยเรื่องนี้ได้มีการนำไปเผยแพร่ให้กับผู้ที่สนใจและบุคลากรด้านสาธารณสุขในงานประชุมวิชาการ และจะมีการนำเสนอผลการศึกษให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการวางแผนการดำเนินงานอาชีวอนามัยในกลุ่มแรงงานนอกระบบที่ปฏิบัติงานในท่าเทียบเรือ โดยเฉพาะในส่วนของการใช้อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายสิ่งของควรมีการจัดให้มีในส่วนของการปฏิบัติงานรวมถึงการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันตลอดจนความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานท่าเทียบเรือประมงนอกระบบ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยด้านจิตสังคม ซึ่งเป็นอีกปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่าง เพื่อหาความสัมพันธ์ให้ครบทุกมิติ ทั้งทางด้านกาย ใจ และสังคมรวมถึงการศึกษาเชิงแนวทางป้องกันการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่างในรูปของการศึกษาเน้นการส่งเสริมป้องกัน (Intervention) โดยมีการลงทำกิจกรรมในส่วนของลักษณะท่าทางการทำงานที่เหมาะสม รวมถึงการใช้อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายสิ่งของที่มีน้ำหนักมาก

รายการอ้างอิง (References)

- Berg-Beckhoff, G., Østergaard, H., & Jepsen J.R. (2016). Prevalence and predictors of musculoskeletal pain among Danish fishermen-results from a cross-sectional survey. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 11, 51.
- Bornstein, D.G., Wiesel, S.W., & Boden S.C. (2004). *Low back pain: medical diagnosis and comprehensive management* (3rd ed.). Saunder.
- Buranatrevedh, S.& Sweatsriskul, P. (2005). Model development for health promotion and control of agricultural occupational health hazards and accidents in Pathumthani Thailand. *Industrial Health*, 43, 669-676.
- Bureau of Occupational and Environmental Disease. (2017). *Situation of occupational and environmental diseases*. Ministry of Public Health.
- Charuluxananan S., Thienthong, S., Rungreungvanich, M., Srirojanakul, W., Punjasawadwong, Y., & Sriprajittichai, P. (2009). A survey of post anesthetic pain management in Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 92(8), 1028-1032.
- Cougot, B., Petit, A., Paget, C., Roedlich, C., Fleury-Bahi, G., Fouquet, M., Menu, P., Dubois, C., Geraut, C., Roquelaure, Y.,& Tripodi, D. (2015). Chronic low back pain among French healthcare workers and prognostic factors of return to work (RTW): a non-randomized controlled trial. *Journal Occupational Medicine Toxicology*, 10, 40.
- Ghaffari, M. (2007). *Low back pain among Iraian industrial workers*. Department of Public Health, KarolinskaInstitutet, Stockholm, Sweden.



- Joomjee, R., Bureelerd, O., Songserm, N. & Theppitak, C. (2016). Prevalence of musculoskeletal symptoms among the para-rubber farmers. *Thailand National Ergonomics Conference 2016*. Retrieved 12-1-2017 from http://www.est.or.th/ErgoCon2016_Proceedings/docs/F08.pdf.
- Juniper, M., Le, T.K. & Mlads, D. (2009). The epidemiology, economic burden, and pharmacological treatment of chronic low back pain in France, Germany, Italy, Spain and the UK: a literature-based review. *Expert Opin Pharmacother*, 10(16), 2581-2592.
- Kirkwood, B.R. & Sterne, J.A.C. (2003). *Essentials of medical statistics*. Oxford, UK.
- Mongkonkansai, J., Veerasakul, S., Korpump, P., Lebkhuankhiam, W., & Dumchaiyo, P. (2018). The comparison of knowledge and work-related musculoskeletal disorder preventive behaviors in Thai and Burmese fishermen: a case study at Khanom, Nakhon Si Thammarat. *Disease control Journal*, 44(3), 249 – 257.
- National Statistical Office. (2017). *The informal employment survey 2017*. Retrieved from http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ดำนํ้าคํม/สํขำรํงจํน/รํงจํนนอกรบป/รํงจํนนอกรบป_2560/Full_report2560.pdf.
- Pengel, L.H., Herbert, R.D., Maher, C.G. & Refshauge, K.M. (2003). Acute low back pain: systematic review of its prognosis. *British Medical Journal*, 327(7410), 323.
- Pomsunthai, K., Saeping, C., Thongngam, N., Sanguansitthikul, P., Rahong, S., Poomchaveng, S., Jantaluk, A., & Yingratanasuk, T. (2016). Factors related to musculoskeletal disorder among fishery workers at Angsila pier, Con Buir province. *Thailand national ergonomics conferences 2016*. 79-90.
- Ransford, A.O., Cairms, D. & Mooney, V. (1976). The pain drawing as an aid to psychologic evaluation of patients with low-back pain. *Spine*, 1(2),127-134.
- Rujipachgul, J. (2012). An integrated model of informal labour management system: the case of UdonThani municipality. *Journal of the research promotion association*, 3(3),165.
- Sakboonyarat B., Chokcharoensap, K., Meesaeng, M., Jaisue, N., Jantayanont, D., & Srisawat, P. (2018). Prevalence and association factors of low back pain (LBP) among adolescents in Central, Thailand. *Global Journal of health Science*, 10(2), 49-59.
- Shmagel A., Foley R. & Ibrahim H. (2016). Epidemiology of chronic low back pain in US adults: data from the 2009-2010 national health and nutrition examination survey. *Arthritis Care Res (Hoboken)*, 68(11), 1688-1694.
- Sornwisuit, C. (2012). *Good news for person who suffered from back pain*. Bangkok: Concept publishing company.
- Tangkittipaporn, J. & Jangsathaporn, W. (2017). Musculoskeletal pain and mental agony reacting to ergonomic risks in the Thai informal working environment. *Psychology Research*, 7(2), 73-88.
- Untimanon, O., Boonmeepong, K., Saipang T., Sukanun, K., Promrat, A., Julraung, P., Pronpiroonrod, S., & Bureau of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control. Burden of back pain among working population. *Disease Control Journal*, 42(2), 119-129
- Xu, G. (2012). Prevalence of low back pain and associated occupational factors among Chinese coal miners. *Journal of BMC Public Health*, 1.