

พฤติกรรมกำรป้องกันกำรเกิดกลุ่มอกำรออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขต

กรุงเทพมหานคร

Office Syndrome Prevention behaviors of Office Workers  
in Bangkok

ณภำรินทร์ ภัศรอำธร

สำขำการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรำมค้ำแหง

ผู้รับผิดชอบบทความ

1<sup>st</sup> Naparin Patsarathorn

Email: 6014963015@rumail.ac.th

Faculty of Business Administration Program in Marketing, Ramkhamhaeng University Corresponding author

---

**บทคัดย่อ**

การศึกษำวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมกำรป้องกันกำรเกิดกลุ่มอกำรออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมกำรป้องกันกำรเกิดกลุ่มอกำรออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ทำนัง ประสบการณ์กำรบาดเจ็บ และแรงสนับสนุนทางสังคม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานครที่มีพฤติกรรมนั่งทำนง จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่ำความถี่ ค่ำร้อยละ ค่ำเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ สมมติฐานด้วยสถิติ การทดสอบแบบ t-test แบบสถิติความแปรปรวนทางเดี่ยว (One - Way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ LSD

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานครที่มี ระดับการศึกษา การรับรู้ทำนัง ประสบการณ์กำรบาดเจ็บ แรงสนับสนุนทางสังคมต่างกัน ทำให้อพฤติกรรมกำรป้องกันกำรเกิดกลุ่มอกำรออฟฟิศซินโดรมต่างกัน ต่างกัน

**ค้ำสำคัญ :** พฤติกรรมกำรป้องกัน; ออฟฟิศซินโดรม; พนักงานบริษัท

## ABSTRACT

The objectives of this study were 1) to study the Office Syndrome Prevention behaviors of Office Workers in Bangkok 2) to study the Office Syndrome Prevention behaviors of Office Workers in Bangkok Individual classification, Perception in sitting, Injuries Experience and Social Support

The sample group used in this research was Office Worker with prolonged sitting position in Bangkok was 400 people using a questionnaire to collect data Statistics for data analysis include frequency, percentage, mean and standard deviation. The hypothesis was tested by Independent Sample (t-test), one-way ANOVA (F-test), in case of its had statistical significant differences testing a pair of variables by LSD was used to test hypothesis for each pair in order to see which pair are different.

The results of hypothesis testing showed that Office Syndrome Prevention behaviors of Office Workers in Bangkok Having Education Perception in sitting, Injuries Experience and Social Support was different.

**Keyword:** Prevention Behaviors; Office Syndrome; Office Workers

## บทนำ

ปัญหาสุขภาพในการทำงานเป็นปัญหาสำคัญต่อกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจโดยตรง พบปัญหานี้อย่างมากในประชากรที่อยู่ในช่วงของวัยแรงงาน ผลกระทบที่เกิดขึ้นจึงส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานที่อาจร้ายแรงถึงขั้นสูญเสียแรงงานส่วนหนึ่งออกไปจากระบบเศรษฐกิจอันจะนำไปสู่ปัญหาขาดแคลนภาวะแรงงานในภาคเศรษฐกิจต่อไปในอนาคต

กลุ่มอาการที่เกิดจากการทำงานบริษัทหรือออฟฟิศซินโดรมไม่ใช่อาการที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันแต่เป็นอาการสะสมเรื้อรังจนสามารถทำให้มีผลต่อการทำงานและคุณภาพชีวิตได้ อุบัติการณ์ต่อการเกิดปัญหาสุขภาพในการทำงานของประเทศไทยนั้นมีการบันทึกข้อมูลโดยสำนักงานประกันสังคมแห่งชาติจากข้อมูลสถิติกองทุนเงินทดแทน พบว่าการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี 2555-2560 จำแนกตามความรุนแรงของโรคหรือสภาพของงาน กรณีเจ็บป่วยที่หยุดงานไม่เกิน 3 วัน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งสามารถจำแนกปัญหาสุขภาพในการทำงานออกเป็นสองกลุ่มใหญ่ คือปัญหาสุขภาพที่เกิดจากอุบัติเหตุจากการทำงานกับภาวะของโรคหรือความผิดปกติของร่างกาย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่าการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นสิ่งที่น่าศึกษาเนื่องจากยังมีผู้ทำวิจัยในประเด็นนี้ไม่มากนัก โดยจะศึกษาความแตกต่างข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และดัชนีมวลกาย เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ที่่ไม่ถูกต้อง ประสบการณ์การบาดเจ็บ และแรงสนับสนุนทางสังคม

กับพฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ข้อมูลที่ได้จะนำมาเป็นหัวข้อในทำสื่อการป้องกันเพื่อเผยแพร่แก่พนักงานบริษัทโดยเฉพาะ เพื่อตระหนักให้รู้ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้น ลดอัตราการลางานจากความเจ็บป่วย และลดอุบัติเหตุการเข้ามารับการรักษาพยาบาล ลดภาระค่าใช้จ่ายต่อองค์กร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันเกิดการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันเกิดการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ทำนอง ประสพการณ์การบาดเจ็บ และแรงสนับสนุนทางสังคม

### ขอบเขตของงานวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานบริษัทที่มีลักษณะการนั่งทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ประมาณ 3 ล้านคน (ข้อมูลอ้างอิงจากสำนักงานสถิติแห่งชาติกรมแรงงาน, 2562) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ 400 คน
2. ด้านเนื้อหา คือ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันเกิดการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาพฤติกรรมการป้องกันเกิดการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ด้านวิธีปฏิบัติในการนั่งทำงาน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน และด้านการดูแลตนเอง

### ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย การรับรู้ทำนอง ประสพการณ์การบาดเจ็บ และแรงสนับสนุนทางสังคม
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันเกิดการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ด้านวิธีปฏิบัติในการนั่งทำงาน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน และด้านการดูแลตนเอง

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมการป้องกันเกิดการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร
2. . เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมการป้องกันเกิดการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย การรับรู้ทำนอง ประสพการณ์การบาดเจ็บ และแรงสนับสนุนทางสังคม

### ทบทวนวรรณกรรม

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ดังนี้

#### วิธีปฏิบัติงานในท่านั่ง

ธัญวงศ์ เศรษฐ์พิทักษ์ (2558) Self-efficacy คือ การมีความสามารถในการปฏิบัติงานต่อตนเอง ระยะเวลาที่ใช้ในการแก้ปัญหาสถานการณ์เฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นต่อการปฏิบัติงาน การมีความกระตือรือร้น ขอบงานที่ทำหาย เพราะตนเองมีความชำนาญ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยสามารถรักษาผลของการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายได้เป็นอย่างดี

เนตรชนก เจริญสุข (2556) ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนย่อมมีข้อจำกัดที่แตกต่างกันไป ผู้ชายมีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมากกว่าผู้หญิงจึงระดับความทนทานและความอดทนของร่างกายมากกว่า ดังนั้น น้ำหนักที่ผู้ชายสามารถยกได้จึงมากกว่าผู้หญิง ผู้ชายมีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมากกว่าจึงมีระดับความทนทานและความอดทนของร่างกาย ข้อจำกัดที่กล่าวมาแล้วของผู้ปฏิบัติงานนั้นเป็นสิ่งที่ติดตัวของ ผู้ปฏิบัติงานที่ไม่สามารถแก้ไขได้

จิตติชญา ฉลาดล้ำและพิมพ์ลดา อนันต์ศิริเกษม (2556) การบาดเจ็บทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานและพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยของพนักงานศูนย์บริการให้ข้อมูล การให้บริการข้อมูลของพนักงานจะมีการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ ระยะเวลาทำงานการ เคลื่อนไหวของข้อมือในลักษณะซ้ำ ๆ นาน ๆ ทำให้พนักงานต้องเผชิญกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพด้านการยศาสตร์ ได้แก่ท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม

ดังนั้นวิธีการปฏิบัติงานในท่านั่งเพื่อป้องกัน คือ การนั่งตามหลักการยศาสตร์มีความสัมพันธ์กับ ระดับโต๊ะ ระดับเก้าอี้ และอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น เม้าส์ คอมพิวเตอร์ คีย์บอร์ด ที่ใช้ทำงาน หากสิ่งเหล่านี้กับทำ นิ่งมีความเหมาะสม หลีกเลี่ยงการอยู่ในท่าเดิมซ้ำ ๆ เป็นระยะเวลานาน ๆ อีกทั้งอยู่ในท่าที่ปลอดภัย ไม่ไหล่ ห่อ หลังงอ มีการแก้ไขปรับปรุงท่าทาง จะสามารถตอบสนองให้เกิดความสะดวกสบายในขณะนั่งทำงานช่วยลดการบาดเจ็บ ประสิทธิภาพงานก็จะดีขึ้นได้

#### การจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

สุนิสา ชายเกลี้ยง (2559) วิชาชีพนันทกรรม ซึ่งประกอบไปด้วย นันทแพทย์ เจ้าพนักงานนันท สาธารณสุข ผู้ช่วยนันทแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานนันทกรรม มีโอกาสเสี่ยงจากอันตราย ในการทำงาน ส่งผลให้จำเป็นต้องมีความระมัดระวังในการปฏิบัติงานต้องเพ่งมองในช่องปาก อยู่ตลอดเวลา ทำให้ท่าทางการทำงานที่เกิดขึ้น ซ้ำเดิมก่อให้เกิดปัญหา ระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อในส่วนต่าง ๆ ของ ร่างกาย โดยเฉพาะคอ ไหล่ และหลัง

สรญา พุทธิชิน (2558) ศึกษาทฤษฎีรูปแบบระบบความปลอดภัยด้านการจัดสภาพแวดล้อม หมายถึง จัดเก็บสิ่งของ และทำความสะอาดพื้นที่ทำงานไม่วางของ เกะกะกีดขวางเครื่องจักรหรืออุปกรณ์ที่ ใช้ในขณะทำงาน ไม่ทำงานในพื้นที่ขรุขระลาดชันหรือลื่น และไม่ทำงานในที่ที่มีอากาศร้อนและไม่มีระบบ ระบายอากาศ

Ministry of Public Health and Ministry of Natural Resource and Environment 2009 (อ้างถึง พระมหาประหยัด ปณฺญาวโร, 2560) การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขไทย มีแนวคิดหลักคือ ลดความเจ็บ ป่วยและมุ่งคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม บนพื้นฐานของการ บูรณาการ การดำเนินงานของหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพทั้งในเชิงพื้นที่ เชิงประเด็นและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

ดังนั้นการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงาน คือ การจัดการ จัดเก็บ ควบคุม สิ่งของ เครื่องใช้ของสำนักงาน อุณหภูมิ แสง เสียง กลิ่น มลภาวะ การระบายนอกอากาศ วัสดุที่เกิดจากอุปกรณ์ ขนาดของพื้นที่ในสำนักงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้เคียง ไม่ให้เกิดขวางหรือเป็นอุปสรรค ให้อยู่ในสภาวะที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานไม่ก่อให้เกิดความเครียด และปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยของร่างกายจนส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงาน

### **การใช้อุปกรณ์ป้องกัน**

ธวัชชัย ชินวิเศษวงศ์ (2553) ให้ความหมาย ของอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลว่า เป็นอุปกรณ์ที่ออกแบบมาสำหรับสวมใส่เพื่อปกป้อง ส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย ไม่ให้ได้รับอันตรายหรือบรรเทาอันตรายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน

สรญา พุทธชิน (2558) ศึกษาทฤษฎีรูปแบบระบบความปลอดภัย ด้านการใช้เครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์ หมายถึง การใช้งานเครื่องมือ เครื่องจักร และอุปกรณ์ได้ อย่างถูกต้อง โดยการตรวจสอบสภาพของเครื่องจักรก่อนใช้งานทุกครั้ง ไม่ถอดฝาครอบเครื่องจักร ไม่ถอดระบบ เซฟตี้ หรือเซนเซอร์ออกขณะทำงาน กับเครื่องจักร ตรวจสอบสภาพของเครื่องมือ อุปกรณ์ก่อนใช้งาน ใช้อุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับงานโดยเฉพาะ และไม่นำอุปกรณ์เครื่องมือที่มีสภาพชำรุดมาใช้งาน

นิตยา วิริยะธารากิจ (2557) ผลการใช้หมอนรองหลังในขณะที่นั่งทำงานทำให้การทำงานของกล้ามเนื้อและแรงกดบนหมอนรองกระดูกมี ค่าลดลง ความหนาและลักษณะรูปทรงของหมอนรองหลังมีความสำคัญต่อการทำงานของกล้ามเนื้อหลังโดยเฉพาะหมอน รองหลังที่มีความหนามากกว่า ๓ เซนติเมตร นอกจากนี้หมอนรองหลังที่มีลักษณะโค้งรับกับแนวกระดูกสันหลังส่งผลให้กล้ามเนื้อทำงานน้อยกว่าการใช้หมอนรองหลังแบบแบนราบและการไม่ใช้หมอนรองหลัง

ดังนั้นการใช้อุปกรณ์ป้องกัน คือ เครื่องมือ, เครื่องใช้, อุปกรณ์ช่วย, อุปกรณ์ประกอบที่ใช้ในการปฏิบัติกิจการหรืองาน เช่น หมอนรองหลัง หมอนรองคอ เจลรองข้อมือ เบาะรองนั่ง เก้าอี้สุขภาพ หรืออุปกรณ์เพื่อส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย อย่างถูกต้อง ไม่ให้ได้รับอันตรายหรือใช้เพื่อบรรเทาอันตรายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน การฝึกปฏิบัติการ เครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ดังกล่าวต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอุปกรณ์ การควบคุม คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ป้องกันอุบัติเหตุหรือที่อาจจะเกิดขึ้นจากการใช้เครื่องมือ

### **การดูแลตนเองเพื่อป้องกัน**

สุปรียา เสียงดั่ง (2560) ที่ศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในคลินิกเบาหวาน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อจำแนกพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการควบคุมอาหารและการจัดการความเครียดอยู่ในระดับ มาก ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง

Ardalan Shariat (2016) ความเจ็บป่วยในส่วนของร่างกาย เนื่องจากการนั่งเป็นเวลานานทำให้มี ความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ วิธีการปฏิบัติเพื่อลดความชุกของอาการปวดกล้ามเนื้อและกระดูกใน กลุ่มพนักงานออฟฟิศโดยใช้ชุดวิธีการออกกำลังกายของกลุ่มผู้วิจัย มีผลทำให้อาการดังกล่าวในกลุ่มพนักงาน ออฟฟิศลดลง

รัตนา มูลคำ วีระพร ศุทธากรณ์ (2557) ผลของการออกกำลังกายแบบโยคะต่ออาการปวดคอและ ไหล่ในพนักงานสำนักงานที่ทำงานกับคอมพิวเตอร์ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการออกกำลังกาย แบบโยคะ สามารถลดอาการปวดคอและไหล่ได้ในพนักงานสำนักงานที่ทำงานกับคอมพิวเตอร์

จึงสรุปได้ว่าการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน คือการมีกิจกรรมของร่างกาย การเคลื่อนไหว การออก กกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ในการป้องกันและลดอาการบาดเจ็บของร่างกายที่จะเกิดขึ้น เพิ่ม ความสามารถในการทำงาน

### **การรับรู้ทำนอง**

ทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ (2560) การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดอาการบาดเจ็บจากการทำงานเป็นปัจจัย สำคัญที่มีอิทธิพล ดังนั้นการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย ต่าง ๆ ของผู้ทำงานจึงมีความสำคัญมาก เพราะเป็นสิ่งบ่งบอกความตระหนักของผู้ทำงานต่อความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงานหากผู้ทำ งาน มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงสูงหรือดีก็จะมี การปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานให้ปลอดภัยสูงหรือดีขึ้น ด้วย

วิชาญ ปาวันและคณะ (2560) ทำการศึกษาการรับรู้ข้อมูลศึกษาการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร แหล่งของ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งความรู้ที่นั้นเกิดได้จากประสบการณ์ที่ได้สั่งสมมาทั้งที่ได้จากการศึกษาของตนเอง และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมจะเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อไปสู่การวางแผน และพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น มีความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนักในการป้องกันตนเอง

รัตติกาล เหมือนสุทธิวงศ์ (2553) จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สถานะสุขภาพ ด้านการรับรู้ เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไปการเข้าถึงแหล่งประโยชน์ของหน่วยงานและทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกัน อาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้ร้อยละ 16.2 ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ

ดังนั้นการรับรู้ทำนองคือการที่บุคคลรับรู้ว่าคุณมีความเสี่ยงหรือโอกาสที่จะได้รับอันตรายต่อการ นั่งที่ไม่ถูกต้องทั้งนี้ขึ้นกับความรู้สึกรู้สึก ความเชื่อที่เกิดจากภายในตัวบุคคล และการรับรู้ความสามารถของ ตนเองว่า ปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการนั่งที่ไม่ถูกต้องแล้วทำให้เกิดกลุ่มอาการบาดเจ็บอันเนื่องมาจาก การทำงานต่อระบบโครงสร้างร่างกาย

### **ประสบการณ์การบาดเจ็บ**

ปูลวิช ทองแดง (2557) ผลการวิจัยประสบการณ์ชีวิตกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น ผู้ให้ข้อมูลได้มีประสบการณ์ในการพบเห็นผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น หลอดเลือดในสมองแตก เป็นอัมพาต ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความกลัว วิตกกังวล ไม่อยากเป็นเหมือนผู้ป่วยดังกล่าว การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเป็นเวลาหลายปี และอายุที่มากขึ้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไปในทางลบตามการรับรู้และ ประสบการณ์ของตนเอง และการให้ความหมายต่อโรคความดันโลหิตสูงนั้นก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในการดูแลตนเองที่ดีขึ้น

สุรศักดิ์ ตรีนัย (2549) ได้มีข้อเสนอแนะในการวิจัยว่าควรศึกษาการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับมะเร็งเม็ดเลือดขาว ในแง่มุมอื่น ๆ เช่น ฏิกิริยาการตอบสนองของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวต่อความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จากประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว จะมีผลต่อการปรับตัวต่อ อารมณ์ความเจ็บปวดทางกาย มากขึ้น

ดังนั้นประสบการณ์การบาดเจ็บ คือ ความชัดเจนที่เกิดจากการกระทำหรือได้พบเห็นมา โดยประสบการณ์ความเจ็บป่วยจากระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อการรับรู้ การตอบสนอง ต่อสิ่งนั้น ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงหรือส่งเสริม

### **แรงสนับสนุนทางสังคม**

อภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ (2553) แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นแนวคิดที่กว้างและได้มีการนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายโดยทั่วไปแรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึงกระบวนการที่มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในเครือข่ายทางสังคมที่อาจ ทำให้มีสุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้น

ปราณี ปราบภัย (2549) ปัจจัยการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีวัยหมดประจำเดือน ในมหาวิทยาลัยรามคำแหง แรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึง การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ทำให้เกิดมีความสัมพันธ์กับด้านสุขภาพ ก่อให้เกิดผลดีต่อภาวะสุขภาพในยามเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เป็นต้น

จึงสรุปได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมคือ การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ ครอบคลุมครู เพื่อน อาจารย์ ชุมชน แพทย์ พยาบาล หรือหน่วยสังคมอื่น ๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง มีผลต่อคุณค่าในตนเอง ในการที่จะทำใหบุคคลมีสุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้น อาจเป็นรูปแบบของ การทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งเสริม แนะนำ ให้ข่าวสารข้อมูล ช่วยเหลือ ฟังพาอาศัย แครพให้เกียรติต่อกันเป็นไปในทางบวก

### **วิธีการดำเนินงานวิจัย**

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบไม่ทดลอง (Non-Experimental Design) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามแบบวิจัยตัดขวาง (Cross Sectional Studies) โดยใช้เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติ

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยขนาดของกลุ่มประชากร คือพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานครที่มีจำนวนประมาณ 3 ล้านคน(ข้อมูลอ้างอิงจากสำนักงานสถิติแห่งชาติกรมแรงงาน. 2562) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ 400 ตัวอย่าง(Yamane1967) ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น โดยการใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Snowball โดยการบอกปากต่อปาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. คำถามปลายเปิดและปลายปิด โดยรายละเอียดประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากร ซึ่งมีจำนวนคำถาม 5 ข้อ ที่ประกอบด้วย ด้านเพศ ด้านอายุ ด้านระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย

1.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับ การรับรู้ทำนอง ประสบการณ์การบาดเจ็บ แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นคำถามที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องเลือกคำตอบจาก 3 ตัวเลือก ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับวิถีปฏิบัติในการนั่งทำงาน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน และด้านการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันโดยมีข้อคำถามทั้งหมด 11 ข้อ

1.4 ข้อมูลการปรับพฤติกรรมการนั่งทำงาน เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมหรืออาการอื่นที่ ๆเกี่ยวข้องกับการนั่งทำงานซึ่งเป็นข้อคำถามปลายเปิด มีจำนวนข้อคำถาม 1 ข้อ

1.5 ช่วงเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยการประเมินระดับความสำคัญ กำหนดให้  $4.21 - 5.00 =$  ระดับความสำคัญมากที่สุด,  $3.41 - 4.20 =$  ระดับความสำคัญมาก,  $2.61 - 3.40 =$  ระดับความสำคัญปานกลาง,  $1.81 - 2.60 =$  ระดับความสำคัญน้อย,  $1.00 - 1.80 =$  ระดับความสำคัญน้อยที่สุด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1.1 ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) ในการวิเคราะห์ตัวแปรที่มี ข้อมูลส่วนบุคคลที่ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย และในส่วนของ การรับรู้ทำนอง ประสบการณ์การบาดเจ็บและแรงสนับสนุนทางสังคม

1.2 ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการวิเคราะห์ตัวแปรพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ด้านวิถีปฏิบัติในการนั่งทำงาน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน ด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

2.1 ใช้สถิติ t-test ในการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกตาม เพศ



2.2 ใช้สถิติ One-Way ANOVA ในการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่จำแนกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย และในส่วนของกรรับรู้ทํานั่ง ประสบการณ์การบาดเจ็บและแรงสนับสนุนทางสังคม หากพบความแตกต่างจะนำไปเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ LSD

### ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ระดับความสำคัญต่อพฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านวิธีปฏิบัติในการนั่งทำงาน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลดังนี้ พฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานครที่มี เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ต่างกัน ทำให้พฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมโดยรวมไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ทำให้พฤติกรรมกำบังการเกิดออฟฟิศซินโดรมโดยรวม ต่างกัน

3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามการรับรู้ทํานั่ง โดยรวมแตกต่างกัน ทำให้พฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมแตกต่างกัน

4. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การบาดเจ็บทำให้พฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมโดยรวมต่างกัน

5. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกัน ทำให้พฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมต่างกัน

### อภิปรายผล

ผลการวิจัยพฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทำการสรุปตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาพฤติกรรมกำบังการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก

1.1 ด้านวิธีปฏิบัติในการนั่งทำงาน พบว่า พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ระดับความสำคัญต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ด้านวิธีปฏิบัติในการนั่งทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความสบายขณะนั่งทำงานทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ดังนั้นการปฏิบัติในการนั่งทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก การปฏิบัติงานในท่าที่ถูกต้องนั้นควรนำหลักการยศาสตร์ท่านั่งมาใช้ ดังแนวคิดของ เนตรชนก เจริญสุข (2556) ที่กล่าวถึงการปฏิบัติสำหรับท่าทางการทำงานสำหรับบุคคลที่นั่งเก้าอี้ ซึ่งท่าทางในการทำงานนั้นจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ ันยวงศ์ เศรษฐพิทักษ์ (2558) ที่มีแนวคิดที่ว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานจะส่งผลต่อผลประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและความผิดพลาดด้านการปฏิบัติงานร่วมด้วยโดยเฉพาะการทำงานที่อยู่ในท่าเดิมซ้ำ ๆ

1.2 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงาน พบว่าพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ระดับความสำคัญต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งจำเป็นต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมตามแนวคิดของ Ministry of Public Health (1992 อ้างใน พระมหาประหยัด ปญญาวโร, 2560)ที่ว่าจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขไทย มีแนวคิดหลักคือ ลดความเจ็บ ป่วยและมุ่งคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม บนพื้นฐานของการ บูรณาการ การดำเนินงานของหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ สอดคล้องกับ สรญา พุทธชิน (2558) ที่ได้ศึกษาทฤษฎีรูปแบบระบบความปลอดภัยด้านการจัดสภาพแวดล้อม การจัดเก็บสิ่งของ และทำความสะอาดพื้นที่ทำงานไม่วางของ เกะกะกีดขวางเครื่องจักรหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในขณะที่ทำงาน ไม่ทำงานในพื้นที่ขรุขระลาดชันหรือลื่น และไม่ทำงานในที่ที่มีอากาศร้อนและไม่มีการระบายอากาศ ทำให้ความเสี่ยงอันตรายจากกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมลดลง

1.3 ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน พบว่าพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ระดับความสำคัญต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันโดยรวมอยู่ในระดับปาน สอดคล้องกับแนวคิดของ ธวัชชัย ชินวิเศษวงศ์ (2553) ที่ได้ให้ความหมาย ของอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลว่า เป็นอุปกรณ์ที่ออกแบบมาสำหรับสวมใส่เพื่อปกป้องส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายไม่ให้ได้รับอันตรายหรือ บรรเทาอันตรายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน ซึ่งมีส่วนช่วยในการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมในกลุ่มคนทำงานที่อยู่ในท่านั่งเป็นประจำ ดังผลการวิจัยของนิตยา วิริยะธารากิจ (2557) ที่ได้ศึกษาผลการใช้หมอนรองหลังในขณะที่นั่งทำงานทำให้การทำงานของกล้ามเนื้อและแรงกดบนหมอนรองกระดูกมีผลทำให้ค่าความตึงตัวของกล้ามเนื้อที่ถูกกดทับลดลง ปัจจุบันผู้ทำงานในสำนักงานประสบปัญหาปวดหลังจากการนั่งทำงานเป็นจำนวนมาก การใช้หมอนรองหลังขณะนั่ง เป็นวิธีที่นิยมใช้เพื่อป้องกันอาการปวดหลัง

1.4 การดูแลตนเองเพื่อป้องกัน พบว่าพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ระดับความสำคัญต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโดยรวมอยู่ในระดับมาก จากการศึกษาวิจัยของ Ardalan Shariat (2016) ที่ได้ศึกษาโปรแกรมการออกกำลังกาย โดยใช้

ชุดวิธีการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นวิธีการปฏิบัติเพื่อลดความชุกของอาการปวดกล้ามเนื้อและกระดูกในกลุ่มพนักงานที่มีความเจ็บป่วยในส่วนของร่างกายเนื่องจากการนั่งเป็นเวลานานทำให้มีความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ สอดคล้องกับ สุปรียา เสียงดัง (2560) พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในการดูแลตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง

2. ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และจำแนกตามการรับรู้ทำนอง ประสพการณ์การบาดเจ็บและแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถสรุปได้ดังนี้

2.1 พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีเพศต่างกัน ทำให้พฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมโดยรวมไม่ต่างกัน ผู้วิจัยมีความเห็นว่า สาเหตุที่ข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดออฟฟิศซินโดรมไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมเป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการทำงานซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน ๆ ซึ่งอาจส่งผลต่อปัจจัยด้านเพศได้พอ ๆ กัน สอดคล้องกับ วิราพรณ วิโรจน์รัตน์ (2554) พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะเสี่ยงทางสุขภาพของผู้สูงอายุเพศหญิงและชายไม่แตกต่างกันและสอดคล้องกับการศึกษาของภัทรทिया จิวกิจ (2551) พบว่าพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา และประสพการณ์ในการทำงานไม่มีความแตกต่างกัน

2.2 พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ ต่างกัน ทำให้พฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมโดยรวมไม่ต่างกัน ผู้วิจัยมีความเห็นว่า กลุ่มประชากรในการวิจัยที่ใช้เก็บข้อมูลส่วนใหญ่เป็นกลุ่มพนักงานบริษัทที่มีช่วงอายุ และวัยที่ใกล้เคียงกัน ที่ช่วง 31-40 ปี และมีลักษณะการนั่งทำงานเหมือนกัน ทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันอยู่ในระดับพอ ๆ กันซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สุกิจ โตสง (2554) ที่กล่าวว่าอายุกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองพบว่าข้าราชการครูจังหวัดมุกดาหารมีปัจจัยพื้นฐานด้านอายุต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของข้าราชการครูจังหวัดมุกดาหารไม่แตกต่างกันแต่ไม่สอดคล้องกับศึกษาของ สกฤตลา แซ่เตียว และคณะ (2562) ที่กล่าวว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30-60 ปี ซึ่งวัยนี้สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจในการแก้ปัญหาได้ดี และมีความรับผิดชอบต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าวัยอื่น จึงทำให้มีพฤติกรรมการดูแลป้องกันสุขภาพได้ดีกว่า

2.3 พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน ทำให้พฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมโดยรวมไม่ต่างกัน ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐพล ปานศิริ (2558) ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทั้ง 3 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ การรับรู้ความรุนแรงหลังการเกิดอุบัติเหตุ และการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการป้องกันอุบัติเหตุ ในระดับมาก ปานกลาง และน้อยตามลำดับ สอดคล้องกับ ฐิติชญา ฉลาดลั่นและพิมพ์ลดา อนันต์สิริเกษม (2556) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยนั้น เป็นพฤติกรรมปกป้องสุขภาพจากการทำงานของพนักงาน การศึกษาจึง มีผลต่อการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ ต่อพฤติกรรมป้องกัน ผู้ที่มีการศึกษาในระดับที่สูงกว่า จะมีการตระหนักรับรู้ถึงพฤติกรรมป้องกันได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า

2.4 พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีดัชนีมวลกาย ต่างกัน ให้พฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมโดยรวมไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อิศริย์รัช สืบศรี (2556) พบว่าด้านดัชนีมวลกาย ไม่มีความแตกต่าง อีกทั้งกลุ่มทดลองดัชนีมวลกายค่อนข้างอยู่ในเกณฑ์ปกติ จึงทำให้มีการบาดเจ็บของโครงสร้างกล้ามเนื้อไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกัญญา อังศิริกุลและน้ำอ้อย ภักดีวงศ์ (2559) พบว่า ดัชนีมวลกายที่ต่างกันไม่ได้มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

2.5 พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มี การรับรู้ต่างกันโดยรับรู้ว่าตนเองมีความเสี่ยงหรือโอกาสได้รับอันตรายเมื่อนั่งผิดวิธีโดยรวม การรับรู้ทำงานโดยรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อการนั่งที่ไม่ถูกวิธีโดยรวมต่างกัน ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การรับรู้เรื่องความเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีความตระหนักต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ทำให้เกิดการระมัดระวังป้องกันตนเองจากกลุ่มอาการดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ (2560) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่าง ๆ ของผู้ทำงานมีความสำคัญมากเพราะเป็นสิ่งบ่งบอกความตระหนักของพนักงานต่อความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน สอดคล้องกับวิชาญ ปาวันและคณะ (2560) ที่กล่าวว่า ความรู้นั้นเกิดได้จากประสบการณ์ที่ได้สั่งสมมาทั้งที่ได้จากการศึกษาของตนเองและอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะทางสื่อที่ประชาชนได้เปิดรับจากประเภทต่าง ๆ สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้เพื่อจูงใจในการตระหนักถึงพฤติกรรมป้องกันในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.6 พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การบาดเจ็บด้านระบบกระดูกและกล้ามเนื้อต่างกัน ทำให้พฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมโดยรวม ต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ด้านวิธีปฏิบัติในการทำงาน ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน และด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน ต่างกัน ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ประสบการณ์การบาดเจ็บด้านระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เป็นสิ่งสำคัญที่สามารถเป็นข้อมูลด้านพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมได้ ดังการศึกษาของ ปุลวิช ทองแดง (2557) พบว่าการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น ทำให้มีการดูแลตนเอง ปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ประสบการณ์ชีวิต เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูล มีการตระหนักถึงอันตรายของโรคภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นหากมีการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง สอดคล้องกับ สุรศักดิ์ ตรีนัย (2549) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว จะมีผลต่อการปรับตัวต่อ อารมณ์ความเจ็บปวดทางกาย มากขึ้น ทำให้เกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพมากขึ้น

2.7 พนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมโดยครอบครัว (เพื่อน อาจารย์ ชุมชน แพทย์ พยาบาล หรือหน่วยสังคมอื่น ๆ) มีผลต่อการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้บาดเจ็บจากการทำงานในด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน ต่างกัน ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การปฏิสัมพันธ์ การได้รับคำแนะนำ หรือจากคำบอกกล่าวจากบุคคลรอบข้างไม่ได้มีอิทธิพลมากต่อการตัดสินใจ ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับระดับการตัดสินใจส่วนบุคคลที่มีอาการมากหรือน้อยแตกต่างกันตามประสบการณ์การบาดเจ็บที่ได้รับมากกว่า ซึ่งตรงกับที่ ปุลวิช ทองแดง (2557) กล่าวว่า ผู้ให้ข้อมูลที่ได้มีการถ่ายทอดประสบการณ์ในการพบเห็นผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนในทางลบ ผู้ได้รับข้อมูลจะเป็นผู้วิเคราะห์ด้วยตนเองเพื่อตัดสินใจ

ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต แตกต่างจากการศึกษาของ อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ (2553) ที่กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน โดยทั่วไปแรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึงกระบวนการที่มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในเครือข่ายทางสังคมที่อาจ ทำให้มีสุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะในการวิจัยเพื่อใช้ให้เป็นประโยชน์และเป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

#### 1. พฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม

จากผลการวิจัยพนักงานบริษัทที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้นหน่วยงานควรให้ความสนใจต่อพฤติกรรมการป้องกันดังกล่าว โดยในด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน หน่วยงานควรส่งเสริมให้มีการใช้โต๊ะเก้าอี้ที่มีคุณภาพ สามารถปรับระดับได้หรือการใช้หมอนรองหลังเพื่อลดอาการปวดหลังในขณะที่นั่งนาน ๆ โดยเฉพาะงานที่ต้องใช้คอมพิวเตอร์ ส่วนในด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกันนั้นควรแนะนำส่งเสริมให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีโดยมีผู้เชี่ยวชาญให้ความรู้ด้านการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม ด้านวิธีปฏิบัติตนในการนั่งทำงาน ควรมีการส่งเสริมโดยเฉพาะเรื่องของการให้ความรู้สำหรับการนั่งทำงานตามหลักกายศาสตร์

#### 2. ข้อมูลส่วนบุคคล

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ข้อมูลส่วนบุคคล ในด้านระดับการศึกษา มีผลต่อการสื่อสารเพื่อให้ตระหนักถึงพฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ซึ่งควรจะต้องออกแบบการสื่อสารด้านพฤติกรรมการป้องกันให้ตรงตามเป้าหมายตามระดับการศึกษา

#### 3. ด้านการรับรู้ท่างานและด้านประสบการณ์การบาดเจ็บ

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การรับรู้ท่างานและประสบการณ์การบาดเจ็บนั้น มีผลต่อการตระหนักถึงผลกระทบของกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม องค์กรสามารถนำความรู้พฤติกรรมป้องกันการเกิดออฟฟิศซินโดรมมาใช้เพื่อสังเกตและแบ่งกลุ่มการรับรู้ท่างานและประสบการณ์การบาดเจ็บ อีกทั้งยังนำมาเป็นแนวทางพฤติกรรมการป้องกันการเกิดออฟฟิศซินโดรมตามการรับรู้ท่างาน และประสบการณ์การบาดเจ็บที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลร่วมด้วย

#### 4. แรงสนับสนุนทางสังคม

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีส่วนช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านอุปกรณ์ป้องกัน ดังนั้นควรใช้การส่งต่อข่าวสารจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่ออื่น ๆ ในการแนะนำประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับอุปกรณ์ที่เป็นตัวช่วยลดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานอีกทางหนึ่งด้วย

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจจะมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม เช่น ด้านความเสี่ยงต่อการทำงาน หรือ พฤติกรรมการป้องกันการเกิดอันตรายอย่างอื่น นอกเหนือจากออฟฟิศซินโดรม
2. ควรมีการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เช่น ระยะเวลาการปฏิบัติงาน อาชีพ ลักษณะงาน เป็นต้น

### เอกสารอ้างอิง

- ฐิติชญา ฉลาดล้ำและพิมพ์ลดา อนันต์ศิริเกษม (2556) การบาดเจ็บทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานและพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยของพนักงานศูนย์บริการให้ข้อมูล ณัฐพล ปานศิริ (2558) การศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในระดับวิชาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม เขตจังหวัดสุราษฎร์ธานี
- ทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ (2561) ความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของการรับรู้ความเสี่ยงอันตราย ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการคอมพิวเตอร์ซินโดรมของบุคลากรสายสนับสนุน
- ธวัชชัย ชินวิเศษวงศ์ (2553) อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลสำหรับโรงประลองวิศวกรรม
- นิตยา วิริยะธารากิจ (2557) การทำงานของกล้ามเนื้อ erector spinae ระดับความสบายของหลังและรูปแบบ การนั่ง : เปรียบเทียบระหว่างการนั่งที่ไม่มีพนักพิงหลังและมีหมอนรองบนพนักพิงหลังแบบพองน้ำอัดและเมมโมรี่โฟม
- เนตรชนก เจริญสุข (2556) การยืนและนั่งตามหลักกายศาสตร์. EAU Heritage Journal Science and Technology Vol.7 No.1 (January-June 2013)
- ปุลวิช ทองแดง (2557) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดเพชรบุรี
- พระมหาประหยัด ปณฺญาวโร, 2560.การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทยตามแนวพระพุทธศาสนา. Journal of MCU Peace Studies Vol.6 No.4 (October-December 2018)
- ภัทรทिया จิวกิจ (2551) การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานของพนักงานฝ่ายผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมผลิต อาหารและเครื่องดื่มเขตอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม
- รัตนา มูลคำและวีระพร ศุทธากรณ์ (2557) ผลของการออกกำลังกายแบบโยคะต่ออาการปวดคอและไหล่ ในพนักงานสำนักงานที่ทำงานกับคอมพิวเตอร์
- วิชาญ ปาวันและคณะ (2560) การประเมินผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารความรู้พฤติกรรมสุขภาพและภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรค ประจำปี พ.ศ. 2559

สกุลตลา แซ่เตี่ยว และคณะ (2562) ผลของโปรแกรมให้ความรู้ต่อการรับรู้ความเสี่ยงอันตรายและ

พฤติกรรมป้องกัน กลุ่มอาการคอมพิวเตอร์ซินโดรมของผู้ใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน:

หน่วยงานราชการพื้นที่เขตเมืองสงขลา

สรญา พุทธิชิน (2558) ทศนคติ การรับรู้การปฏิบัติตามกฎหมายและพฤติกรรมความปลอดภัยของ

พนักงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมปิ่นทองจังหวัดชลบุรี

สุกิจ โตสง (2554) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของข้าราชการครูจังหวัดมุกดาหารที่ตรวจสุขภาพ

ประจำปี 2553 กับศูนย์อนามัยที่ 7

สำนักงานสถิติแห่งชาติกรมแรงงาน. 2562. สรุปผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร เดือน

มีนาคม 2562.ISSN 1685-7437

Arladan shariat (2016) Office Exercise Training to Reduce and Prevent the Occurrence of

Musculoskeletal Disorders among Office Workers

