**แบบสำรวจอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน**

**สำหรับบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**คำชี้แจง**

1. แบบสำรวจนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการยกระดับความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของสำนักงาน ประจำปี 2567 ดำเนินการโดยศูนย์ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จุฬาฯ

2. แบบสอบถามนี้ใช้เพื่อสำรวจอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานสำหรับบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในช่วง 1 สัปดาห์ ที่ผ่านมา
3. แบบสอบถามนี้ใช้โดยการตอบแบบสอบถามแบบออนไลน์ ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 3 นาที
4. อาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกในการสำรวจนี้ หมายถึง อาการปวดบริเวณ คอ ไหล่ หลังส่วนบน ศอก หลังส่วนล่าง มือ/ข้อมือ สะโพก/ต้นขา เข่า และเท้า/ข้อเท้า
5. การยศาสตร์ หมายถึง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมในสภาวะการทำงาน เพื่อนำมาออกแบบและจัดสภาพการปฏิบัติงานให้เกิดความเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน
6. แบบสอบถามนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน จำนวน 24 ข้อ
ส่วนที่ 3 อาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวน 9 ข้อ
7. ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวมเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงความปลอดภัยในสำนักงานด้านการยศาสตร์ต่อไป

8. กรณีมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถามฉบับนี้ สามารถติดต่อ ดร.จุฑาสิริ โรหิตรัตนะ ศูนย์ความปลอดภัย อาชีว อนามัยและสิ่งแวดล้อม จุฬาฯ โทร 02-218-6190 หรือ อีเมล์ Juthasiri.r@chula.ac.th

**QR code link แบบสอบถามนี้**



https://bit.ly/MSDS\_SO2024

ขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสำรวจ
คณะทำงานฯ

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

1. ชื่อ-นามสกุล............................................................................................

2. เพศ
 🞏 ชาย 🞏 หญิง 🞏 ไม่ระบุ

3. อายุ……………...….……ปี

4. น้ำหนัก…………………. กิโลกรัม ส่วนสูง…………………… เซนติเมตร

5. ระดับการศึกษา
 🞏 ต่ำกว่าปริญญาตรี 🞏 ปริญญาตรี
 🞏 ปริญญาโท 🞏 ปริญญาเอก

 🞏 อื่นๆ …………………………………..

6. สถานะภาพทางสุขภาพ

 🞏 ไม่มีโรคประจำตัว 🞏 มีโรคประจำตัว (โปรดระบุโรคประจำตัว) ………………………………

7. ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาท่านได้รับ ท่านได้รับอุบัติเหตุ/กิจกรรม ที่ส่งผลทำให้เกิดความผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อหรือไม่

 🞏 ไม่มี 🞏 มี (โปรดระบุส่วนที่มีความผิดปกติ) ……………………………………

8. คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน/ศูนย์/อื่นๆ……….…………………………………………………………………………

9. ภาควิชา/กลุ่มงาน…………………………………………………………………………………….………

10. ลักษณะงานหลักที่ท่านปฏิบัติ (เลือกตอบได้หลายข้อ)

 🞏 งานสำนักงาน 🞏 งานภาคสนาม

 🞏 งานห้องปฏิบัติการ 🞏 งานสอน
 🞏 อื่นๆ (โปรดระบุ) ……………………..…………...……..

11. ท่านมีอายุงานในจุฬาฯ จำนวน………………..…….……..….…ปี …………………………………..เดือน

12. ท่านทำงานคอมพิวเตอร์ประมาณกี่ชั่วโมงต่อวัน……………………… กี่วันต่อสัปดาห์…….……………..

13. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านทำงานหลักส่วนใหญ่ที่ใด

 🞏 ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 🞏 ที่พักอาศัย

 🞏 ทำทั้งสองที่เท่าๆ กัน

14. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านใช้อุปกรณ์หลักประเภทใดในการทำงาน

 🞏 คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ 🞏 คอมพิวเตอร์พกพา

 🞏 แท็ปเล็ต หรือ มือถือ 🞏 อื่นๆ (โปรดระบุ) ………………………………………………

15. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านออกกำลังกายมากน้อยเพียงใด

 🞏 ไม่ได้ออกกำลังกายเลย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 2)

 🞏 ออกกำลังกายบ้าง (โปรดตอบคำถามข้อ 14.1 และ 14.2)

15.1 ท่านออกกำลังกายนานเท่าใด

 🞏 ออกกำลังกายน้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์

 🞏 ออกกำลังกาย 150-300 นาทีต่อสัปดาห์

 🞏 ออกกำลังกายมากกว่า 300 นาทีต่อสัปดาห์

15.2 ท่านออกกำลังกายรูปแบบใดบ้าง (เลือกตอบได้หลายข้อ)

 🞏 ออกกำลังกายแบบแอโรบิก 🞏 ออกกำลังกายแบบแรงต้าน

 🞏 ออกกำลังกายแบบยืดเหยียด 🞏 เล่นกีฬาประเภทต่างๆ 🞏 อื่นๆ โปรดระบุ............................

**ส่วนที่ 2 ปัจจัยกับอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน**

คำชี้แจง จงเลือกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน

| **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก** | **ใช่** | **ไม่ใช่** |
| --- | --- | --- |
| **ปัจจัยด้านสถานีงาน (Workstation factors)** |  |  |
| 1 เก้าอี้มีพนักพิงและที่พักแขน |  |  |
| 2 เก้าอี้ปรับระดับความสูงได้ |  |  |
| 3 มีบริเวณสำหรับสอดเข่า |  |  |
| 4 มีบริเวณสำหรับที่วางเท้า |  |  |
| **ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่วนบุคคล (Personnel behavior factors)** |  |  |
| 5 ศีรษะอยู่ในระดับสมดุลตั้งตรง |  |  |
| 6 หน้าจออยู่ระดับสายตาตามแนวราบ |  |  |
| 7 ใช้คีย์บอร์ดและเม้าส์แยกจากอุปกรณ์คอมพิวเตอร์หลัก |  |  |
| 8 แขนส่วนล่างทั้ง 2 ข้างอยู่ในแนวราบ  |  |  |
| 9 ต้นขาทั้ง 2 ข้างอยู่ในแนวราบ |  |  |
| 10 หัวเข่างอ 90-100 องศา |  |  |
| 11 ข้อศอกงอ 90-100 องศา |  |  |
| 12 ไม่มีการบิดหรือหมุนข้อมือ |  |  |
| 13 ไม่มีการงอหรือกระดกข้อมือ  |  |  |
| 14 เท้าสามารถวางบนพื้นตามแนวราบได้ |  |  |
| **ปัจจัยด้านจิตภาพ (Psychosocial factors)** |  |  |
| 15 ทำงานคอมพิวเตอร์ต่อเนื่องนานกว่า 1.5 ชั่วโมง |  |  |
| 16 การพักผ่อนไม่เพียงพอในช่วงวันทำงาน |  |  |
| 17 ต้องทำงานที่เร่งรีบแข่งกับเวลาเป็นประจำ |  |  |
| 18 ความเครียดจากการทำงาน เช่น มีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน / ผู้บังคับบัญชา |  |  |
| 19 รูปแบบงานซ้ำซากจำเจ |  |  |
| 20 นอนหลับยาก/ตื่นกลางดึกมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ |  |  |
| **ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment factors)** |  |  |
| 21 อุณหภูมิห้องทำงานมีความเหมาะสมไม่ร้อนหรือหนาวเกินไป |  |  |
| 22 มีแสงสว่างที่เพียงพอ |  |  |
| 23 ทิศทางของแสงตกกระทบหน้าจอคอมพิวเตอร์ |  |  |
| 24 ไม่มีเสียงรบกวนรอบๆ โต๊ะทำงาน |  |  |

**ส่วนที่ 3** **อาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน**

คำชี้แจง จงแสดงระดับความรู้สึกเจ็บปวดของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงาน ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยใช้มาตรวัดความปวด ดังนี้

 **ตัวเลข** **ระดับความปวด**

 0 ไม่ปวดเลย

 1 – 3 ปวดเล็กน้อย

 4 – 6 ปวดปานกลาง

 7 – 9 ปวดมาก

 10 ปวดมากที่สุด

| **แผนภาพร่างกาย** | **กล้ามเนื้อและกระดูก** | **ระดับความรู้สึกความเจ็บปวด** |
| --- | --- | --- |
|  |
| 1. คอ
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 1. ไหล่
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 1. หลังส่วนบน
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 1. ศอก
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 1. หลังส่วนล่าง
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 1. มือ/ข้อมือ
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 1. สะโพก/ต้นขา
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 1. เข่า
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 1. เท้า/ข้อเท้า
 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |