

สุขภาพใจและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019

นิรุชา ปัญญวัฒน์

(วันที่รับบทความ: 17 พฤษภาคม 2565; วันที่แก้ไข: 24 กรกฎาคม 2565; วันที่ตอบรับ: 4 กรกฎาคม 2565)

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องสุขภาพใจและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง ประชากรที่ศึกษาเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง 223 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์ค่า IOC เท่ากับ 0.67 และความเที่ยงตรงแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.84 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่ให้ข้อมูลได้ดีที่สุด จำนวน 7 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ถึง 31 ธันวาคม 2564 ใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้สถิติเชิงอนุมาน Chi-square ในตัวแปรแจกแจง ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient ในตัวแปรต่อเนื่องและใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพใจ และข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เนื้อหาด้วยวิธีการพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า สุขภาพใจ (ระดับความสุข) ในประเด็นรู้สึกว่าการใช้ชีวิตมีความสุข คิดเป็นร้อยละ 67.3 รองลงมาคือรู้สึกภูมิใจในตนเอง คิดเป็นร้อยละ 65.9 ระดับความสุขพบว่า คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 27.76 (S.D. = 4.10) คะแนน การแปลผลคะแนนเฉลี่ยระดับความสุข อยู่ในระดับความสุขเท่าคนทั่วไป (Fair) คิดเป็นร้อยละ 47.1 โดยมีระดับความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) คิดเป็นร้อยละ 38.6 และระดับความสุขต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor) คิดเป็นร้อยละ 14.3

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ, ฐานะทางการเงิน ส่วนรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวก ($r = 0.196$, $p\text{-value} = 0.003$) ปัจจัยความเครียด (ST5) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงผกผัน ($r = -0.464$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยสาเหตุของความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงผกผัน ($r = -0.375$, $p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ได้แก่ เพศ (หญิง) รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่สังกัด (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ) ความเครียด (ST5) สาเหตุของความเครียดในการ

ทำงาน โดยปัจจัยทั้ง 5 สามารถพยากรณ์ ได้ร้อยละ 21.5-34.5 ข้อเสนอแนะบุคลากรควรมีสติและระมัดระวังในการใช้ชีวิตมากขึ้น อยู่ห่างไกลกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA อย่างเคร่งครัด ควรทำจิตใจให้มีความสุขในสถานการณ์โรคโควิด-19 มองสถานการณ์ตามความเป็นจริง และควรมีการสนับสนุนควรจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้ออื่นๆ สำหรับบุคลากรใช้โดยทั่วถึง

คำสำคัญ : สุขภาพใจ, ความเครียด,

การปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นายแพทย์ชำนาญการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

Corresponding author: นิรุชา ปัญญวัฒน์ e-mail : mejimoomoo1226@gmail.com

Factors associated with mental health among healthcare workers during pandemic of Coronavirus Disease 2019 at Regional Health Promotion Center 7 Khon Kaen

Nirucha Panyowat

(Receive 17th May 2022; Revised: 24th July 2022; Accepted 4th July 2022)

Abstract

This research, which studied in mental health and related factors under the epidemic situation of COVID-19 was cross-sectional descriptive study. The population of this study was personnel worked at the Regional Health promotion center 7 Khon Kaen, Selecting sample included 223 people for this study was used systematic sampling, having content validation by 3 experts, IOC index was analyzed with 0.67 and the questionnaire accuracy yielded Cronbach's alpha coefficient of 0.84. Data was collected by using questionnaires and deep interview with 7 interviewers. This collecting process spent time within 1 November 2021 - 31 December 2021 and analyzed, which used descriptive statistic; inferential statistic; chi-square in enumeration variables. Also, this study used Pearson product moment correlation coefficient in continuous variables and stepwise multiple regression analysis for finding factors that effected mental health. Qualitative data was analyzed by descriptive method.

Result was found that 67.3 percent of personnel feel happy in their life and 65.9 percent of personnel are proud of themselves. The average of Happiness Scale was 27.76 (S.D. = 4.10). Interpretation of the average score was in the level of happiness as the average person (Fair), accounted for 47.1 percent. Personnel who have a higher happiness score than average person (Good) accounted for 38.6 percent and 14.3 percent have lower happiness score (Poor)

Result was found that personal factors included gender and economic factors as financial status significantly correlated at 0.05 with mental health. Monthly income factor ($r = 0.196$, $p\text{-value} = 0.003$) was a low positive correlation. The stress factor (ST5) ($r = -0.464$, $p\text{-value} < 0.001$) was moderately inversely

correlated. Factors of stress at work ($r = -0.375$, $p\text{-value} < 0.001$) was moderately inversely correlated. Factors that could also predict mental health in personnel, such as gender (female), monthly income, affiliated agency (Health Promotion Hospital), stress (ST5) and cause of stress at work. These factors could predict mental health in personnel with 21.5-34.5 percent. The suggestions are that personnel should be more careful when working and be more aware of keep themselves off risk groups. Also personnel need to follow DMHTTA regulations strictly. Moreover, personnel should be more relaxed and calm. The government should thoroughly support personnel by providing enough protective equipment for all staffs

Keywords: Mental Health, Stress, Operations under the epidemic situation of COVID-19

Medical Physician (Professional Level), Regional Health Promotion Center 7 Khon Kaen

Corresponding author: Nirucha Panyowat e-mail : mejimoomoo1226@gmail.com

บทนำ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับโลก พบผู้ติดเชื้อสะสมมากกว่า 251 ล้านคน กลุ่มประเทศที่มีการระบาดเป็นอันดับต้น ๆ ของโลกได้แก่ ประเทศอเมริกา รัสเซีย สหราชอาณาจักร และเยอรมนี⁽¹⁾ ส่วนในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อสะสมจากการระบาดระลอกปัจจุบัน 1,960,610 ราย ผู้ติดเชื้อรายใหม่ 6,978 ราย การเสียชีวิตสะสมในระลอกนี้ จำนวน 19,732 ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิต ร้อยละ 1.01 โดยผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนไม่ครบ 2 โดส ส่วนสถานการณ์การฉีดวัคซีนในประเทศไทยนั้นมีจำนวนมากกว่า 81.7 ล้านโดส โดยมีผู้ที่ได้รับวัคซีนตั้งแต่ 2 โดสขึ้นไปมากกว่า 34.7 ล้านราย⁽²⁾

กระทรวงสาธารณสุขได้ตอบสนองนโยบายการให้ประชาชนได้รับวัคซีนและการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ทุกหน่วยงานด้านสาธารณสุขจึงมีภาระงานที่เพิ่มขึ้นอย่างกะทันหันเพื่อที่จะตอบโต้ต่อสถานการณ์การระบาดดังกล่าว อันส่งผลต่อสภาพจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์ จากการสำรวจสุขภาพจิตในประเทศไทยในช่วงภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 (Rapid survey) ของกรมสุขภาพจิตโดยการสุ่มตัวอย่างบุคลากรสุขภาพทั่วประเทศตามเขตสุขภาพ พบว่าความเครียดของบุคลากรมีระดับปานกลางขึ้นไปถึงร้อยละ 42.7 และมีการศึกษาความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสุรินทร์ แผนก disease

control เป็นแผนกที่มีร้อยละของผู้ที่มีความเครียดปานกลางขึ้นไปของคนในแผนกสูงที่สุด (ร้อยละ 71.43)⁽³⁾ จากการศึกษาก่อนหน้านี้ ความเครียด เกิดจากหลายสาเหตุ ยกตัวอย่างเช่น ความไม่เพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ความกลัวการนำเชื้อไปติดคนในครอบครัว มีความกดดันจากการที่ต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการควบคุมการติดเชื้อด้วยความระมัดระวังตลอดเวลา เป็นต้น⁽⁴⁾

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ที่เป็นหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ในช่วงสถานการณ์การระบาดได้มีส่วนช่วยในการดูแลผู้ป่วยโควิด (ในรูปแบบ Hospitel และ Hotel Isolation) ให้บริการศูนย์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคซึ่งรองรับได้มากกว่า 1 พันคนต่อวัน ออกหน่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคตามหน่วยงานต่างๆ และภาระงานอื่นๆ ทำให้บุคลากรมีความเครียดและภาระงานมากขึ้น ขณะเดียวกันนั้นกรมอนามัยได้ประกาศนโยบายสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for life) เพื่อยกระดับกรมอนามัยเป็นองค์กรสมรรถนะสูง⁽⁵⁾ ซึ่งการดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้ บุคลากรทำงานในองค์กรอย่างมีความสุข และส่วนสำคัญของ Happy workplace คือ บุคลากรสามารถประเมินสุขภาพจิตสุขภาพใจของตนเองได้ โดยหน่วยงานควรมีแนวทางในการดูแลบุคลากรกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานดังกล่าวภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคนี้ ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นจิตแพทย์ จึงให้ความสำคัญที่จะศึกษาสุขภาพใจ (หรืออีก

ความหมายหนึ่งคือสุขภาพจิต หรือความสุข ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม ทั้งในมุมมองของพุทธศาสนา นักวิชาการ และประชาชนทั่วไป พบว่าความสุขและสุขภาพจิตเป็นเรื่องเดียวกัน ในบริบทสังคมไทย)⁽⁶⁾ ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ เพื่อประเมินความสุข ปัญหา อุปสรรค ปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเพื่อกำหนดนโยบาย การวางแผน ดูแลรักษา ฝ้าระวังภาวะทางจิตใจ และมุ่งหารูปแบบหรือแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพใจของบุคลากรต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไปเพื่อศึกษาสุขภาพใจและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

- 1) สุขภาพใจของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 2) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ปัจจัยความเครียด และปัจจัยสาเหตุความเครียดในการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพใจของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 3) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อสุขภาพใจของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7

ขอนแก่นภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Study) รวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถามและเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยจิตแพทย์ในเรื่องสุขภาพใจ มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเชิงปริมาณเพื่อหาค่าความเที่ยง (Reliability) ได้เท่ากับ 0.84 และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน หาค่า IOC ได้ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 ประชากรที่ศึกษาประกอบด้วย บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์อนามัยที่ 7 จำนวนทั้งหมด 303 คน⁽⁷⁾ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ นักรังสี คณะกรรมการบริหาร ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) หรือผู้ที่มีหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสัมผัสเกี่ยวข้องกับผู้มารับบริการอื่นๆ เช่น แม่บ้าน พนักงานเปล พนักงานเวรระเบียบ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ นักวิชาการที่ต้องออกหน่วยปฏิบัติการเชิงรุกในพื้นที่เสี่ยง คนขับรถ แม่บ้าน เป็นต้น ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) และยินดีอาสาสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย

เครื่องมือในการศึกษาวิจัย

1) เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยศึกษาสุขภาพใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มี 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ชุดคำถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ชุดคำถามเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียดในการทำงานโดยทบทวนจากเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพร้อมปรับปรุงให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาลสถานการณ์การติดเชื้อโควิดในปัจจุบัน⁽⁸⁾

ตอนที่ 3 ชุดประเมินความเครียด (ST5) จากกรมสุขภาพจิต⁽⁹⁾

ตอนที่ 4 ชุดประเมินดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้นใหม่ 15 ข้อ⁽¹⁰⁾

ตอนที่ 5 คำถามปลายเปิดความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ

2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) รายบุคคลโดยผู้วิจัยเองซึ่งเป็นจิตแพทย์โดยใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้ที่สามารถให้ข้อมูลได้ดีที่สุดจำนวน 7 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยผ่านการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง ในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ถึงเดือนมกราคม 2565 แล้วนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความเรียบร้อย วิเคราะห์ผลและสรุปรายงานผลการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินสุขภาพใจ (ดัชนีชี้วัดความสุข) ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำเสนอข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยความถี่คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับภาวะสุขภาพใจ (ความสุข) โดยใช้สถิติการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ดังนี้ 1) กรณีหาความสัมพันธ์ของตัวแปรแจกแจงด้วยสถิติ Chi-square test โดยกำหนดนัยสำคัญไว้ที่ระดับ 0.05 หรือในกรณีที่ละเมิดข้อตกลงเบื้องต้นใช้ Fisher's exact test แทน ซึ่งตัวแปรเป็นระดับการวัดแบบนามสเกล (Nominal Scale) หรือ อันดับสเกล (Ordinal Scale) ต้องทำเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) โดยกำหนดตัวแปรที่สนใจต่อการศึกษาให้มีค่าเท่ากับ 1 และตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0⁽¹¹⁾ 2) กรณีหาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่อเนื่องด้วยสถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient หรือ Pearson Correlation ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามทีละคู่ (Bivariate Analysis) ซึ่งตัวแปรทั้ง 2 ต้องมีระดับการวัดไม่ต่ำกว่าช่วงสเกล (Interval Scale) หรือ อัตราส่วนสเกล (Ratio Scale) และมีการแจกแจงแบบปกติ หรือ ในกรณีที่ละเมิดข้อตกลงเบื้องต้นใช้ Spearman Rank Correlation แทน โดยมีการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองทาง กำหนดนัยสำคัญไว้ที่ระดับ 0.05

ใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis หรือการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเป็นสถิติที่ใช้วิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate Relationship) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) เท่ากับ 0.05

การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ด้วยวิธีบรรยายเนื้อหา (Content Analysis)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ได้ตระหนักและคำนึงถึงหลักการจริยธรรมในการวิจัยทุกประการ และผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยภาคตะวันออกเฉียง

เหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รหัสโครงการ 042/2564 วันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ถึง วันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 78.0 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 44.4 ปี ระดับการศึกษา ร้อยละ 43.9 จบระดับปริญญาตรี และมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 61.0 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 22.4 รองลงมาคือ กลุ่มอำนวยการ คิดเป็นร้อยละ 21.5 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุดของข้อมูลส่วนบุคคล (n=223)

	ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	49	22.0
	หญิง	174	78.0
อายุ	Mean= 44.4 ปี	223	100.0
	Min = 21 ปี, Max = 66 ปี		
ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษา/ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	42	18.8
	อนุปริญญา/ ปวส.	25	11.2
	ปริญญาตรี	98	43.9
	ปริญญาโท	51	22.9
	ปริญญาเอก	7	3.2
สถานภาพ	โสด	67	30.0
	สมรส	136	61.0
	หย่าร้าง	20	9.0

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุดของข้อมูลส่วนบุคคล (n=223) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประวัติการมีโรค	ไม่มีโรคประจำตัว	174	78.0
ประจำตัว	มีโรคประจำตัว	49	22.0
การออกกำลังกาย	ทุกวัน	20	9.0
ในรอบ 1 สัปดาห์ที่	1-2 ครั้ง/สัปดาห์	101	45.3
ผ่านมา	3-4 ครั้ง/สัปดาห์	60	26.9
	ไม่ออกกำลังกายเลย	42	18.8
หน่วยงานที่สังกัด	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	50	22.4
	กลุ่มอำนวยการ	48	21.5
	กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	33	14.8
	กลุ่มพัฒนาส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ	31	13.9
	กลุ่มพัฒนาส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	17	7.6
	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ	14	6.3
	กลุ่มพัฒนาส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น	10	4.5
	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น	5	2.2
	กลุ่มพัฒนามาตรัสสิ่งแวดล้อม	3	1.3
	หน่วยทันตสาธารณสุข	2	0.9
	ศูนย์ออกกำลังกาย fitness	0	0.0
	อื่นๆ	10	4.5

ปัจจัยด้านส่งเสริมสุขภาพใจ พบว่า ระดับความเครียดเบื้องต้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความเครียดน้อย คิดเป็นร้อยละ 48.4 ส่วนที่รู้สึกเครียดมาก มีเพียงร้อยละ 4.5 ส่วน วิธีการคลายเครียดที่มักจะใช้เวลาเกิดปัญหา คือการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 61.9 รองลงมาคือกิจกรรมทางดนตรีและศิลปะ คิดเป็น ร้อยละ 25.1 ความพึงพอใจในวิชาชีพของกลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่พอใจในวิชาชีพตนเอง คิดเป็น ร้อยละ 95.1

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ พบว่า รายได้ ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยจำนวน 26,023.2 บาท และฐานะทางการเงินของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ค่าใช้จ่ายมากกว่ารายรับ คิดเป็นร้อยละ 35.4

ปัจจัยสาเหตุความเครียดในการทำงานด้านประโยชน์และค่าตอบแทน พบว่าค่าตอบแทนไม่คุ้มค่า คิดเป็นร้อยละ 41.3 ภาพรวมทุกสาเหตุความเครียดในการทำงานใน

ทุกด้าน พบว่า ด้านประโยชน์และค่าตอบแทน ค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 2.97 (S.D. = 1.14) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลสาเหตุความเครียดในการทำงานด้านประโยชน์และค่าตอบแทน

ด้านประโยชน์และค่าตอบแทน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ได้รับค่าตอบแทนไม่คุ้มค่าต่อความเสี่ยงการติดเชื้อโควิด-19	2.97	1.14	ระดับปานกลาง
ภาพรวม	2.97	1.14	ระดับปานกลาง

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน พบว่า ประสิทธิภาพในการทำงานในหน่วยงานเฉลี่ย 13.5 ปี ประสิทธิภาพในการทำงานในหน่วยงานมากที่สุด 38 ปี และประสิทธิภาพในการทำงานในหน่วยงานน้อยที่สุด 1 ปี เวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 41.5 ชั่วโมง/สัปดาห์ การเคยมีความคิดลาออกจากงานที่ทำอยู่หรือเปลี่ยนงานส่วนใหญ่เคยคิด คิดเป็นร้อยละ 62.3 การต้องทำหน้าที่เกี่ยวกับการสัมผัสเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 71.3 และประเด็นต้องการทำหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 59.6

ปัจจัยความเครียดด้านสังคมและครอบครัวพบประเด็นในครอบครัวมีกลุ่มเปราะบางเช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้เจ็บป่วยเรื้อรัง กลัวนำเชื้อไปติดคนในครอบครัว ร้อยละ 21.5 รูปแบบการใช้ชีวิตเปลี่ยนไปบ้างจากเดิม ร้อยละ 38.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัวแย่ลง ร้อยละ 35.0

ระดับความสุข (สุขภาพใจ) พบว่า ประเด็นรู้สึกที่ชีวิตมีความสุข คิดเป็นร้อยละ 67.3 รองลงมาคือ ประเด็นรู้สึกภูมิใจในตนเอง คิดเป็นร้อยละ 65.9 ประเด็นสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ด้วยตัวเอง มีระดับความสุข คิดเป็นร้อยละ 55.6 รองลงมาคือ ประเด็นรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา ร้อยละ 36.8 ส่วนประเด็นรู้สึกว่าชีวิตของท่านไร้ค่าไม่มีประโยชน์มีระดับความสุขระบุ ไม่เลย คิดเป็นร้อยละ 75.3

การแปลผลระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับความสุขเท่ากับ 27.76 (S.D. = 4.10) คะแนน แปลผลความสุขอยู่ในระดับความสุขเท่าคนทั่วไป (Fair) คิดเป็นร้อยละ 47.1 โดยมีระดับความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) คิดเป็นร้อยละ 38.6 และระดับความสุขต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor) คิดเป็นร้อยละ 14.3 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความเครียด

ปัจจัย	ระดับความสุข						คะแนนเฉลี่ย (S.D.)	การแปลผล
	Good		Fair		Poor			
	มากกว่าคนทั่วไป		เท่ากับคนทั่วไป		ต่ำกว่าคนทั่วไป			
	33-45 คะแนน		27-32 คะแนน		น้อยกว่า 26 คะแนน			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความสุข								ระดับ
คะแนนต่ำสุด 18	86	38.6	105	47.1	32	14.3	31.14	ความสุข
คะแนนสูงสุด 44							(5.03)	เท่าคนทั่วไป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1) การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ฐานะทางการเงิน ($p\text{-value} < 0.05$) รวมถึง หน่วยงานที่สังกัด (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ) ระดับความเครียดเบื้องต้นก็มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) เช่นกัน ส่วนระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประวัติการมีโรคประจำตัว การออกกำลังกายในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา การเคยมีความคิดลาออกจากงานที่ทำ และวิธีการคลายเครียดที่มักจะใช้เวลาเกิดปัญหา มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2) การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในตัวแปรต่อเนื่อง พบว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับสุขภาพใจ ($r = 0.196$, $p\text{-value} = 0.003$) การมีความเครียดมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงผกผันกับสุขภาพใจ ($r = -0.464$, $p\text{-value} < 0.001$) สาเหตุของความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงผกผันกับสุขภาพใจ ($r = -0.375$, $p\text{-value} = 0.000$) ส่วนอายุ ประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงาน เวลาในการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยชั่วโมง/สัปดาห์ มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อวิเคราะห์สมการค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า สามารถพยากรณ์ความสัมพันธ์ได้ร้อยละ 21.5-34.5 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนการศึกษาสุขภาพใจของบุคลากร
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปร	B	Beta	T	p-value	R	R ²
ความเครียด	-0.717	-0.357	-6.176	0.000	0.464	0.215
สาเหตุของความเครียดใน การทำงาน	-2.516	-0.276	-4.795	0.000	0.527	0.278
รายได้ต่อเดือน	4.498	0.147	2.609	0.010	0.555	0.308
หน่วยงานที่สังกัด (รพ.สส.)	-1.873	-0.156	-2.820	0.005	0.575	0.331
เพศ (หญิง)	1.462	0.121	2.133	0.034	0.587	0.345

ค่าคงที่ = 42.494, F = 22.832, p-value < 0.05

ข้อมูลเชิงคุณภาพเรื่องสุขภาพใจของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งรวบรวมจากความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นต้องมีสติและระมัดระวังตัวในการใช้ชีวิตมากขึ้น อยู่ห่างไกลกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA อย่างเคร่งครัด ปัจจัยด้านเศรษฐกิจพบว่า ควรมีการให้ค่าตอบแทนบุคลากรหน่วยฉีดวัคซีนให้เหมาะสม ปัจจัยส่งเสริมสุขภาพใจ ต้องการให้หน่วยงานให้ค่าปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาอย่างรวดเร็ว ทันเวลา ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน พบว่าอัตรากำลังบุคลากรมีไม่เพียงพอ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานสถานที่บางแผนกเป็นห้องปิดมีการระบายอากาศได้ไม่ค่อยดี เสี่ยงติดเชื้อระบบทางเดินหายใจได้ง่าย ความต้องการการสนับสนุนต้องการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ที่ช่วยป้องกันการติดเชื้อโรค เช่น เครื่องฆ่าเชื้อด้วยแสงยูวีในการ

ป้องกัน ควบคุมเชื้อ ต้องการระบบการทำงานที่ชัดเจน ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ชำ้ซ้อนกับหน่วยงานอื่น ปัจจัยความเครียดพบว่า มีความวิตกกังวลเล็กน้อยต่อสถานการณ์โรคโควิด-19 ปัจจัยสาเหตุความเครียดในการทำงานพบว่า ควรจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ สำหรับบุคลากรใช้โดยทั่วถึง ปัจจัยความสุขพบว่า สุขภาพใจยังเข้มแข็งที่จะอยู่กับโรคนี้นกับการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่

อภิปรายผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพใจของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) คือ เพศ ฐานะทางการเงิน สอดคล้องกับ อรวรรณ เลิศไกร⁽¹²⁾ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ช่วงอายุ 30-40 ปี เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานสังกัดโรงพยาบาลส่วนใหญ่คือพยาบาล ซึ่งมักจะเป็นเพศหญิง และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี โดย ส่วนปัจจัย

ด้านเศรษฐกิจ พบว่าส่วนใหญ่ค่าใช้จ่ายมากกว่ารายรับ (ร้อยละ 35.4) และมีความเครียดที่เกี่ยวข้องกับด้านประโยชน์และค่าตอบแทน ค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 2.97 (S.D.=1.14) โดยประเด็นค่าตอบแทนไม่คุ้มค่าต่อความเสี่ยงการติดเชื้อโควิด-19 (ร้อยละ 41.3) อีกทั้งพบว่ารายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับสุขภาพใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.196$, $p\text{-value} = 0.003$) สอดคล้องการศึกษาของจิตรดา วรณโฆคำ และกาญจนาภรณ์ ทองนุ่ม⁽¹³⁾ ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และการศึกษาของ วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล⁽¹⁴⁾ ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านรายได้ไม่เพียงพอที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัญหาสุขภาพจิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Kisely และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่าผู้มีรายได้ที่ต่ำไม่เพียงพอสัมพันธ์กับผลกระทบทางด้านสุขภาพจิต และการศึกษาของนภัสจันท์ มงคลพันธ์และคณะ⁽¹⁶⁾ ที่ว่าปัจจัยด้านเงินเดือนและปัจจัยลักษณะงานที่ปฏิบัติ สามารถร่วมกันทำนายความสุขในการทำงานโดยรวมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเป็นที่น่าสนใจว่าเพศชายมีความเครียดมากกว่าเพศหญิง อาจเนื่องมาจากวัฒนธรรมทางสังคมที่เพศชายต้องเป็นหัวหน้าครอบครัวจึงได้รับความกดดันมากกว่าเพศหญิง แต่อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยมีความคิดลาออกจากงานหรือเปลี่ยนงานมากถึง ร้อยละ 62.3 โดยร้อยละ 71.3 มีหน้าที่เกี่ยวกับการสัมผัสเชื้อหรือผู้ติดเชื้อโดยตรง สอดคล้องกับการศึกษาของ Dai และคณะ⁽¹⁷⁾

ที่พบว่าปัญหาทางสุขภาพจิตในบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นด่านหน้าในการดูแลผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เป็นด่านหน้า และการศึกษาของ Kisely และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่าผู้ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 หรืออาจป่วยเป็นโรคโควิด-19 โดยตรง มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ปฏิบัติงานโดยตรง 2.74 เท่า (95% CI =1.30-5.79) นอกจากนี้ยังพบประเด็นบุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานไม่เพียงพอ และปริมาณงานในหน้าที่มากเกินไป

การศึกษาความเครียดด้านสังคมและครอบครัวพบประเด็นในครอบครัวมีกลุ่มเปราะบางเช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้เจ็บป่วยเรื้อรัง กลัวนำเชื้อไปติดคนในครอบครัว สอดคล้องกับวิศิษฐ์ เนติโรจนกุล⁽¹⁴⁾ พบว่าบุคลากรมีความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดโรคโควิด-19 จากตนเอง และสอดคล้องกับ Kisely และคณะ⁽¹⁵⁾ พบว่ามีปัญหาทางสุขภาพจิตจากการมีบุตรอยู่ที่บ้าน มีผู้ติดเชื้อที่บ้าน

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่าบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นส่วนใหญ่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 59.6) โดยสะท้อนถึงความรับผิดชอบต่องานหรือหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ความภูมิใจ พอใจในอาชีพของตนเอง สอดคล้องกับนภัสจันท์ มงคลพันธ์⁽¹⁶⁾ และเอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์⁽³⁾ ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโควิด-19 ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าปานกลางถึงสูง และความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้า

ลดลงเมื่อระยะเวลาผ่านไปและมีความพร้อมในการปฏิบัติงานมากขึ้น

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถร่วมคาดการณ์ความสุขในการทำงานของบุคลากร ได้แก่ ความเครียด สาเหตุความเครียดในการทำงาน รายได้ต่อเดือน หน่วยงานที่สังกัด และเพศ ซึ่งมีความคล้ายกับงานวิจัยของ นักซล รอดเที่ยง⁽¹⁸⁾ ที่ใช้ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถร่วมคาดการณ์ลักษณะงานพบว่าปัจจัยด้านลักษณะงาน สัมพันธภาพในที่ทำงาน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ขวัญกำลังใจในการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และสวัสดิการ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสุขในการทำงาน ($p\text{-value} < 0.01$) แสดงให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมและหน่วยงานมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อสุขภาพใจ สอดคล้อง จิตริน ธรรมสุน⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าความรักพึงพอใจในงาน การเป็นที่ยอมรับ สัมพันธ์กับความสำเร็จในงาน ที่น่าสนใจคือการศึกษาของไพรัช บำรุงสุนทร⁽²⁰⁾ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส การมีบุตร ลักษณะงาน สถานภาพการจ้างงาน และระยะเวลาในการทำงานในองค์กร ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขโดยตรง ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์กับความเครียด โดยเป็นทางอ้อมในการพิจารณาการศึกษาสุขภาพใจบุคลากร จึงควรมีการศึกษาครบทุกมิติทั้งความสุขและความเครียด เพื่อที่สามารถศึกษาสุขภาพใจได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

- 1) ควรมีสติและระมัดระวังตัวในการใช้ชีวิตมากขึ้นอยู่ห่างไกลกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ
- 2) ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA อย่างเคร่งครัด
- 3) ควรทำจิตใจเป็นกลาง มองสถานการณ์ตามความเป็นจริง หลีกเลี่ยงการหมกมุ่นกับตัวโรคหรือข่าวสารมากเกินไป
- 4) การสนับสนุนควรจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น เสื้อคลุม หน้ากากอนามัย เจลล้างมือและแอลกอฮอล์ สำหรับบุคลากรใช้โดยทั่วถึง
- 5) ควรสร้างความมั่นใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคและมีการตรวจโรค ให้แก่บุคลากรที่มีความเสี่ยงสม่ำเสมอ รวมถึงการได้รับสนับสนุนการตรวจ ATK ที่รองรับในกลุ่มญาติของบุคลากรที่มีความเสี่ยงร่วมด้วยเพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) หน่วยงานควรมีหลักเกณฑ์ในการประเมินงานที่สอดคล้องกับหน้าที่ที่รับผิดชอบ
- 2) ควรมีกิจกรรมที่ส่งเสริมการสร้างรายได้ให้กับบุคลากรเพิ่มเติมจากงานประจำที่รับผิดชอบอยู่

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาสุขภาพใจของบุคลากรในภาพเขตสุขภาพที่ 7 ภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ชาติรี เมธาธราธิป ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

และทีมคณะผู้บริหาร ขอบคุณนายแพทย์ ไพบูรณ์ จัตกุล ที่ปรึกษางานวิจัยที่เป็นกำลังใจ ด้วยดีเสมอมา ขอบคุณ ดร.อริวัฒน์ บุตรดาบุตร และทีมงานกลุ่มส่งเสริมการวิจัย ที่ดูแลและตรวจสอบรูปแบบและให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัย และขอขอบคุณบุคลากรของศูนย์ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานในครั้งนี้ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์นายแพทย์พงศธร พหลภาคย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อาจารย์ ดร.เทพไทย โชติชัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขอาจารย์ ดร.ลักขณา สกุลทอง ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น ที่ตรวจสอบเนื้อหาในแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. [Internet]. 2020. [Cited 2020 Mar 21]. Available from: <http://www.who.int/emergencies/disease/novel-coronavirus-2019/>
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 677 วันที่ 10 พฤศจิกายน 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2564]; เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viral-pneumonia/file/situation/situation-no677-101164.pdf>
3. เอกลักษณ์ แสงศิริรักษณ์ และสิรินรัตน์ แสงศิริรักษณ์. ความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2563;65(4), 400-408.
4. Jianbo Lai, Simeng Ma, Ying Wang, Zhongxiang Cai. Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Net Open. 2020; 3(3): e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
5. สุวรรณชัย วัฒนาชัยเจริญชัย. นโยบายสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for life) [เอกสารอัดสำเนา]. 2563.
6. อภิชัย มงคล, วัชนันท์พัฒน์, ภัสรา เซษฐ์โชติศักดิ์, วรณประภา ชลกุล, ละเอียด ปัญญาใหญ่, สุจิตต์ สุวรรณชีพ. ความสุขและสุขภาพจิตในบริบทสังคมไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์. 2544; 46.
7. งานกาเจ้าหน้าที่ กลุ่มอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. จำนวนบุคลากร ปี 2564. [เอกสารอัดสำเนา]. 2564.
8. ฐาปณี วังกานนท์. ผลกระทบของปัจจัยในการทำงานต่อความเครียดของพนักงาน: กรณีศึกษา บริษัทแอมพาสอินดัสตรี จำกัด. 2556.
9. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แบบประเมินความเครียด (ST5) [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2564]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/covid19/test/qtest5/>

10. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (Thai Mental Health Indicator Version 2007 = TMHI-15) [อินเทอร์เน็ต]. 2550. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2564]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/test/thaihapnew/thi15/thi15.asp> 2550.
11. สำเริง จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน. สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2547.
12. อรวรรณ เลิศไกร. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลปิฎก จังหวัดนครศรีธรรมราช. การศึกษาอิสระวิชาเอกบริหารธุรกิจ สาขาวิทยบริการ เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยรามคำแหง จังหวัดนครศรีธรรมราช. 2561.
13. จิตรา วรรณไขคำ และกัญญลักษณ์ ทองนุ่น. ศึกษาความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาลสถาบันบำราศนราดูร. วารสารสถาบันบำราศนราดูร. 2556; 7(1), 1-10.
14. วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนครปฐมในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19). วารสารแพทย์เขต. 2563; 39(4), 616-627.
15. Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ* 2020; 369:1642.
16. นภัสนันท์ มงคลพันธ์, เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา, สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์และวิชัย มนัสศิริวิทยา. ความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2560; 34(2), 87-99.
17. Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. *Med Rxiv*. 2020. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20030874>
18. นัชชล รอดเที่ยง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน ของบุคลากรที่สังกัดศูนย์อนามัยในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข . มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ. 2550.
19. จิตริน ธรรมสุน. ความสุขในการทำงานของบุคลากร : กรณีศึกษา สำนักงานสาธารณสุข จ.นครศรีธรรมราช. วิชาเอกบริหารธุรกิจ สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติจังหวัดนครศรีธรรมราช. มหาวิทยาลัยรามคำแหง. 2563.
20. ไพรัช บำรุงสุนทร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของบุคลากรด้านสุขภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง. วารสารวิจัยและพัฒนา ด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา. 2561; 4(1), 22-35.