KKU Journal for Public Health Research
Vol.16 No.4 October – December 2023

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีที่ 16 ฉบับที่ 4 เดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2566

นิพนธ์ต้นฉบับ

ภาวะเครียดและความวิตกกังวล จากเหตุการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ

ปทุมรัตน์ โอษฐ์ประไพ[1], ปกกมล เหล่ารักษาวงษ์[2]

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 14 สิงหาคม 2566
วันที่ตอบรับการตีพิมพ์:16 กันยายน 2566

(1) นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(2) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ของภาวะเครียดและความวิตกกังวล จากเหตุการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 758 ราย โดยสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน google form โดยทำการเก็บข้อมูลระหว่างช่วงเดือนมกราคม-เมษายน พ.ศ.2566 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.58 มีอายุเฉลี่ย (SD) = 36.52 (8.57) ปี เป็นข้าราชการ ร้อยละ 72.56 มีลักษณะการปฏิบัติงานโดยตรงต่อเหตุการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 77.04 ใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 70.71 นอกจากนี้พบว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีผู้สูงอายุในครอบครัว ร้อยละ 77.44 และเคยกักตัวเนื่องจากมีความเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 87.73 แลพพบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีภาวะเครียด ร้อยละ 26.52 และมีความวิตกกังวล ร้อยละ 55.94 โดยพบว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีอาการเบื่อหน่าย เซ็ง บ่อยครั้ง ร้อยละ 25.20 และเป็นประจำ ร้อยละ 17.02 และบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 51.98 จากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะความเครียดและวิตกกังวล เพื่อทราบข้อมูลสำหรับการวางแผนแก้ไขปัญหาให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อลดความตึงเครียดและความวิตกกังวลจากการปฏิบัติงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: ภาวะเครียด, ความวิตกกังวล, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, บุคลากรสาธารณสุข, จังหวัดชัยภูมิ

KKU Journal for Public Health Research
Vol.16 No.4 October – December 2023

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีที่ 16 ฉบับที่ 4 เดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2566

Original Article

The Stress and Anxiety from Coronavirus 2019 Pandemic among Healthcare Personnel, Chaiyaphum Province

Pratoomrat Aotprapai [(1)], *Pokkamol Laoraksawong* [(2)]

Received Date: August 14 2023
Accepted Date: September 16 2023

(1) Student of Master of Public Health Program, Faculty of Public Health,
Khon Kaen University
(2) Faculty of Public Health,
Khon Kaen University

Abstract

This descriptive research study aimed to investigate the situation of stress and anxiety from the COVID-19 pandemic among healthcare personnel in Chaiyaphum province. The samples were 758 healthcare personnel in Chaiyaphum province which were selected by simple random sampling. Data was collected through an online questionnaire using Google Forms from January to April 2023. Descriptive statistics were used for data analysis.

The study found that the majority of healthcare personnel were females (70.58%) with mean age (SD) = 36.52 (8.57) years, government officials (72.56%), working in the frontline (77.04%), and the healthcare personnel worked more than 48 hours per week (70.71%), Additionally, healthcare personnel had elderly in their family (77.44%), and they had a history of COVID-19 quarantines (87.73%) and found that the healthcare personnel had stress (26.52%) and anxiety (55.94%). It was found that most healthcare personnel were often (25.20%), and usually (17.02%) bored. Furthermore, healthcare personnel were anxious about their family members having a risk of dying from the novel coronavirus disease 2019 (51.98%). Moreover, most of the healthcare personnel were females (70.58%) This study suggests that relevant authorities should study factors related to stress and anxiety. Understand the problem planning information of public health personnel in the region to reduce work stress and anxiety. And improve work efficiency.

Keywords: *Stress, Anxiety, Coronavirus 2019, Healthcare Personnel, Chaiyaphum*

บทนำ

ภาวะเครียด และความวิตกกังวล เป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้บ่อย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากการเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดัน ปัญหาจากการทำงาน ปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วย และปัญหาอื่น ๆ ที่กระทบต่อจิตใจ เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต, 2564) ซึ่งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลกที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก ส่งผลทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น และต้องเผชิญสภาวะกดดันต่าง ๆ เช่น การทำงานภายใต้สถานการณ์ที่มีทรัพยากรจำกัด ความซับซ้อนในระบบงานและการสื่อสาร รวมทั้งต้องเผชิญกับความเสี่ยงที่จะติดเชื้อจากการทำงานและนำไปสู่คนใกล้ชิดหรือครอบครัวได้ เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ (Kuo et al., 2020; Wanigasooriya et al., 2021) โดยประเทศไทย พบว่ามีอัตราป่วยของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 8,672 รายต่อประชากรแสนคน และมีอัตราการตายเท่ากับ 47.41 รายต่อประชากรแสนคน (เมื่อวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2566) (World Health Organization, 2023) และสถานการณ์การแพร่ระบาดในจังหวัดชัยภูมิ พบว่ามีอัตราป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 3,175 รายต่อประชากรแสนคน และมีอัตราตายเท่ากับ 16.59 รายต่อประชากรแสนคน (ข้อมูลเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2566) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2566) จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องประกาศนโยบายการเปิดโรงพยาบาลสนามเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น จึงมีความต้องการบุคลากรในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แม้ในปัจจุบันการแพร่ระบาดจะมีแนวโน้มลดลง แต่บุคลากรสาธารณสุขยังต้องปฏิบัติงาน การเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางห้องปฏิบัติการให้แก่ผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาล บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการหลากหลาย รวมทั้งแนะนำและติดตามอาการของผู้ป่วย ควบคุมโรคในพื้นที่ การจัดการกับขยะติดเชื้อ การทำความสะอาด จัดทำข้อมูลรายงานสถิติทางระบาดวิทยา เป็นต้น (กรมควบคุมโรค, 2563) นอกจากนี้บุคลากรสาธารณสุขยังต้องทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ร่วมด้วย ส่งผลให้ภาระงานของบุคลากรสาธารณสุขเพิ่มขึ้น และมีผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค, 2563) จากปัญหาดังกล่าว จึงเป็นที่มาของการศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์ของภาวะเครียดและความวิตกกังวล จากเหตุการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิครั้งนี้ เพื่อสำรวจภาวะเครียดและความวิตกกังวลของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ ที่ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงเดือนมกราคม-เมษายน 2566

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ของภาวะเครียดและความวิตกกังวล จากเหตุการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2566 กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งคำนวนขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชาชน (Wayne, 1995) สูตรดังนี้

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} P(1-p)}{d^2}$$

โดยกำหนดให้

n = จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมด

$Z_{1-\alpha/2}$ = ค่าสถิติแจกแจงปกติมาตรฐาน เมื่อกำหนดระดับนัยสำคัญ (α) = 0.05 จึงมีค่าเท่ากับ 1.96

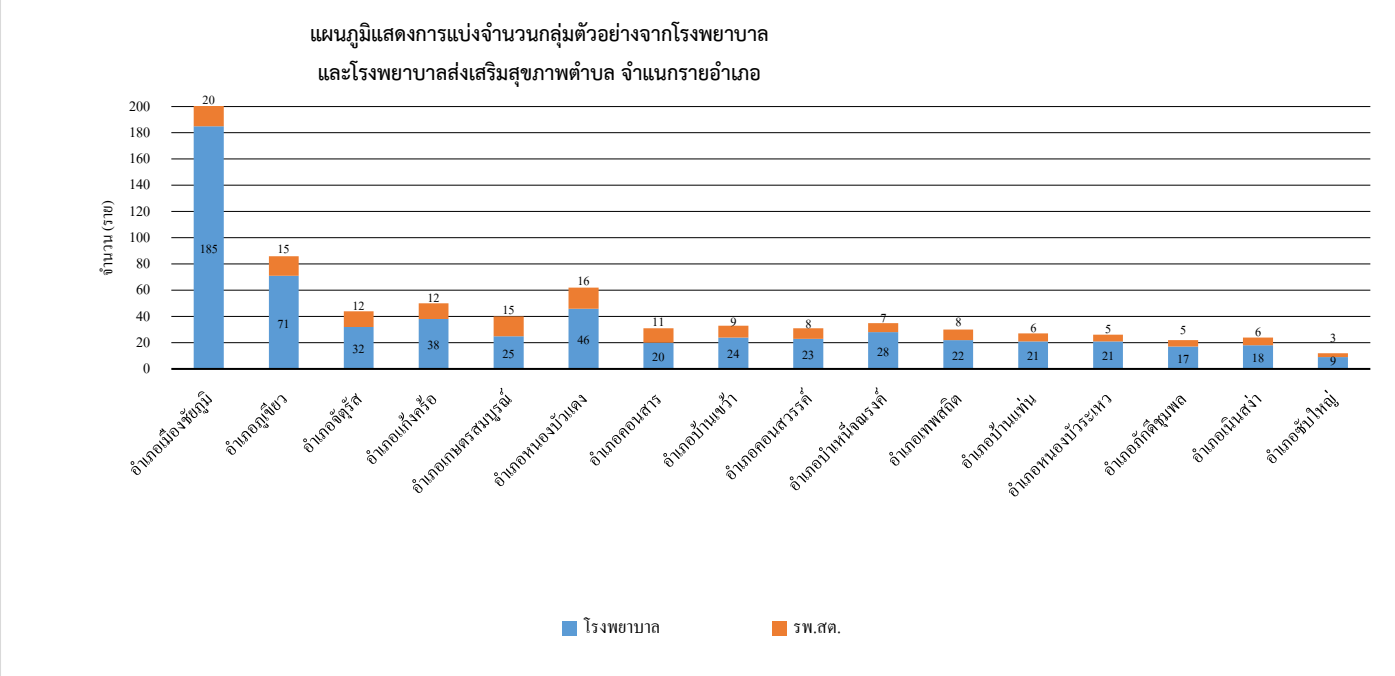
P = ค่าสัดส่วนของตัวแปร ค่าเท่ากับ 0.45 (ปัณณทัต ตันธนปัญญากร และคณะ, 2565)

d = ค่าที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

แทนค่าในสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{(1.96)^2\,(0.45)(1-0.45)}{0.05^2} = 381$$

เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือการไม่ได้รับการตอบกลับตามจำนวน ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 เท่า รวมจำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมด 762 ราย โดยสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Sample random) ซึ่งแบ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจังหวัด ชัยภูมิ/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชน และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แต่มีการตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 758 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.47 ดังแสดงไว้ในแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายอำเภอ

ซึ่งผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลโดยประสานงานและอธิบายรายละเอียดกับผู้ประสานงานทั้ง 16 อำเภอ เพื่อประสานงานต่อไปยังกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ตอบกลับแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยแสกน QR Code และตอบแบบสอบถามผ่านทางออนไลน์ด้วย Google form และเนื่องด้วยผู้วิจัยเก็บข้อมูลผ่านทางออนไลน์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามมี 5 ส่วน จำนวน 32 ข้อ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ลักษณะการปฏิบัติงาน ส่วนที่ 3 ปัจจัยชักนำ ได้พัฒนามาจากการทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 4 แบบประเมินภาวะเครียด ใช้แบบประเมินของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2563) เป็นคำถามแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบ Likert Scale มี 4 ระดับ ได้แก่ แทบไม่มี เท่ากับ 0 คะแนน เป็นบางครั้ง เท่ากับ 1 คะแนน บ่อยครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน และเป็นประจำ เท่ากับ 3 คะแนน ประกอบด้วย

คำถามทั้งหมด 5 ข้อ โดยแบ่งช่วงคะแนน 0-7 หมายถึง ไม่มีภาวะเครียด และ 8-15 หมายถึง มีภาวะเครียด และส่วนที่ 5 แบบประเมินความวิตกกังวล ได้ดัดแปลงมาจากงานวิจัยของ วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล (2563) เป็นคำถามแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบ Likert Scale มี 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีความกังวล เท่ากับ 0 คะแนน กังวลเล็กน้อย เท่ากับ 1 คะแนน กังวล เท่ากับ 2 คะแนน และกังวลเป็นอย่างมาก เท่ากับ 3 คะแนนประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 6 ข้อ โดยแบ่งช่วงคะแนน 0-9 หมายถึง ไม่มีความวิตกกังวล และ 10-15 หมายถึง มีความวิตกกังวล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้ค่าคะแนนข้อคำถามทุกข้อ มากกว่า 0.70 ขึ้นไป ผ่านตามเกณฑ์คุณภาพการวัดและประเมินผล และการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการทดลองใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงและใกล้เคียงกัน ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 ราย และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบราค (Cronbrach's Alpha Coefficients) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินภาวะเครียด และแบบประเมินความวิตกกังวล เท่ากับ 0.840 และ 0.826 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยโปรแกรม STATA โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยื่นขอรับการยกเว้นพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หมายเลขสำคัญโครงการ HE652272 ครั้งที่ 2/2566 ณ วันที่ 9 มกราคม 2566

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.58 มีอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 40.77 และมีอายุเฉลี่ย (S.D) เท่ากับ 36.52 (8.57) ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 72.43 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 76.12 นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลจังหวัด ร้อยละ 81.93 ตำแหน่งข้าราชการ ร้อยละ 72.56 โดยมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 45.12 และมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย (S.D) เท่ากับ 11.73 (8.31) ปี ด้านรายได้ พบว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท ร้อยละ 43.27 และมีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย (S.D) เท่ากับ 28,042 (12,320) บาท ซึ่งมีความเพียงพอและเหลือเก็บ ร้อยละ 64.12 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.77 นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีลักษณะการปฏิบัติงานโดยตรง ร้อยละ 77.04 โดยใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 70.71 ซึ่งมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่อสัปดาห์เฉลี่ย (S.D) เท่ากับ 48.47 (8.35) ชั่วโมง และด้านปัจจัยชักนำ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีบุตร / หลานที่มีอายุมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 70.58 มีผู้สูงอายุในครอบครัว ร้อยละ 77.44 และมีสมาชิกในครอบครัวที่ไม่ป่วยด้วยโรคที่เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรง หากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 63.85 ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เคยกักตัวเนื่องจากมีความเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 87.73 และเคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 85.75 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1

จากการศึกษาภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุข

พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีภาวะเครียด ร้อยละ 26.52 และมีความวิตกกังวล ร้อยละ 55.94 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2 และเมื่อจำแนกตามอาการของภาวะเครียด พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีอาการ/ปัญหา ดังต่อไปนี้ บุคลากรสาธารณสุขมีอาการรู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง บ่อยครั้งและเป็นประจำ ร้อยละ 25.20 และร้อยละ 17.02 ตามลำดับ รองลงมา บุคลากรสาธารณสุขมีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก บ่อยครั้งร้อยละ 19.39 และเป็นประจำ ร้อยละ 13.46 ตามลำดับ และ บุคลากรสาธารณสุขมีสมาธิน้อยลง บ่อยครั้ง ร้อยละ 23.23 และเป็นประจำ ร้อยละ 10.54 ตามลำดับ บุคลากรสาธารณสุขมีอาการหงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ บ่อยครั้ง ร้อยละ 15.96 และเป็นประจำ ร้อยละ 6.60 ตามลำดับ และบุคลากรสาธารณสุขไม่อยากพบปะผู้คน บ่อยครั้งและเป็นประจำ ร้อยละ 6.46 และร้อยละ 5.28 ตามลำดับ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3 เมื่อจำแนกตามสภาวะความวิตกกังวล พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความกังวลอย่างมากว่าสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 51.98 รองลงมาคือ บุคลากรสาธารณสุขกังวลอย่างมากว่าจะนำเชื้อแพร่สู่คนใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 38.79 และบุคลากรสาธารณสุขมีความกังวลอย่างมากว่าจะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 18.60 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 4

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้พบว่า บุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ มีภาวะเครียด ร้อยละ 26.52 และมีความวิตกกังวล ร้อยละ 55.94 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทรงวุฒิ ชนะอุดมสุข และธีระวุธ ธรรมกุล (2565) ที่รายงานว่า บุคลากรสาธารณสุข ที่ได้ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีภาวะเครียด ร้อยละ 18.7 และการศึกษาในต่างประเทศ ที่รายงานว่า บุคลากรสาธารณสุข ที่ได้ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีภาวะเครียด ร้อยละ 41.2-55.9 และมีความวิตกกังวล ร้อยละ 51.6-57.9 (Zhu et al., 2020; Elbay et al., 2020; Khademian et al., 2021) เนื่องจากเป็นการศึกษาในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบผู้ป่วยจำนวนมาก จึงส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขมีภาระงานที่เพิ่มขึ้นและต้องเผชิญสภาวะกดดันต่าง ๆ เช่น การทำงานภายใต้สถานการณ์ที่มีทรัพยากรจำกัด อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลไม่เพียงพอ มีความซับซ้อนของระบบงานและการสื่อสาร รวมทั้งต้องเผชิญกับความเสี่ยงที่จะติดเชื้อจากการปฏิบัติงานและนำไปแพร่สู่คนใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัว จนเกิดผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของสมาชิกในครอบครัวได้ ทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดภาวะเครียดและความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีอาการรู้สึก เบื่อหน่าย เซ็ง บ่อยครั้ง และเป็นประจำ ร้อยละ 25.20 ร้อยละ 17.02 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ ที่รายงานว่า บุคลากรสาธารณสุข มีอาการรู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง บ่อยครั้งและเป็นประจำ ร้อยละ 25.8 ร้อยละ 7.5 ตามลำดับ (ทรงวุฒิ ชนะอุดมสุข & ธีระวุธ ธรรมกุล, 2565) ทั้งนี้เนื่องจาก บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยตรงเป็นหลัก และใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งภาระงานและระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดความเบื่อหน่าย เซ็งจากการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความกังวลอย่างมากว่าสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 51.98 รองลงมาคือ บุคลากรสาธารณสุขกังวลอย่างมากเกี่ยวกับการนำเชื้อแพร่สู่คนใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 38.79 ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่รายงานว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ มีความกังวลอย่างมากว่าสมาชิกในครอบครัวจะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากตนเอง

ร้อยละ 46.8 (วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล, 2563) และการศึกษาของประเทศอินเดีย ที่รายงานว่า บุคลากรสาธารณสุข มีความกังวลอย่างมากเกี่ยวกับการกลัวแพร่กระจายเชื้อไปสู่คนใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 78.0 (Wilson et al., 2020) ทั้งนี้เนื่องจาก บุคลากรสาธารณสุข เป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงจากการปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยตรงเป็นประจำทุกวัน จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดความวิตกกังวล หากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงาน และนำเชื้อไวรัสไปแพร่สู่คนใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัวได้ ซึ่งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อจากคนสู่คนได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุข ที่มีเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี มีผู้สูงอายุ หรือสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง โรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งกลุ่มเหล่านี้เมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพที่ร้ายแรงมากกว่าบุคคลปกติทั่วไป จนถึงขั้นเสียชีวิตได้ (กรมสุขภาพจิต, 2564; Sanyaolu et al., 2020)

สรุป

การศึกษาครั้งนี้ได้นำเสนอให้ทราบถึงสถานการณ์ของภาวะเครียดและความวิตกกังวลของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ ที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน และดำเนินการแก้ไขปัญหาให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ได้รู้สึกผ่อนคลาย ลดภาวะเครียดและความวิตกกังวลจากการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานที่ดีขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

หน่วยงานต้นสังกัด ควรจัดให้มีโครงการหรือกิจกรรมที่ช่วยให้บุคลากรสาธารณสุข ได้ผ่อนคลาย ลดการเกิดภาวะเครียดและความวิตกกังวลจากการปฏิบัติงาน เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและประสิทธิภาพการทำงานที่ดียิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการนำผลการศึกษาการวิจัยในครั้งนี้ แนวทางในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ดังกล่าวในการวางแผนต่อไป เพื่อนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากภาวะเครียดและความวิตกกังวล ให้แก่บุคลากรสาธารณสุข ในจังหวัดอื่น ๆ และสามารถนำรูปแบบการศึกษาครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้กับการศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นได้ในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ โรงพยาบาลจังหวัดชัยภูมิ โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ในจังหวัดชัยภูมิ ที่ให้ความอนุเคราะห์สำหรับการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณบุคลากรสาธารณสุขทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2563). **คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย**. ค้นเมื่อ 18 ธันวาคม 2565, จาก https://w2.med.cmu.ac.th/nd/wpcontent/uploads/2020/03/ COVID19_ 04032020.pdf

กรมควบคุมโรค. (2563). **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**. ค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2565, จาก https://ddc.moph.go.th/viral pneumonia/

กรมสุขภาพจิต. (2563). **คู่มือการดูแลสังคมจิตใจ บุคลากรสุขภาพในภาวะวิกฤตโควิด-19**. ค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2565, จาก https:// mhcdmh.go.th/backoffice/myinfo/202 10601044824.pdf

กรมสุขภาพจิต. (2564). **บทความด้านสุขภาพจิต สำรวจสุขภาพใจบุคลากรทางสาธารณสุข**. ค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2565, จาก https:// dmh.go.th/ news/view.asp?id=2417

ทรงวุฒิ ชนะอุดมสุข, & ธีระวุธ ธรรมกุล. (2565). ภาวะความเครียด ในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. **วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี, 20**(1), 63-76.

ปัณณทัต ตันธนปัญญากร, กล้าณรงค์ วงศ์พิทักษ์, กุลภัสร์ชา มาอุ่น, พลอยณญารินทร์ ราวินิจ, & อานันตยา ป้องกัน. (2565). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ของ บุคลากรทางการแพทย์ ในสถานการณ์การระบาดของเชื้อโคโรน่าไวรัส-2019 ของโรง พยาบาลแห่งหนึ่ง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. **วารสารวิจัยและพัฒนาวไลย อลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขาวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี, 17**(1), 111-125.

วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล. (2563). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพ จิตของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลนครปฐม ในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19). **วารสารแพทย์ เขต 4-5, 39**(4).

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. (2566). **สถานการณ์โควิด-19 จังหวัดชัยภูมิ**. ค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2565, จาก https://looker studio.google. com/u/0/reporting/e0f9f7f4-07b8-42b0-bf67-fe8 ebc65a0fa/page/z9qlC

Elbay, R.Y., Kurtulmuş, A., Arpacıoğlu, S., & Karadere, E. (2020). Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. **Psychiatry research, 290**, 113130.

Khademian, F., Delavari, S., Koohjani, Z., & Khademian, Z. (2021). An investigation of depression, anxiety, and stress and its relating factors during COVID-19 pandemic in Iran. **BMC public health, 21**(1), 1-7.

Kuo, F.L., Yang, P.H., Hsu, H.T., Su, C.Y., Chen, C.H., Yeh, I.J., & Chen, L.C. (2020). Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-19 pandemic in Taiwan. **The Kaohsiung journal of medical sciences, 36**(11), 944-952.

Sanyaolu, A., Okorie, C., Marinkovic, A., Patidar, R., Younis, K., Desai, P., et al. (2020). Comorbidity and its impact on patients with COVID-19. **SN comprehensive clinical medicine, 2**(8), 1069-1076.

Wanigasooriya, K., Palimar, P., Naumann, D.N., Ismail, K., Fellows, J.L., Logan, P., & Ismail, T. (2021). **Mental health symptoms in a cohort of hospital healthcare workers following the first peak of the COVID-19 pandemic in the UK. BJPsych open**, **7**(1).

Wayne, W.D. (1995). **Biostatistics: A Foundation of Analysis in the Health Sciences.** 6th ed. NY: John Wiley&Sons.

Wilson, W., Raj, J.P., Rao, S., Ghiya, M., Nedungalaparambil, N.M., Mundra, H., & Mathew, R. (2020). Prevalence and predictors of stress, anxiety, and depression among healthcare workers managing COVID-19 pandemic in India: a nationwide observational study. **Indian Journal of Psychological Medicine, 42**(4), 353-358.

World Health Organization (WHO). (2023). **WHO Coronaviras Dashboard**. Retrieved March2023, from https://covid19. who.int/? mapFilter=cases

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., et al. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **New England journal of medicine, 382**(8).

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยต่างๆ (n= 758)

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
1.ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล		
เพศ		
ชาย	223	29.42
หญิง	535	70.58
กลุ่มอายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	188	24.80
30-39 ปี	309	40.77
40-49 ปี	196	25.86
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป	65	8.58
กลุ่มอายุ (ต่อ)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	36.52 (8.57)	
ค่ามัธยมฐาน (ค่าต่ำสุด : ค่าสูงสุด)	35 (22 : 60)	
สถานภาพสมรส		
โสด	199	26.25
สมรส	549	72.43
หย่า/แยกกันอยู่	10	1.32
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	125	16.49
ระดับปริญญาตรี	577	76.12
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	56	7.39
สถานที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	137	18.07
โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลจังหวัด	621	81.93
ประเภทตำแหน่ง		
ลูกจ้างชั่วคราว/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ	208	27.44
ข้าราชการ	550	72.56
ประสบการณ์การทำงาน		
< 5 ปี	148	19.53
5-10 ปี	268	35.36
> 10 ปี	342	45.12

ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	11.73 (8.31)	
ค่ามัธยมฐาน (ค่าต่ำสุด : ค่าสูงสุด)	10 (1 : 37)	
รายได้ต่อเดือน		
> 30,000 บาท	328	43.27
15,001 – 30,000 บาท	302	39.84
≤ 15,000 บาท	128	16.89

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยต่างๆ (n= 758) (ต่อ)

ปัจจัย	**จำนวน**	**ร้อยละ**
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	28,042.18 (12,320.05)	
ค่ามัธยมฐาน (ค่าต่ำสุด : ค่าสูงสุด)	27,600 (6,500 : 85,000)	
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ	111	14.64
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	161	21.24
เพียงพอและเหลือเก็บ	486	64.12
โรคประจำตัว		
ไม่มี	688	90.77
มี	70	9.23
2. ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน		
ลักษณะการปฏิบัติงาน		
ปฏิบัติงานสนับสนุน (ไม่ได้ให้บริการหรือสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง)	174	22.96
ปฏิบัติงานโดยตรง (ให้บริการหรือสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง)	584	77.04
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่อสัปดาห์		
< 48 ชั่วโมง/สัปดาห์	222	29.29
≥ 48 ชั่วโมง/สัปดาห์	536	70.71
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	48.47 (8.35)	
ค่ามัธยมฐาน (ค่าต่ำสุด : ค่าสูงสุด)	48 (40 : 96)	
3. ด้านปัจจัยชักนำ		
บุตร/หลานที่อายุน้อยกว่า 5 ปี		
ไม่มี	535	70.58
มี	223	29.42
มีผู้สูงอายุในครอบครัว		
ไม่มี	171	22.56
มี	587	77.44
จำนวนผู้สูงอายุในครอบครัว		
ไม่มี	171	22.56
1-2 คน	555	73.22
ตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป	32	4.22

สมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรง เมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ไม่มี	484	63.85
มี	274	36.15
เคยกักตัวเนื่องจากมีความเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ไม่เคย	93	12.27
เคย	665	87.73
เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ไม่เคย	108	14.25
เคย	650	85.75

ตารางที่ 2 ภาวะความเครียด และความวิตกกังวล ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ (n= 758)

ความชุกของภาวะความเครียด และความวิตกกังวล	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะเครียด		
ไม่มีภาวะเครียด	557	73.48
มีภาวะเครียด	201	26.52
วิความตกกังวล		
ไม่มีความวิตกกังวล	334	44.06
มีความวิตกกังวล	424	55.94

ตารางที่ 3 อาการของภาวะเครียดที่พบของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ จำแนกรายข้อ

อาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นใน ระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	แทบไม่มี n (%)	เป็นบางครั้ง n (%)	บ่อยครั้ง n (%)	เป็นประจำ n (%)
1. มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก	84 (11.08)	425 (56.07)	147 (19.39)	102 (13.46)
2. มีสมาธิน้อยลง	136 (17.94)	451 (59.50)	121 (15.96)	50 (6.60)
3. หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ	184 (24.27)	394 (51.98)	85 (11.21)	95 (12.53)
4. รู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง	90 (11.87)	348 (45.91)	191 (25.20)	129 (17.02)
5. ไม่อยากพบปะผู้คน	321 (42.35)	348 (45.91)	49 (6.46)	40 (5.28)

ตารางที่ 4 ความวิตกกังวลของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ จำแนกรายข้อ

อาการ	ไม่กังวล n (%)	กังวลเล็กน้อย n (%)	กังวล n (%)	กังวลอย่างมาก n (%)
1. กังวลว่าจะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	143 (18.87)	280 (36.94)	194 (25.59)	141 (18.60)
2. กังวลว่าท่านจะนำเชื้อแพร่สู่คนใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัวของท่าน	78 (10.29)	167 (22.03)	219 (28.89)	294 (38.79)
3. กังวลว่าครอบครัวของท่านจะเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	76 (10.03)	167 (22.03)	121 (15.96)	394 (51.98)
4. กังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่หนักเกินไป	142 (18.73)	254 (33.51)	226 (29.82)	136 (17.94)
5. กังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ	198 (26.12)	339 (44.72)	149 (19.66)	72 (9.50)
6. กังวลว่าจะได้รับค่าตอบแทนพิเศษ (ค่าเสี่ยงภัย ค่าเวร เบี้ยเลี้ยงอื่น ๆ) ไม่เหมาะสม	143 (18.87)	304 (40.11)	173 (22.82)	138 (18.21)