

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จ.เชียงราย ระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

กนกฉัตร กาญจนนิตย์, พบ.

โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

ผู้รับผิดชอบบทความ:

กนกฉัตร กาญจนนิตย์, พบ.,
โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า
อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัด
เชียงราย 57170, ประเทศไทย
Email: kanokchat.kan@gmail.com

Received: March 29, 2022;

Revised: May 31, 2022;

Accepted: July 4, 2023

บทคัดย่อ

ที่มา: สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) จัดเป็นการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจครั้งใหญ่ที่ระบาดทั่วโลก ส่งผลต่อประชาชนทุกเพศทุกวัย ทั่วโลก ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ทั่วโลกได้รับภาระหนักในการควบคุมสถานการณ์ในช่วงตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 ทำให้บุคลากรทางการแพทย์เกิดความเครียดและความกังวล ในขณะที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ เนื่องจากการระบาดยังคงมีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงเป็นที่มาของการศึกษาเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ได้รับการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาทางด้านสภาพจิตใจได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์และวิธีการ: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ในบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จ.เชียงรายที่ปฏิบัติงานระหว่างกาแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วงระหว่าง 27 มกราคม ถึง 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ปัจจัยจากงาน ด้านความกังวลโควิด และด้านความกังวลสุขภาพจิต (GHQ28 : General Health Questionnaire 28 โดยเก็บข้อมูลด้วยการแจกแบบสอบถามและหาค่าความชุกของบุคลากรที่มีปัญหาสุขภาพจิตและใช้สถิติถดถอยพหุเพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต

ผลการศึกษา: พบว่าความชุกของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 เท่ากับ 31 คน จาก 237 คน คิดเป็นร้อยละ 13 และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อาชีพพยาบาล (crude OR; 95%CI = 2.60 (1.05, 6.41), $p = 0.04$) การมีภาระครอบครัวมาก (adjusted OR (95%CI) = 13.22 (2.63, 66.29), $p < 0.01$) ที่อยู่อาศัยครอบครัวมีเด็กและผู้สูงอายุ (adjusted OR (95%CI) = 0.18 (0.04, 0.65), $p < 0.01$) อายุการทำงาน (adjusted OR = 1.08, $p = 0.04$) ในส่วนของความกังวลต่อโรคโควิด-19 มีความกังวลว่าอาจติดโรคโควิด 19 มากที่สุดคือ ร้อยละ 46.41 รองลงมา คือ มีความกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ไม่เพียงพอ ร้อยละ 45.57

สรุป: พบปัญหาสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานระหว่างกาแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ โควิด 19 และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลายปัจจัย จึงควรมีการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ได้รับการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาทางด้านสภาพจิตใจได้อย่างเหมาะสมและทันท่วงที

คำสำคัญ: ปัญหาสุขภาพจิต บุคลากรทางการแพทย์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)

ORIGINAL ARTICLE

Prevalence and Associated Factors of Mental Health Problems on Healthcare Workers at Wiang Pa Pao Hospital in Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak

Kanokchat Kanchanani, MD.

Wiang Pa Pao Hospital, Chiang Rai, Thailand

Corresponding author :

Kanokchat Kanchanani, MD.,
Wiang Pa Pao Hospital,
Wiang Pa Pao District,
Chiang Rai 57170, Thailand
Email: kanokchat.kan@
gmailcom

Received: March 29, 2022;

Revised: May 31, 2022;

Accepted: July 4, 2023

ABSTRACT

Background: The Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak affected most populations in the world, especially healthcare workers who have continually performed their duties since 2019. For this reason, healthcare workers tended to have increased mental health problems. Therefore, healthcare workers should be properly evaluated for mental health and stress.

Methods: A cross-sectional descriptive study included all healthcare workers who worked during the COVID-19 outbreak at Wiang Pa Pao Hospital. From January 27-February 4 a demographic, worry about COVID-19, General Health Questionnaire (GHQ-28) was given to healthcare workers. Regression analysis was performed with demographic and worked-related factors as the independent variables with the score of GHQ in each part as a dependent variable.

Results: The results showed that 31 of 237 (13%) healthcare workers who worked during COVID-19 Outbreak at Wiang Pa Pao Hospital described mental health problems. The factors which statistically related to mental health problems were nurse (crude OR; 95% CI = 2.60 (1.05, 6.41), $p = 0.04$), family burden (adjusted OR (95% CI) = 13.22 (2.63, 66.29), $p < 0.01$), child/elder in family (adjusted OR (95% CI) = 0.18 (0.04, 0.65), $p < 0.01$), work age (adjusted OR = 1.08, $p = 0.04$). Regarding worries about COVID-19; self-infection 46.41% and insufficient COVID-19 protection equipment 45.57% were significant concerns.

Conclusion: Mental health and factors related to mental health problems of healthcare workers who worked during the Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak should be evaluated and addressed.

Keywords: mental health problems, healthcare workers, Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

บทนำ

การเกิดขึ้นของไวรัสโคโรนา 2019 สันนิษฐานว่าอาจเกิดจากไวรัสจากสัตว์ตัวกลางระบาดมาสู่คน เชื่อมโยงกับตลาดต้องสงสัยในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน หลังจากนั้นได้มีการเก็บตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อมในตลาดไปส่งตรวจและพบเชื้อไวรัส และพบมากที่สุดบริเวณที่ค้าสัตว์ป่าและสัตว์เลี้ยงในฟาร์ม จึงสันนิษฐานว่าตลาดอาจเป็นต้นกำเนิดของไวรัสหรืออาจมีบทบาทในการขยายวงของระบาดในระยะเริ่มแรก¹

การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระบาดเป็นวงกว้างทั่วโลกมากขึ้น โดยในที่สุดเมื่อวันที่ 11 มีนาคม ค.ศ. 2020 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ได้ประกาศว่าโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (pandemic)²

สำหรับการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยนั้น ในวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2563 กระทรวงสาธารณสุขยืนยันพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทยครั้งแรกเป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีน อายุ 61 ปี เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น หลังจากนั้นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้มีการระบาดเป็นวงกว้างทั่วประเทศไทย ซึ่งเป็นปัญหาที่กระทบทั้งทางสุขภาพกาย เศรษฐกิจและสังคม มีปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน การประกอบอาชีพของทุกคนในสังคม

ในช่วงอุบัติการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยนั้น บุคลากรทางการแพทย์จึงมีบทบาทอย่างมากในการดูแลผู้ป่วยและร่วมเฝ้าระวังการแพร่กระจายของเชื้อ ทำให้เกิดความเครียดมากขึ้นจากปัญหาต่าง ๆ เช่น ภาระงานที่หนักมากขึ้น การขาดแคลนอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น การขาดแคลนยาที่ใช้รักษา³ ความกลัวที่จะต้องพบผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ ความรู้สึกผิดโดยกังวลว่าจะนำไปแพร่ให้คนในครอบครัว⁴

จากข้อมูลจากสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายล่าสุด 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 ยอดผู้ติดเชื้อโควิด 19 สะสมของจังหวัดเชียงรายเป็นจำนวน 1,542 คน เสียชีวิต 21 คน ในส่วนของอำเภอเวียงป่าเป้า ยอดผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 48 คน รักษาหาย 41 คน เสียชีวิต 1 คน กำลังรักษา 6 คน⁵

อำเภอเวียงป่าเป้าเป็นอำเภอที่มีเส้นทางติดต่อกับหลายจังหวัดและเป็นอำเภอทางผ่าน มีเขตติดต่อกับ

จังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง และอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ทำให้เป็นโรงพยาบาลที่ต้องรองรับดูแลผู้ป่วยทั้งประชากรในอำเภอเวียงป่าเป้าและผู้ป่วยจากจังหวัดอื่น ๆ ข้างเคียง โดยเฉพาะในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้โรงพยาบาลเวียงป่าเป้ามีโอกาสที่จะได้รับการรักษาผู้ป่วยจากหลายแหล่ง

ด้วยเหตุผลข้างต้น บุคลากรทางการแพทย์จึงอาจมีความเครียดที่อาจส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพทางจิตได้ทางผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความชุกของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 เพื่อเป็นการคัดกรองบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงในการมีปัญหาสุขภาพจิตและวางแผนทางการป้องกันให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ที่ปฏิบัติงานในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19

วัสดุและวิธีการ

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จ.เชียงรายในช่วงระหว่างวันที่ 27 มกราคม ถึง 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ที่มีคุณสมบัติดังนี้

- ลาออก
- เสียชีวิต
- ลาคลอดบุตร
- ลาศึกษาต่อระหว่างช่วงเวลาที่ทำการศึกษา
- มีภาวะป่วยทางจิตที่มีประวัติการรักษา
- มีประวัติเคยติดเชื้อโควิด

ขนาดกลุ่มตัวอย่างและสุ่ม

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด เพื่อพิสูจน์สมมติฐานโดยอ้างอิงค่าความชุกภาวะซึมเศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ เท้ากับร้อยละ 9.8 และค่าความชุกภาวะซึมเศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 เท้ากับร้อยละ 24 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยเท่ากับ 44 คน ผู้วิจัยจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเวียงป่าเป้าทั้งหมดจำนวน 290 คน ซึ่งเพียงพอต่อการพิสูจน์สมมติฐาน

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) โดยทำการประเมินบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลเวียงป่าเป้าจังหวัดเชียงรายที่ปฏิบัติงานระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วงระหว่างวันที่ 1 กันยายน ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

ผู้เข้าร่วมวิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยจากงาน 3) ด้านความกังวลต่อโรคโควิด-19 4) แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต Thai GHQ-288 (General Health Questionnaire 28) เป็นการประเมิน 4 กลุ่ม

1. อาการทางกาย (somatic symptoms)
2. อาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับ (anxiety and insomnia)
3. ความบกพร่องทางสังคม (social dysfunction)
4. อาการซึมเศร้าที่รุนแรง (severe depression)

นำไปวิเคราะห์ความชุกและปัจจัยของปัญหาสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลเวียงป่าเป้าจังหวัดเชียงรายที่ปฏิบัติงานระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรทางการแพทย์ที่มีปัญหาสุขภาพจิต (Thai GHQ-28 ตั้งแต่ 6 คะแนนขึ้นไป) จะถูกส่งต่อปรึกษาแผนกจิตเวชเพื่อการดูแลที่เหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ข้อมูลพื้นฐาน (demographic characteristics) ที่เป็นข้อมูลชนิดแบ่งกลุ่ม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส

ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ ภาวะครอบครัวที่อยู่อาศัย โรคประจำตัวทางกาย ข้อมูลด้านการทำงาน ได้แก่ อายุการทำงาน สาขาอาชีพ ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โดยตรง รายงานด้วยสถิติ แจกแจงความถี่และร้อยละ ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม โดยสถิติ Chi-square test

ข้อมูลชนิดค่าต่อเนื่อง Variable data ได้แก่ อายุ อายุการทำงาน รายงานด้วยสถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (mean, SD) ในกรณีการกระจายของข้อมูลเป็นแบบปกติ ทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มโดยสถิติ Independence T-Test ส่วนในกรณีการกระจายข้อมูลไม่ปกติ นำเสนอโดยใช้ค่ามัธยฐาน (median) และค่าควอไทล์ที่ 1-3 (Q1-Q3) ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มโดยสถิติ Ranksum Test

ความชุกของการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต นำเสนอผลสถิติโดยใช้ค่าร้อยละ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต ด้วยสถิติ simple logistic regression รายงานความสัมพันธ์โดยค่า crude odds ratio (95% CI, p-value) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ แบบหลายตัวแปร ด้วยสถิติ multivariable logistic regression รายงานความสัมพันธ์โดยค่า adjusted OR (95% CI, p-value) และทำการลดทอนอิทธิพลของตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติโดยวิธี Backward elimination method เพื่อหาอิทธิพลของตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางสถิติ STATA version 16 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05

ผลการศึกษา

บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลเวียงป่าเป้าจังหวัดเชียงราย ตอบแบบสอบถาม 237 คน จาก 290 คน คิดเป็นร้อยละ 81.72 เป็นเพศชาย 60 คน (ร้อยละ 25.32) หญิง 177 คน (ร้อยละ 74.68) มีอายุเฉลี่ย 36.94 ปี สถานภาพสมรสโสด, สมรส (ร้อยละ 54.01) และหม้าย (ร้อยละ 4.22) ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 55.70) และสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 7.17) ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ (ร้อยละ 52.32) ไม่เพียงพอ

(ร้อยละ 47.68) ภาวะครอบครัว ภาวะน้อย ภาวะปานกลาง (ร้อยละ 60.76) และภาวะมาก (ร้อยละ 27.43) ที่อยู่อาศัย ไม่ได้อยู่กับครอบครัว ครอบครัวมีเด็กและผู้สูงอายุ (ร้อยละ 71.73) และครอบครัวไม่มีเด็กและผู้สูงอายุ (ร้อยละ 17.72) มีโรคประจำตัวทางกาย ร้อยละ 29.11

กลุ่มตัวอย่าง (n=237 คน) แบ่งเป็น 2 กลุ่มได้แก่ กลุ่มที่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต (GHQ<6) จำนวน 206 คน (ร้อยละ 86.92) และกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต (GHQ≥6) (ร้อยละ 13.08) จำนวน 31 คน โดยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต (GHQ ≥ 6) พบว่า เป็นเพศชาย 8 คน (ร้อยละ 13.33) เพศหญิง 23 คน (ร้อยละ 12.99) อายุเฉลี่ย 34.09 ปี สถานภาพสมรส โสด 12 คน (ร้อยละ 12.12) สมรส 18

คน (ร้อยละ 14.06) และหม้าย 1 คน (ร้อยละ 10.00) ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 9 คน (ร้อยละ 10.23) ปริญญาตรี 19 คน (ร้อยละ 14.39) และสูงกว่าปริญญาตรี 3 คน (ร้อยละ 17.65) ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ 95 คน (ร้อยละ 84.07) ไม่เพียงพอ 18 คน (ร้อยละ 15.93) ภาวะครอบครัว ภาวะน้อย 3 คน (ร้อยละ 10.71), ภาวะปานกลาง 9 คน (ร้อยละ 6.25) และภาวะมาก 19 คน (ร้อยละ 29.23) (p < 0.01) ที่อยู่อาศัย ไม่ได้อยู่กับครอบครัว 6 คน (ร้อยละ 24.00), ครอบครัวมีเด็กและผู้สูงอายุ 21 คน (ร้อยละ 12.35) และ ครอบครัวไม่มีเด็กและผู้สูงอายุ 4 คน (ร้อยละ 9.52) มีโรคประจำตัวทางกาย 8 คน (ร้อยละ 11.59) ไม่มีโรคประจำตัวทางกาย 23

ตารางที่ 1. ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)			p-value
	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (237 คน)	กลุ่ม GHQ < 6 (206 คน)	กลุ่ม GHQ ≥ 6 (31 คน)	
เพศ				0.95*
ชาย	60 (25.32)	52 (86.67)	8 (13.33)	
หญิง	177 (74.68)	154 (87.01)	23 (12.99)	
อายุ (ปี), mean (±SD)	36.94±10.37	37.36±10.49	34.09±9.16	0.10**
สถานภาพสมรส				
โสด	99 (41.77)	87 (87.88)	12 (12.12)	0.87*
สมรส	128 (54.01)	110 (85.94)	18 (14.06)	
หม้าย	10 (4.22)	9 (90.00)	1 (10.00)	
ระดับการศึกษา				0.57*
ต่ำกว่าปริญญาตรี	88 (37.13)	79 (89.77)	9 (10.23)	
ปริญญาตรี	132 (55.70)	113 (85.61)	19 (14.39)	
สูงกว่าปริญญาตรี	17 (7.17)	14 (82.35)	3 (17.65)	
ความเพียงพอของรายได้				0.21*
เพียงพอ	124 (52.32)	111 (89.52)	95 (84.07)	
ไม่เพียงพอ	113 (47.68)	13 (10.48)	18 (15.93)	
ภาวะครอบครัว				< 0.01*
ภาวะน้อย	28 (11.81)	25 (89.29)	3 (10.71)	
ภาวะปานกลาง	144 (60.76)	135 (93.75)	9 (6.25)	
ภาวะมาก	65 (27.43)	46 (70.77)	19 (29.23)	
ที่อยู่อาศัย				0.20*
ไม่ได้อยู่กับครอบครัว	25 (10.55)	19 (76.00)	6 (24.00)	
ครอบครัว (มีเด็กและผู้สูงอายุ)	170 (71.73)	149 (87.65)	21 (12.35)	
ครอบครัว (ไม่มีเด็กและผู้สูงอายุ)	42 (17.72)	38 (90.48)	4 (9.52)	
โรคประจำตัวทางกาย				0.66*
ไม่มี	168 (70.89)	145 (86.31)	23 (13.69)	
มี	69 (29.11)	61(88.41)	8 (11.59)	

ตารางที่ 2. ข้อมูลปัจจัยด้านงาน

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)			p-value
	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (237 คน)	กลุ่ม GHQ < 6 (206 คน)	กลุ่ม GHQ ≥ 6 (31 คน)	
อายุการทำงาน, mean (±SD)	11.12±10.08	11.26±10.07	10.22±10.22	0.59**
สาขาอาชีพ				
แพทย์/ทันตแพทย์	18 (7.59)	16 (88.89)	2 (11.11)	0.14*
พยาบาล	69 (29.11)	55 (79.71)	14 (20.29)	
ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้	30 (12.66)	28 (93.33)	2 (6.67)	
เภสัชกร/พนักงานประจำห้องยา	19 (8.02)	15 (78.95)	4 (21.05)	
หน่วยงานสนับสนุนอื่น ๆ	101 (42.62)	92 (91.09)	9 (8.91)	
ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โดยตรง				
ไม่ใช่	143 (60.34)	128 (89.51)	15 (10.49)	0.15*
ใช่	94 (39.66)	78 (82.98)	16 (17.02)	

*Chi-squared test; **T-test; GHQ, General Health Questionnaire

ตารางที่ 3. ข้อมูลด้านความกังวลต่อโรคโควิด 19 (n=237)

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)				
	ไม่กังวล	ค่อนข้างไม่กังวล	ไม่แน่ใจ	กังวล	กังวลอย่างมาก
1. คุณมีความกังวลว่าอาจจะติดโรคโควิด 19	15.61	17.30	15.61	46.41	5.06
2. คุณมีความกังวลว่าครอบครัวของคุณอาจจะติดโรคโควิด 19 จากคุณ	11.81	18.14	10.97	42.19	16.88
3. คุณมีความกังวลเกี่ยวกับเหตุการณ์ความรุนแรงขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	17.30	24.05	13.50	40.93	4.22
4. คุณมีความกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ด้านหน้าที่ต้องทำงานสัมผัสกับผู้ป่วยอาจจะติดโรคโควิด 19	10.97	22.36	18.14	41.35	7.17
5. คุณมีความกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ไม่เพียงพอ	11.81	16.46	10.97	45.57	15.19
6. คุณมีความกังวลเกี่ยวกับมาตรการในการจัดการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19	10.97	21.94	13.92	43.46	9.70

คน (ร้อยละ 13.69)

ข้อมูลปัจจัยด้านงาน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 237 คน พบว่ามีกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต (GHQ ≥ 6) จำนวน 31 คน อายุการทำงาน 10.22 ปี อาชีพพยาบาล 14 คน (ร้อยละ 20.29) หน่วยงานสนับสนุนอื่น ๆ 9 คน (ร้อยละ 8.91) แพทย์/ทันตแพทย์ 2 คน (ร้อยละ 11.11) เภสัชกร/พนักงานประจำห้องยา 4 คน (ร้อยละ 21.05) ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 คน (ร้อยละ 6.67) ผู้ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โดยตรง 15 คน (ร้อยละ 10.49)

ด้านความกังวลต่อโรคโควิด 19 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย จำนวน 237 คน มีความกังวลว่าอาจจะติดโรคโควิด 19 อยู่ในระดับกังวล ร้อยละ 46.41 มีความกังวลว่าครอบครัวอาจติดโรคโควิด 19 จากตนเองอยู่ในระดับกังวล ร้อยละ 42.19 มีความกังวลเกี่ยวกับเหตุการณ์ความรุนแรงขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอยู่ในระดับกังวล ร้อยละ 40.93 มีความกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ด้านหน้าที่ต้องทำงานสัมผัสกับผู้ป่วยอาจจะติดโรคโควิด-19 อยู่ในระดับ

ตารางที่ 4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับปัญหาสุขภาพจิตในช่วงสถานการณ์โควิด19 เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ simple logistic regression และ multivariable logistic regression analysis

ปัจจัย	Crude OR (95%CI)	p-value	Adjusted OR (95%CI)	p-value
เพศ ชาย	1.03 (0.43,2.44)	0.95	1.13 (0 .36, 3.57)	0.83
อายุ (ปี)	0.97 (0.93, 1.01)	0.10	0.87 (0.77,0.97)	0.02*
สถานภาพสมรส				
โสด	Reference			
สมรส	1.18 (0.54, 2.59)	0.67	2.53 (0.87, 7.35)	0.09
หม้าย	0.81 (0.09, 6.93)	0.84	2.19 (0.13, 35.10)	0.58
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	Reference			
ปริญญาตรี	1.47 (0. .63, 3.43)	0.37	1.28 (0.35, 4.56)	0.71
สูงกว่าปริญญาตรี	1.88 (0.45, 7.82)	0.39	2.13(0 .25, 17.94)	0.48
ความไม่เพียงพอของรายได้	1.61 (0 .75, 3.47)	0.22	1.67 (0.57, 4.89)	0.34
ภาวะครอบครัว				
ภระน้อย	Reference			
ภระปานกลาง	0.55 (0.14, 2.19)	0.40	0.98 (0.19, 5.14)	0.99
ภระมาก	3.44(0 .93, 12.77)	0.06	9.58 (1.50, 61.15)	0.02*
ที่อยู่อาศัย				
ไม่ได้อยู่กับครอบครัว	Reference			
ครอบครัว (มีเด็กและผู้สูงอายุ)	0.45 (0 .16, 1.24)	0.12	0.16 (0 .04,0.65)	0.01*
ครอบครัว (ไม่มีเด็กและผู้สูงอายุ)	0.33 (0.08, 1.32)	0.12	0 .18 (0.03, 1.04)	0.05*
การมีโรคประจำตัวทางกาย	0.83 (0.35, 1.95)	0.66	0.77 (0 .24, 2.45)	0.66
อายุการทำงาน (ปี)	0 .99(0 .95, 1.02)	0.59	1.07 (0.97, 1.19)	0.16
สาขาอาชีพ				
หน่วยงานสนับสนุนอื่น ๆ	Reference			
เภสัชกร/พนักงานประจำห้องยา	2.72 (0.74, 9.98)	0.13	1.97 (0.37, 10.55)	0.43
ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้	0.73 (0 .15, 3.57)	0.69	0.43 (0.06, 2.98)	0.39
พยาบาล	2.60 (1.05, 6.41)	0.04*	1.42 (0.31, 6.34)	0.64
แพทย์/ทันตแพทย์	1.28 (0.25, 6.47)	0.77	0.78 (0 .07, 8.60)	0.84
ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 โดยตรง	1.75 (0.82, 3.74)	0.15	1.27 (0.39, 4.06)	0.69

*มีนัยสำคัญทางสถิติ

กังวล ร้อยละ 41.35 มีความกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ไม่เพียงพอ อยู่ในระดับกังวล ร้อยละ 45.57 และ มีความกังวลเกี่ยวกับมาตรการในการจัดการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 อยู่ในระดับกังวล ร้อยละ 43.46 เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้ simple logistic regression analysis เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ มีเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความไม่เพียงพอของรายได้ ภาวะครอบครัว ที่อยู่อาศัย การมีโรคประจำตัวทางกาย อายุการทำงาน สาขาอาชีพ การปฏิบัติงานดูแล

ผู้ป่วยโควิด 19 โดยตรง พบว่ามีปัจจัยที่มีสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อาชีพพยาบาล (crude OR; 95%CI = 2.60 (1.05, 6.41), p = 0.04)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ แบบหลายตัวแปร ด้วยวิธีวิเคราะห์ความถดถอยแบบลอจิสติก พบว่าปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ (adjusted OR (95%CI) = 0.87 (0.77,0.97), p = 0.02) ภาวะครอบครัวมาก (adjusted OR (95%CI) = 9.58 (1.50, 61.15), p = 0.02) ที่อยู่อาศัย ครอบครัวมีเด็กและผู้สูงอายุ (adjusted OR (95%CI)= 0.16 (0.03, 1.04), p = 0.01) ครอบครัว

ตารางที่ 5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับปัญหาสุขภาพจิตในช่วงสถานการณ์โควิด 19 เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ multivariable logistic regression analysis โดยกำจัดอิทธิพลของตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติด้วยวิธี Backward elimination method คงเหลือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติดังต่อไปนี้

ปัจจัย	Adjusted OR (95%CI)	p-value
เพศ ชาย	0.88 (0 .80,0 .96)	< 0.01*
ภาวะครอบครัว		
ภาชนะน้อย	Reference	
ภาชนะปานกลาง	1.15 (0 .25, 5.14)	0.84
ภาชนะมาก	13.22 (2.63, 66.29)	< 0.01*
ที่อยู่อาศัย		
ไม่ได้อยู่กับครอบครัว	Reference	
ครอบครัว (มีเด็กและผู้สูงอายุ)	0.18 (0.04,0.65)	< 0.01*
ครอบครัว (ไม่มีเด็กและผู้สูงอายุ)	0.24 (0.05, 1.15)	0.07
อายุการทำงาน (ปี)	1.08 (1.00, 1.18)	0.04*

*มีนัยสำคัญทางสถิติ

ไม่มีเด็กและผู้สูงอายุ (adjusted OR (95%CI)=0 .18 (0.03, 1.04), p=0.05)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธี backward elimination regression procedure เพื่อกำจัดตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จะเหลือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศชาย (adjusted OR (95%CI) = 0.88 (0 .80,0 .96), p < 0.01) ภาวะครอบครัวมาก (adjusted OR (95%CI)= 13.22 (2.63, 66.29), p < 0.01) ที่อยู่อาศัยครอบครัวมีเด็กและผู้สูงอายุ (adjusted OR (95%CI) = 0.18 (0.04, 0.65), p < 0.01) อายุการทำงาน (adjusted OR = 1.08, p = 0.04)

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ความชุกของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จ.เชียงราย ระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 13 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล⁹ ที่ได้ศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนครปฐมในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้แบบสอบถาม GHQ-28 พบว่า มีความชุกของปัญหาทางสุขภาพจิตในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10.0 และใกล้เคียงกับการศึกษาของ ชลอวัฒน์ อินปา

และ พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ¹⁰ ที่ได้ศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดและซึมเศร้า ในบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยใช้แบบประเมินความเครียด (ST5) แบบประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเครียดในระดับสูงและรุนแรงจำนวน 16 คน (ร้อยละ 19.05) จากนั้นทำการประเมินภาวะซึมเศร้า พบว่ามีภาวะซึมเศร้า จำนวน 9 คน (ร้อยละ 56.25) แต่มีค่าความชุกน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของ Yao Y และคณะ¹¹ ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีปัญหาทางสุขภาพจิตในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (GHQ-12 ≥ 3) ร้อยละ 61.1

งานวิจัยนี้พบว่าปัจจัยที่มีสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อาชีพพยาบาล (crude OR; 95%CI = 2.60 (1.05, 6.41), p = 0.04) ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ Yao และคณะ¹¹ ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีปัญหาทางสุขภาพจิตในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 61.3 (p < 0.001) อาจเนื่องจากพยาบาลเป็นกลุ่มอาชีพแรกที่ต้องเจอผู้ป่วยซึ่งไม่อาจทราบได้ว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาามีประวัติเสี่ยงโรคโควิด 19 มากน้อยเพียงใด แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ พบว่ามีอิทธิพลจากปัจจัยอื่นจึงทำให้อาชีพพยาบาล เป็นปัจจัยที่ทำให้มีค่ามีนัยสำคัญทางสถิติได้

จากผลการศึกษาของงานวิจัยพบว่าเมื่อกำจัดตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จะเหลือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศชาย (adjusted OR (95%CI) = 0.88 (0.80, 0.96), $p < 0.01$) ภาวะครอบครัวมาก (adjusted OR (95%CI) = 13.22 (2.63, 66.29), $p < 0.01$) ที่อยู่อาศัยครอบครัวมีเด็กและผู้สูงอายุ (adjusted OR (95%CI) = 0.18 (0.04, 0.65), $p < 0.01$) อายุการทำงาน (adjusted OR = 1.08, $p = 0.04$) โดยการที่ปัจจัยเรื่องภาวะครอบครัวมาก เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญทางสถิติ โดยมี confidence interval ที่กว้าง อาจเนื่องมาจากประชากรที่เข้าร่วมงานวิจัยมีความหลากหลายทั้งด้านอายุ อาชีพ สถานภาพสมรส

กลุ่มตัวอย่างมีความกังวลว่าอาจจะติดโรคโควิด 19 มากที่สุดคือ ร้อยละ 46.41 รองลงมา คือ มีความกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ไม่เพียงพอ ร้อยละ 45.57 มีความกังวลเกี่ยวกับมาตรการในการจัดการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ร้อยละ 43.46 และมีความกังวลว่าครอบครัวอาจติดโรคโควิด 19 จากตนเอง ร้อยละ 42.19 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Dai และคณะ⁷ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความกังวลต่อการติดเชื้อของครอบครัว ร้อยละ 63.9 และความเพียงพอของมาตรการป้องกันการติดเชื้อ ร้อยละ 52.3

วิจารณ์

เนื่องจากการศึกษาวิจัยนี้เป็นการเก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวางช่วงระหว่างวันที่ 27 มกราคม ถึง 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง ถือว่าการศึกษานี้มีความทันสมัยต่อเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคใหม่ที่เกิดขึ้นในโลก จึงเป็นที่สนใจและตื่นตัวของวงการสาธารณสุขอย่างมาก การได้เก็บข้อมูลวิจัยเพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์นั้นจึงเป็นได้รับความสนใจและมีผลตอบรับที่ดี เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องการสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้น ณ ขณะนั้น เพื่อต้องการให้การ

ศึกษาวิจัยนี้เป็นส่วนช่วยในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

ช่วงระยะเวลาที่เก็บข้อมูลวิจัยอาจเป็นช่วงที่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มปรับตัวกับสถานการณ์ได้ดีขึ้นในระดับหนึ่ง หากได้ทำการศึกษาวิจัยในระยะเวลาที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระลอกแรกหรือระลอกใหม่ที่มีความรุนแรงของโรคมกขึ้นหรือมีจำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้นที่ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ต้องทำหน้าที่มากขึ้นอาจทำให้ค่าความชุกของปัญหาสุขภาพจิตที่ได้มีค่าแตกต่างออกไป

ในส่วนของแบบสอบถามเรื่องการประเมินภาวะครอบครัว น้อย/ปานกลาง/มาก เป็นการประเมินสอบถามจากความรู้สึกของแต่ละบุคคล ไม่ได้มีเครื่องมือในการประเมินที่มีเกณฑ์ชัดเจน ซึ่งแต่ละคนจะมีการประเมินตามความรู้สึกที่แตกต่างกันอาจทำให้ข้อมูลด้านการประเมินภาวะครอบครัวอาจยังไม่มีมาตรฐานที่ชัดเจนในด้านความเข้าใจนิยามที่ตรงกัน จึงอาจยังไม่สามารถนำข้อมูลที่พบว่าปัจจัยภาวะครอบครัวมากเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตได้ และในการวิจัยครั้งต่อไปอาจต้องใช้ระยะเวลาเพิ่มขึ้นเพื่อให้ได้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงเพื่อเปรียบเทียบระหว่างช่วงเวลาที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้นเพื่อเปรียบเทียบกับช่วงที่มีการปรับตัวกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเนื่องจากความเครียดของบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์จึงควรมีการเก็บการศึกษาหลายครั้งเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น และเพื่อร่วมค้นหาปัญหาที่เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้ลดความชุกการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในบุคลากรทางการแพทย์

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้พบว่าความชุกของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คิดเป็นร้อยละ 13 และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อาชีพพยาบาล การมีภาวะครอบครัวมาก

และการอยู่อาศัยกับครอบครัวที่มีเด็กและผู้สูงอายุ ใน ส่วนของความกังวลต่อโรคโควิด 19 นั้น บุคลากรทางการแพทย์มีความกังวลว่าอาจจะติดโรคโควิด 19 มากที่สุด มีความกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ไม่เพียงพอ, มีความกังวลเกี่ยวกับมาตรการในการจัดการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 และมีความกังวลว่าครอบครัว อาจจะติดโรคโควิด 19 จากตนเอง ตามลำดับ

จากผลการศึกษาวิจัยนี้ที่พบความชุกของปัญหา สุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ ระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คิดเป็นร้อยละ 13 ซึ่งถือว่าเป็นประเด็นที่โรงพยาบาล เวียงป่าเป้า จะต้องมีการประเมินสุขภาพจิต ความเครียด ที่เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์ทุกคนอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ เนื่องจากโดยพื้นฐาน ปัญหาสุขภาพจิต ของแต่ละบุคคลมีเป็นทุนอยู่เดิม แตกต่างกันไปตามแต่ละ บุคคล แต่เมื่อประกอบกับการปฏิบัติหน้าที่ช่วงระหว่าง การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็น โรคอุบัติใหม่ ทำให้มีความเครียดเกิดขึ้นและเกิดเป็นปัญหา สุขภาพจิตได้ โดยทางผู้จัดทำได้ทำการส่งต่อข้อมูลความ ชุกของปัญหาสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ให้กับฝ่ายจิตเวชของโรงพยาบาลเพื่อทำการประเมินสุขภาพ จิตอย่างต่อเนื่องต่อไป

นอกจากนี้จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า พยาบาลเป็น อาชีพที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาสุขภาพจิตอย่าง มีนัยสำคัญ เนื่องจากพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่เป็นด่านหน้า ซึ่งมีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยไม่สามารถทราบได้ว่า ผู้ป่วยที่สัมผัสนั้นติดเชื้อหรือไม่ติดเชื้อ ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญในด้านการประเมิน สุขภาพจิต ของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ และร่วมกับผล การศึกษา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีความกังวลว่า อาจจะติดโรคโควิด 19 มีความกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ป้องกัน ส่วนบุคคลที่ไม่เพียงพอ มีความกังวลเกี่ยวกับมาตรการ ในการจัดการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 จากข้อมูล ดังกล่าว สามารถใช้ข้อมูลที่ได้เพื่อเป็นประโยชน์ในการ ดูแลสร้างมาตรการการจัดการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 เพิ่มการจัดซื้ออุปกรณ์ป้องกันให้เพียงพอ เพื่อให้ บุคลากรทางการแพทย์มีความมั่นใจได้มากขึ้นว่า หาก ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มที่แล้วจะมีการดูแลจากทางโรง

พยาบาลในการดูแลป้องกันโรคได้อย่างเต็มที่เช่นกัน เพื่อ สร้างความเชื่อมั่นและสร้างความรู้สึกลดอดภัยขณะ ปฏิบัติงาน

เอกสารอ้างอิง

1. Who.int. 2020 [online]. [cited 2021 July 24]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know---june2020---thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0>
2. Cucinotta D, Vanelli M. WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Biomed.* 2020;91:157-60. doi: 10.23750/abm.v91i1.9397
3. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
4. Ramaci T, Barattucci M, Ledda C, Rapisarda V. Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustainability* [Internet]. [cited 2021 July 24] 2020;12(9):3834. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/su12093834>
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. รายงานสถานการณ์ โควิด-19 จังหวัดเชียงราย [อินเทอร์เน็ต]; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <http://cro.moph.go.th/moph/index.php>
6. ศิริพร จอมมงคล. ระดับความเครียดและความชุกของโรค ซึมเศร้าของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลขุนตาลอำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย. *เชียงรายเวชสาร.* 2564;13:72-89.
7. Yuhong D, Guangyuan H, Huihua X, Hong Q, Xianglin Y. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. *medRxiv* 2020.03.03.20030874. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20030874>
8. Nilchaikovit T, Sukying C, Silpakit C. Reliability and validity of the Thai version of the General Health Questionnaire. *J Psychiatr Assoc Thai.* 1996;41:2-17.
9. วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหา ทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาล นครปฐมในยุคระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19). *วารสารแพทย์เขต 4-5.* 2563;39:616-27.
10. ชลวัฒน์ อินปา. ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียด และซึมเศร้าในบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชในช่วงการแพร่ระบาดโรค COVID-19. *เชียงรายเวชสาร.* 2564;13:153-65.
11. Yao Y, Tian Y, Zhou J, Diao X, Cao B, Pan S, et al. Psychological status and influencing factors of hospital medical staff during the COVID-19 outbreak. *Front Psychol.* 2020;11:1841-6.