

ความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถาพร ชันแก้ว วท.ม., ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์ วท.ด., ยุวบุษ สัตยสมบุญ วท.ด.,

นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ ส.ด., จุฑาทิพย์ ศิลบุตร ปส.ด.

คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400

Registered Nurses' Anxiety at the National Cancer Institute, Department of Medical Services, During the Pandemic of Coronavirus Disease 2019

Sathaporn Khankaew, M.Sc., Chanida Lertpitakpong, Ph.D.,

Youwanuch Sattayasomboon, Ph.D., Nithat Sirichotiratana, Dr.P.H,

Jutatip Sillabutra, Ph.D.

Faculty of Public Health, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University,

420/1, Rachwithi Rd., Ratchthewi, Bangkok, 10400, Thailand

Corresponding Author: Chanida Lertpitakpong (E-mail: chadalptp@gmail.com)

(Received: 26 April, 2024; Revised: 5 June, 2024; Accepted: 21 September, 2024)

Abstract

Background: The coronavirus disease 2019 pandemic has had an impact on people's mental health all around the world. **Objective:** To analyze the anxiety level and personal characteristics associated with anxiety among registered nurses at the National Cancer Institute, Department of Medical Services, during the 2019 coronavirus disease outbreak, delta wave. **Method:** In November 2022, 179 registered nurses completed a self-administered questionnaire asking retrospectively about anxiety during the delta epidemic in August 2021. At .05 significance, descriptive statistics and the chi-square test were used to evaluate the data. **Result:** High levels of overall anxiety are reported by 54.70% of registered nurses. Marital status and department were statistically significantly associated with anxiety ($p < .01$). Gender, age, education, monthly income, and period of employment had no significant association with anxiety. **Conclusion:** Registered nurses' anxiety levels were greater among those who work in the outpatient department and are married. Propose to the institution's administration rules for offering anxiety care services for nurses in an emergency outbreak to avoid further long-term health consequences.

Keywords: Anxiety, Registered nurse, Coronavirus Disease 2019

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของคนในสังคมทั่วโลก **วัตถุประสงค์:** เพื่อประเมินระดับความวิตกกังวล และวิเคราะห์ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกเดลต้า **วิธีการ:** กลุ่ม

ตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 179 คน รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบให้ตอบด้วยตนเอง เก็บข้อมูลเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2565 โดยถามความวิตกกังวลย้อนหลังในช่วงการระบาดของเชื้อเดลต้าเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคร้สแควร์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $< .05$ **ผล:** พยาบาลวิชาชีพมีความวิตกกังวลโดยรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 54.70 สถานภาพสมรสและกลุ่ม

งานมีความสัมพันธ์กับระดับความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ส่วนเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพ **สรุป:** พยาบาลวิชาชีพมีความวิตกกังวลระดับสูง โดยเฉพาะกลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยนอก และผู้ที่สถานภาพสมรสคู่ เสนอให้ผู้บริหารสถาบันฯ พิจารณาวางแนวทางการจัดบริการดูแลภาวะวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพ ในสถานการณ์โรคระบาดฉุกเฉิน เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ: ความวิตกกังวล, พยาบาลวิชาชีพ, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

unนำ (Introduction)

ช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ทั่วโลกต้องเผชิญกับโรคอุบัติใหม่ที่มีการระบาดอย่างรวดเร็วและมีความรุนแรง คือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโดยทั่วไปเรียกว่า โรคโควิด 19 นับเป็นปัญหาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญของคนทั่วโลก¹ ในประเทศไทยมีการระบาดระลอกแรกเกิดขึ้นในเดือนมีนาคมและเมษายน พ.ศ. 2563 เริ่มต้นที่สถาบันกึ่งทองหล่อและสนามมวย เป็นสายพันธุ์ S หรืออุฮันตั้งเดิม ต่อมาการระบาดระลอก 2 ในกลางเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 เกิดที่ตลาดกลางกุ้งจังหวัดสมุทรสาคร พบมากในแรงงานต่างด้าว การระบาดระลอก 3 เป็นสายพันธุ์อัลฟา เกิดขึ้นที่สถาบันกึ่งทองหล่อ ช่วงปลายเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 การระบาดระลอก 4 เกิดซ้อนขึ้นมาเป็นสายพันธุ์เดลตา พบในกลุ่มคนงานก่อสร้าง เริ่มระบาดในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564² และเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในเดือนกรกฎาคมและสิงหาคม พ.ศ. 2564 มีจำนวนผู้ติดเชื้อในวันที่ 13 สิงหาคม 2564 จำนวน 23,418 คน² เป็นช่วงที่มีผู้ติดเชื้อต่อวันสูงสุด นับตั้งแต่มีรายงานพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครั้งแรกในประเทศไทย และในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2565 มีการระบาดระลอกที่ 5 ระบาดหนักอีกครั้งโดยเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน² ช่วงการระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีความรุนแรงทำให้สถานบริการรักษาพยาบาลได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคนี้ กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการหนักและเสียชีวิตจากการป่วยด้วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีปริมาณมากขึ้น ซึ่งระยะที่พบเชื้อครั้งแรกนี้ ยังไม่มีการค้นพบวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และไม่มีการรักษาโรคที่ใช้ได้ผลแน่ชัดในทุกประเทศ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และอาการนอนไม่หลับในบุคลากรแพทย์และพยาบาลช่วงการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ศึกษาข้อมูลถึง 17 เมษายน 2563³ พบว่า วิชาชีพพยาบาลมีความชุกของความวิตกกังวล ในช่วงการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าบุคลากรสุขภาพกลุ่มอื่น ส่งผลต่อสุขภาพจิตเกิดภาวะซึมเศร้าและอาการนอนไม่หลับ โดยมาตรการป้องกันโรค

ไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชน คือการเว้นระยะห่างทางสังคมจากผู้ติดเชื้อ อาจมีข้อยกเว้นกับบางกลุ่มอาชีพ เช่น ผู้ให้บริการในโรงพยาบาล ในขณะที่ประชาชนหลายกลุ่มได้รับการดูแลป้องกันความเสี่ยงจากการติดเชื้อด้วยมาตรการทำงานที่บ้าน แต่พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลยังต้องเดินทางไปทำงาน และดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19 ได้เพิ่มขึ้น ข้อมูลระลอกเดือนเมษายน ถึง 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 กรมควบคุมโรครายงานบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อโควิด 19 ประมาณ 880 คน เสียชีวิตอย่างน้อย 7 คน โดยร้อยละ 54 เป็นอาชีพพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล⁴ ในช่วงการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 พยาบาลมีความกลัว วิตกกังวล กลัวตนเองจะติดเชื้อ และนำเชื้อไปติดครอบครัว⁵ ความวิตกกังวล หมายถึง ภาวะที่บุคคลรู้สึกไม่สุขสบาย หวาดหวั่น ตึงเครียด จากการรับรู้ การคาดการณ์อันตรายหรือ ความไม่แน่นอนของสิ่งที่คุกคามการดำเนินชีวิต⁵ การสำรวจพยาบาล 130 คน ในโรงพยาบาลจังหวัดแห่งหนึ่งในประเทศไทย⁶ พบว่า พยาบาลร้อยละ 86.9 มีความวิตกกังวลระดับกลางถึงระดับสูง การมีความวิตกกังวลทั่วไปอย่างต่อเนื่อง แม้เหตุการณ์จะผ่านไป ความวิตกกังวลยังสามารถคงอยู่ได้ ทำให้มีอาการเครียด นอนไม่หลับ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีภาวะซึมเศร้า ส่งผลเสียต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต และส่งผลต่อการทำงาน⁶ สถาบันมะเร็งแห่งชาติเป็นสถานบริการทางการแพทย์ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจหลักในการบริการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง ระดับตติยภูมิ มีการให้บริการให้บริการเพื่อรองรับในสถานการณ์ฉุกเฉิน ในช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น จัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (cohort ward) เพื่อรองรับผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับบริการแล้วตรวจพบว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการตรวจคัดกรองโรคในผู้ที่มีความเสี่ยงสูง เปิดหน่วยบริการให้บริการฉีดวัคซีนทั้งในสถานที่และนอกสถานที่ และในปี พ.ศ. 2564 จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม 3 แห่ง โดยใช้พื้นที่ของโรงแรมไบเทคบางปูดิค โรงแรมไบเทคสกาย และโรงแรมสามย่านมิตรทาวน์ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มีผู้ป่วยเข้ารับบริการทั้งสิ้น จำนวน 4,257 ราย⁷ ทำให้บุคลากรมีปริมาณงานมากขึ้น พยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งต้องทำงานด้านหน้ามีความเสี่ยงต่อการสัมผัสผู้ติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีการผลิตเปลี่ยนหมวนเวียนไปปฏิบัติงานทั้งในส่วนของสถาบันมะเร็ง และโรงพยาบาลสนาม การทำงานในภาวะเสี่ยงต่อการติดโรคสูง ส่งผลให้มีภาวะวิตกกังวลได้ เนื่องจากข้อมูลความชุกของภาวะวิตกกังวลพยาบาลวิชาชีพในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทยยังมีการศึกษาน้อย การเฝ้าระวังติดตามภาวะวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงาน

ทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาล ซึ่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติยังไม่มี ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพ ในช่วงการ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจ ศึกษาความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ได้ข้อมูลความรู้ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารที่เกี่ยวข้องในการวางแผนหรือกำหนด นโยบายในการดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรในโอกาสต่อไป การ วิจัยนี้เป็นข้อมูลส่วนหนึ่งในการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ช่วง การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระลอกเดลต้า มี วัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความวิตกกังวลและวิเคราะห์ปัจจัย ด้านลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของ พยาบาลวิชาชีพ ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์และวิธีการ (Materials and Methods)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบให้ตอบด้วยตนเอง เก็บ ข้อมูลเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมดจำนวน 255 คน คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณแบบทราบจำนวนประชากรแน่นอน⁸ ที่ระดับ ความคลาดเคลื่อน 0.05 ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่า $Z = 1.96$ ที่นัยสำคัญทางสถิติ .05 ใช้ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจากการวิจัย ของศิริฉัตร ศิริสิทธิ์ณัฐ, พาณี สิตกะลิน, พรทิพย์ กิระพงษ์⁹ เท่ากับ 0.54 ได้จำนวนตัวอย่าง 163 คน เพิ่มขนาดตัวอย่าง ร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการตอบกลับแบบสอบถามไม่ครบถ้วน ทำให้ ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมดในวิจัยนี้ 179 คน คำนวณขนาดตัวอย่าง ตามสัดส่วนประชากรแบ่งตามกลุ่มงานผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มอย่างง่าย โดยจับฉลากแบบไม่คืนที่จาก เลขที่ตามรายชื่อพยาบาลวิชาชีพที่หน่วยงานจัดไว้ เครื่องมือใน เก็บข้อมูลการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบบให้ตอบด้วยตนเอง (self-administration questionnaire) มี 2 ส่วน ได้แก่ ส่วน ที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล คำถามแบบให้เลือกตอบจำนวน 7 ข้อประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และกลุ่มงาน ส่วนที่ 2 ความวิตกกังวล สอบถามความวิตกกังวลย้อนหลัง ในช่วงการระบาดของเชื้อเดลต้าเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564 มี จำนวนข้อถาม 6 ข้อ ประยุกต์คำถามวิจัยของ Dai, Hu, Xiong, Qiu, Yuan.¹⁰ และวิจัยของวิศิษฐ์ เนติโรจนกุล¹¹ มีค่าความ ตรงเชิงเนื้อหาจากการตรวจโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่า IOC

เท่ากับ 1 ตรวจสอบความเชื่อมั่นแบบสอบถามโดยทดลองใช้กับ พยาบาลวิชาชีพที่สถาบันประสาทวิทยา สังกัดกรมการแพทย์ 30 คน มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.80 แบบสอบถามความวิตกกังวลคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (1-5) มีความวิตกกังวลน้อยที่สุดถึงมากที่สุด แบ่งระดับ ความวิตกกังวลโดยรวมจากคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ คือ 1.00-2.33 = ระดับต่ำ, 2.34-3.66 = ระดับปานกลาง, และ 3.67-5.00 = ระดับสูง วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยสถิติ ไคร้สแควร์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $< .05$ โครงการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรอง เลขที่ MUPH 2022-121 และการอนุมัติจากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตาม เอกสารรับรองเลขที่ 028/2565

ผล (Result)

พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.85 อายุเฉลี่ย 35 ปี ช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 48.60 สถานภาพโสด/ หม้าย/หย่าร้าง ร้อยละ 62.57 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 94.41 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในช่วง 15,001-25,000 บาท ร้อยละ 41.34 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 11 ปี ช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 33.01 เป็นผู้ปฏิบัติงานที่หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ร้อยละ 54.75 (ดังตารางที่ 1) ความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพ ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวมอยู่ใน ระดับสูง ร้อยละ 54.70 (mean = 3.69) (ดังตารางที่ 2) เมื่อพิจารณา รายชื่อ พบว่า ข้อที่ระดับความวิตกกังวลระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด คือ มีความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดโรคโควิด 19 จากท่านร้อยละ 78.77 รองลงมา คือ มีความกังวลเกี่ยวกับการระบาดที่รุนแรงของ โรคโควิด 19 หรือเกิดการติดเชื้อแบบเป็นกลุ่ม (cluster) ภายใน โรงพยาบาลร้อยละ 65.36 (ดังตารางที่ 3)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพกับความวิตกกังวลด้วยสถิติไคร้สแควร์ พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล ได้แก่ สถานภาพสมรส (p-value = .001) และกลุ่มงาน (p-value $< .01$) ส่วนเพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ และระยะเวลาการ ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของพยาบาล วิชาชีพ (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (n = 179)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	11	6.15
หญิง	168	93.85
อายุ (ปี)		
21-30	56	31.28
31-40	87	48.60
41-50	17	9.51
51-60	19	10.61
Mean = 35.39, S.D. = 9.34 ค่าต่ำสุด = 22 ค่าสูงสุด = 60		
สถานภาพสมรส		
โสด/หม้าย/หย่าร้าง	112	62.57
สมรส	67	37.43
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	169	94.41
ปริญญาโท	10	5.59
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
15,001-25,000	74	41.34
25,001-35,000	64	35.75
35,001-45,000	17	9.50
45,001 บาทขึ้นไป	24	13.41
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน (ปี)		
1-5	59	33.01
6-10	39	21.79
11 ปีขึ้นไป	81	45.30
Mean = 11.30 ปี, S.D. = 9.06 ปี, น้อยที่สุด = 2 ปี, นานที่สุด = 40 ปี		
กลุ่มงาน		
กลุ่มงานผู้ป่วยใน	98	54.75
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	81	45.25

ตารางที่ 2 ระดับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในสถาบันมะเร็งแห่งชาติช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวม (n = 179)

ความวิตกกังวล	Mean	SD	ระดับ	ระดับ		
				สูง	ปานกลาง	ต่ำ
				จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
ความวิตกกังวลโดยรวม	3.69	0.55	สูง	98(54.70)	81(45.30)	0(0.00)

ตารางที่ 3 ระดับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันมะเร็งแห่งชาติช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายข้อ (n = 179)

ความวิตกกังวล	ระดับความวิตกกังวล				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1. มีความกังวลว่าจะติดโรคโควิด 19	23 (12.85)	81 (45.25)	70 (39.11)	5 (2.79)	0 (0.00)
2. มีความกังวลว่าครอบครัวของท่าน อาจจะติดโรคโควิด 19 จากท่าน	42 (23.46)	99 (55.31)	34 (18.99)	4 (2.23)	0 (0.00)
3. มีความกังวลเกี่ยวกับการระบาดที่ รุนแรงของโรคโควิด 19 หรือเกิด การติดเชื้อแบบเป็นกลุ่ม (cluster) ภายในโรงพยาบาล	38 (21.23)	79 (44.13)	54 (30.17)	8 (4.47)	0 (0.00)
4. มีความกังวลว่าจะติดโควิด 19 จาก เพื่อนร่วม งานที่ต้องทำงานสัมผัสกับ ผู้ป่วยโรคโควิด 19	28 (15.64)	77 (43.02)	61 (34.08)	13 (7.26)	0 (0.00)
5. มีความกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ป้องกัน ส่วนบุคคล ที่ไม่เพียงพอ	24 (13.41)	64 (35.75)	71 (39.66)	19 (10.61)	1 (0.56)
6. มีความกังวลเกี่ยวกับมาตรการด้าน ความปลอดภัยของโรงพยาบาลใน การจัดการป้องกันและควบคุม โรคโควิด 19 ในพื้นที่โรงพยาบาล	16 (8.94)	59 (32.96)	91 (50.84)	12 (6.70)	1 (0.56)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับระดับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพ (n = 179)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับความวิตกกังวล			Chi-square (df)	p-value
	ปานกลาง	สูง	รวม		
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)		
เพศ				-	.548 ^A
หญิง	6 (54.55)	5 (45.45)	11 (100.00)		
ชาย	75 (44.64)	93 (55.36)	168 (100.00)		
สถานภาพสมรส				10.25 (1)	.001*
สมรส	20 (29.85)	47 (70.15)	67 (100.00)		
โสด/หม้าย/หย่าร้าง	61 (54.46)	51 (45.54)	112 (100.00)		
ระดับการศึกษาสูงสุด				-	.757 ^A
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	76 (44.97)	93 (55.03)	169 (100.00)		
ปริญญาโท	5 (50.00)	5 (50.00)	10 (100.00)		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				3.11 (3)	.374
15,001-25,000	37 (50.00)	37 (50.00)	74 (100.00)		
25,001-35,000	25 (39.06)	39 (60.94)	64 (100.00)		
35,001-45,000	6 (35.29)	11 (64.71)	17 (100.00)		
45,001 บาทขึ้นไป	13 (54.17)	11 (45.83)	24 (100.00)		
ระยะเวลาทำงาน				4.11 (3)	.128
1-5	48 (48.98)	50 (51.02)	98 (100.00)		
6-10	19 (37.25)	32 (62.75)	51 (100.00)		
11 ปีขึ้นไป	33 (40.74)	48 (59.26)	81 (100.00)		
กลุ่มงาน				11.32 (1)	.001*
ผู้ป่วยใน	56 (57.14)	42 (42.86)	98 (100.00)		
ผู้ป่วยนอก	25 (30.86)	56 (69.14)	81 (100.00)		

A = Fisher's exact- test, *significant < .01

วิจารณ์ (Discussion)

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 มีความวิตกกังวลโดยรวมระดับปานกลางถึงระดับสูงร้อยละ 100 มีความวิตกกังวลโดยรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 54.70 ทั้งนี้ เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ ติดต่อกันง่ายโดยทางเดินหายใจ ในระยะแรกยังไม่ทราบวิธีการป้องกัน ไม่มีวัคซีนป้องกันได้ และไม่มียารักษาโรคที่เฉพาะเจาะจง และ

ช่วงการแพร่ระบาดสายพันธุ์เดลต้ามีประชาชนเสียชีวิตจำนวนมาก ระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูงร้อยละ 54.70 สูงกว่าผลวิจัยบุคลากรในโรงพยาบาลนครปฐมพบว่า บุคลากรมีระดับความวิตกกังวลอย่างมากร้อยละ 38.00-47.10¹¹ พยาบาลที่ทำงาน กลุ่มงานผู้ป่วยนอกมีความวิตกกังวลระดับสูงมาก ร้อยละ 69.14 ซึ่งมากกว่าพยาบาลกลุ่มงานผู้ป่วยในที่มีความวิตกกังวลระดับสูงมากร้อยละ 42.86 เนื่องจากภาระงานหรือความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน ช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 แม้จะมีอุปกรณ์ป้องกัน

การติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือ ชุด PPE แต่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก ปฏิบัติงานตามนโยบายที่สถาบันฯ รับมาจากกระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีโอกาสพบผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น เช่นการทำงานในหน่วยคัดกรองโรค ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงซึ่งพยาบาลมีหน้าที่ในการประเมินความเสี่ยง การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานในหน้าที่เป็นหน่วยแรกรับซึ่งต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติจำนวนมากจึงวิตกกังวลที่จะสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากผู้รับบริการ แต่การทำงานของพยาบาลในกลุ่มงานผู้ป่วยในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามมาตรการเว้นระยะห่าง มีมาตรการให้บริการผู้ป่วยในลดลง โดยพิจารณาการให้บริการตามความจำเป็นเร่งด่วน เช่น ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาเร่งด่วน ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องให้ยาเคมีบำบัดที่ต้องนอนค้างคืนหรือแบบผู้ป่วยใน มีการพิจารณาให้ผู้ป่วยมารับบริการแบบไปกลับหรือแบบผู้ป่วยนอกมากกว่าการรับเป็นผู้ป่วยใน จึงทำให้พยาบาลแผนกผู้ป่วยในอาจจะมียาผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยน้อยลงกว่าช่วงสถานการณ์ปกติ รวมไปถึงการคัดกรองอย่างเคร่งครัดก่อนนำผู้ป่วยขึ้นหอผู้ป่วยทั้งการคัดกรองความเสี่ยง การตรวจหาเชื้อโควิด 19 ตามกระบวนการของทางสถาบันฯ จึงทำให้พยาบาลแผนกผู้ป่วยในมีความวิตกกังวลต่ำกว่า และทางสถาบันยังมีการจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (cohort ward) เพื่อรองรับผู้ป่วยเข้ารับบริการแล้วเกิดการตรวจพบว่าติดเชื้อ ทำให้เกิดการแยกส่วนการให้บริการระหว่างผู้ป่วยทั่วไปกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างชัดเจน ส่วนของการผลิตเปลี่ยนหมอนเวียนไปให้บริการที่โรงพยาบาลสนาม (hospital) มีการสลับหมอนเวียนกันไปที่ทั้งพยาบาลแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกตามความเหมาะสมของภาระงาน นอกจากนี้ที่พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรส (มีคู่) มีสัดส่วนผู้ที่วิตกกังวลสูงมากกว่ากลุ่มที่สถานภาพสมรส โสด/หม้าย/หย่าร้าง (ไม่มีคู่) อาจเนื่องจากผู้ที่สมรสจะห่วงบุคคลในครอบครัว โดยผลวิจัย พบว่า ข้อที่มีระดับความวิตกกังวลระดับมากถึงมากที่สุด คือ มีความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดเชื้อ ผลวิจัยนี้สอดคล้องกับของ Yigit and Acikgoz ที่พบว่าพยาบาลมีความวิตกกังวลระดับสูง¹² และพบว่าพยาบาลที่แต่งงานแล้วหรือพยาบาลที่มีสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของพยาบาล¹² จะเห็นว่า พยาบาลทุกคนล้วนมีความวิตกกังวล เป็นปกติของการเผชิญกับสถานการณ์ที่น่ากลัว การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะแรกที่มีความไม่แน่นอนที่จะป้องกันตนเอง และผลวิจัยชี้ให้เห็นว่าระดับความวิตกกังวลของพยาบาล

ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาการทำงาน สอดคล้องกับการวิจัยของ Yigit and Acikgoz ที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาการทำงานกับความวิตกกังวลของพยาบาล¹² การวิจัยนี้มีข้อจำกัด คือ การถามข้อมูลความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพในวิจัยนี้เป็นการสอบถามย้อนหลัง คือ สอบถามความวิตกกังวลในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์เดลต้า เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564 อาจทำให้เกิดอคติที่เกิดจากความจำของผู้ให้ข้อมูล (recall bias) จำเหตุการณ์หรือประสบการณ์ในอดีตได้อย่างไม่ละเอียดหรือไม่ครบถ้วน ทำให้ได้ข้อมูลความวิตกกังวลคลาดเคลื่อนสูงหรือต่ำกว่าความเป็นจริง¹³ เพื่อเป็นการป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ระบุช่วงเวลาในแบบสอบถามอย่างชัดเจน คือ ความวิตกกังวลช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์เดลต้า (เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างระลึกถึงช่วงที่โรครุนแรงที่สุด และเป็นการเน้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามให้ตรงกับช่วงเวลาที่ถูกถาม อย่างไรก็ตาม เรื่องของความวิตกกังวลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเฉพาะตัวของแต่ละบุคคลต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้ในระดับที่แตกต่างกันออกไปตามประสบการณ์และวิธีการจัดการของแต่ละบุคคลโดยอาจส่งผลกระทบต่อทั้งทางกาย (physical burden) และทางจิตใจ (psychological burden) ในด้านการทำงานความกังวลหากมีมากจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้¹⁴ การดูแลให้บุคลากรปฏิบัติงานภายใต้สิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ที่มั่นคง ปลอดภัย ยังส่งผลกระทบต่อความเครียดและลดความวิตกกังวล ทำให้สามารถปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น¹⁵

สรุป (Conclusion)

ความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ สถานภาพสมรส และกลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ข้อเสนอแนะ

จากผลวิจัยมีข้อเสนอให้ผู้บริหารสถาบันฯ พิจารณาวางแนวทางการจัดบริการดูแลภาวะวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์ฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น บริการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตออนไลน์ เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพระยะยาวต่อไป

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Kriangburapa W, Yampratoom R, Pattrakornkul N. Psychological status, coping strategies and knowledge of medical personnel toward children with an acute respiratory tract infection during a COVID-19 outbreak. *BJM* 2021;8(1):56-67.
2. Report of COVID-19 [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 11]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=main>.
3. PPTV Online. Department of disease control reveals 880 medical personnel infected with COVID, 7 died.. [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 11]. Available from:<https://www.pptvhd36.com/news>
4. Panyavoodso N, Thiangchanya P, Chukumnerd P. Professional nurses' experiences of safety participation during the crisis of covid-19 pandemic, Hat Yai Hospital, Thailand. *Christian University Journal* 2022;28(1):59-72.
5. Spielberger. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory [Internet]. onlinelibrary. wiley.com/. 2021 [cited 2021 Sep 29]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9780470479216.corpsy0943>
6. Juntalao R. Associated factors of COVID-19 concern in healthcare workers at Mahasarakham Hospital during COVID-19 outbreak. *Mahasarakham Hospital Journal* 2022;19(3):137-48.
7. Department of medical services, Report of COVID-19 [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 11]. Available from: https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Content_Grid_63_64_65?contentCategoryId=64
8. Weiers RM, editor. Introduction to Business Statistics. 5th ed. California: Brooks/Cole; 2005.
9. Sirasitnaruewat S, Sitakalin P, Geerapong P. The relationship between organization climate and the registered nurses' quality of work life at Prapokklao Hospital. *AJCPH* 2020;6(2):178-89.
10. 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. [Internet] medRxiv preprint 2020.[cited 2021 Aug 30]. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.03.20030874v1.full.pdf>
11. Netirojjanakul W. Prevalence and associated factors of mental health problems on healthcare workers at Nakhonpathom Hospital in Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) epidemic era. *Reg 4-5 Med J* 2020;39(4):616-27.
12. Yigit D, Acikgoz A. Anxiety and death anxiety levels of nurses in the COVID-19 pandemic and affecting Factors. *J Educ Res Nurs* 2021;18(Supp. 1): 85-92
13. National cancer institute. NCI Dictionary of Cancer Terms. [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr 24]. Available from: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/recall-bias>.
14. Wacharasint P, Wacharasint S. COVID-19 and mental health. *Thai J Crit Care Med* 2020;28(2):24-6.
15. Jarassaeng N, Phetcharat T, Poltree J, Kuhirunyarath P, Kotruchin P, Pimpanit V, et al. Stress and anxiety for nurses and practical nurses working in risk area of coronavirus disease 2019 treatment in Srinagarind Hospital. *SRIMEDJ* 2022;37(2):154-61.