

ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มหอผู้ป่วย งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ และจิตเวชศาสตร์ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019

The Factors Affecting Anxiety Among Registered Nurse and Practical
Nurse Working in Medical and Psychiatric Nursing Division During
Covid 19 Pandemic

พรวิมล เบียดกระโทก* วันเพ็ญ เอื้อะเผ่าพันธ์ สุชัญญา วงศ์แหวน ณัฏฐา สายเสวย
Pornwimol Biadkrathok* Wanpen Earphaopun Suchanya Wongwaen Nattha Saisavoey
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10700
Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok Thailand 10700

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลและระดับความวิตกกังวลของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 และหอผู้ป่วยทั่วไป ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด 19 1,412 ราย สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 และหอผู้ป่วยทั่วไป เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินระดับอารมณ์ด้านลบของตนเอง และแบบประเมินความเครียดและวิตกกังวลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เก็บรวบรวมข้อมูล 2 ช่วงเวลา โดยแบบสอบถามออนไลน์ ช่วงเวลาที่ 1 คือ ช่วงที่เริ่มมีผู้ป่วยโควิด 19 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราชสูงสุด ช่วงเวลาที่ 2 คือ ห่างจากช่วงเวลาที่ 1 เป็นเวลา 1 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และ ค่า Inter-quartile range ร้อยละ และสถิติ t-test, stepwise multivariable binary logistic regression analysis

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความวิตกกังวล ได้แก่ อายุน้อยกว่า 35 ปี และความไม่เพียงพอของรายได้ ระดับความวิตกกังวลของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 และหอผู้ป่วยทั่วไป ในช่วงเวลาที่ 1 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .001$) เท่ากับ $11.8+6.6$ และ $13.9+7.2$ (ตามลำดับ) เสนอแนะการจัดนโยบายแก่บุคลากรเพื่อลดความวิตกกังวล โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยง

คำสำคัญ : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ความวิตกกังวล, พยาบาลด้านหน้า, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

Abstract

This study is descriptive research aimed at studying factors affecting the level of anxiety of 1,412 nurses and nursing assistants in the COVID-19 ward and general ward during the COVID-19 pandemic by using their own negative emotional rating scale and the stress and anxiety assessment questionnaire regarding the fear of the virus among healthcare workers. The evaluation was divided into two periods and one month apart. Data were analyzed with mean values, Standard deviation, median and Inter-quartile range, percentile and t-test statistics, stepwise multivariable binary logistic regression analysis.

The Results revealed that for the first period, the anxious score of personnel working in the ward with COVID-19 infection compared to the group working in general cases was significantly different (p -value = .001), equal to 11.8+6.6 and 13.9+7.2 (respectively). Recommend policy arrangements for personnel to reduce anxiety, especially those with risk factors

Keywords: Coronavirus 2019, Anxiety, Frontline nurses, Associated factors

บทนำ

สถานการณ์ระบาดโควิด 19 ทั่วโลก ส่งผลต่อสุขภาพจิต บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ซึ่งความวิตกกังวล ตามสถานการณ์ที่บุคคลประเมินเหตุการณ์ล่วงหน้าที่เกิด ความสามารถของตนเองที่เป็นอยู่จริง ส่งผลให้รู้สึกถูกคุกคามความปลอดภัย ความวิตกกังวลสามารถเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ตามความคิด หากความวิตกกังวลมีน้อยหรือมากเกินไป จะทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคคลลดลง อาจส่งผลทางจิตประสาท ความแปรปรวนทางอารมณ์ ทั้งยังอาจก่อให้เกิดความตึงเครียดในกล้ามเนื้อและความอึดโรยของร่างกาย¹ มีผลการวิจัยพบว่าความวิตกกังวลเกี่ยวกับโควิด 19 ของพยาบาลที่สูงขึ้น ส่งผลให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตลดลง²

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เกี่ยวกับความชุกของความวิตกกังวลในบุคลากรทางการแพทย์ ในสถานการณ์ระบาดโควิด 19 พบว่าความชุกความวิตกกังวลของพยาบาลเท่ากับร้อยละ 22.8-27.0 ซึ่งในแต่ละประเทศ อาจมีความวิตกกังวล และปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลแตกต่างกัน³ พยาบาลในอุ้งอื่น ประเทศจีน มีความวิตกกังวลร้อยละ 77.3 โดยปัจจัยเรื่อง เพศ อายุ สถานภาพสมรส อายุงาน และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ส่งผลต่อความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .05)⁴ การศึกษาความวิตกกังวลภาวะซึมเศร้า ในบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศจีน พบว่าบุคลากรมีความวิตกกังวลร้อยละ 28.5 ผู้ที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี อายุมากกว่า 30 ปี ถึง 45 ปี ทำงานในหอผู้ป่วยโควิด 19 และความกังวล

ในมาตรการฆ่าเชื้อที่ไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁵

สถานการณ์ระบาดโควิด 19 ในประเทศไทย ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสภาพจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์ แต่การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวล และระดับความวิตกกังวลของบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศไทยยังมีจำกัด พบมีการศึกษาความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ ในช่วงการระบาดโควิด 19 โรงพยาบาลสุรินทร์ ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโควิด 19 ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าปานกลางถึงสูง และความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าลดลงเมื่อระยะเวลาผ่านไป⁶

ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดโควิด 19 ในปี พ.ศ. 2562 โรงพยาบาลศิริราชให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19 โดยสถิติในการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลศิริราช ในปี พ.ศ. 2563-2566 เท่ากับ 8,711 ราย ซึ่งพบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยโควิด 19 เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลศิริราช มากกว่าในช่วงที่ผ่านมาคือ 6,875 ราย ทำให้มีการขยายขอบเขตการให้บริการผู้ป่วยโควิด 19 โดยงานพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ได้ปรับเปลี่ยนหอผู้ป่วยทั่วไปจำนวน 9 หอผู้ป่วย เป็นหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 (cohort ward) เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19 ส่งผลให้พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลจำเป็นต้องปรับบทบาทให้มีความเฉพาะทางมากยิ่งขึ้น เรียนรู้การพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 การป้องกันแพร่กระจายเชื้อ อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็น ในระยะเวลาอันจำกัด เพื่อให้

พร้อมในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ส่งผลให้พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความวิตกกังวล ดังนั้นทีมผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลและระดับความวิตกกังวลในช่วงสถานการณ์ระบาดโควิด 19 ในโรงพยาบาลศิริราช ทั้งในกลุ่มหอผู้ป่วยโควิด 19 (cohort ward) และหอผู้ป่วยทั่วไป (non cohort ward) เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดนโยบายและดูแลบุคลากรทางการแพทย์ที่เหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดความวิตกกังวล เนื่องจากการรับรู้ของพยาบาลต่อการสนับสนุนขององค์กรและสังคมที่สูงขึ้นมีแนวโน้มความวิตกกังวลลดลง⁷

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความวิตกกังวลของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มหอผู้ป่วย งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ในช่วงสถานการณ์ระบาดโควิด 19
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มหอผู้ป่วย งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ในช่วงสถานการณ์ระบาดโควิด 19

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ประชากรและตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน cohort และ non cohort ward ในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ช่วงการระบาดโควิด 19 รวม 1,412 ราย มีเกณฑ์การคัดเข้า คือ สมัครใจและปฏิบัติงานในกลุ่มหอผู้ป่วยข้างต้น เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์

การคำนวณขนาดตัวอย่าง คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม nQuery Advisor โดยใช้สูตร two group Chi-square test of equal proportions แทนขนาดของ effect size ด้วยค่า Odds ratio จากงานวิจัยเทียบเคียง มีความชุกของความวิตกกังวลเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 25.03 เลือกปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวล ได้แก่ อายุของบุคลากร ในกลุ่มบุคลากรที่มีอายุน้อยจะมีความวิตกกังวลโดยประมาณเท่ากับร้อยละ 30 และในกลุ่มบุคลากรที่มีอายุมากจะมีความวิตกกังวลโดยประมาณเท่ากับร้อยละ 20 แล้วปัจจัยตัวแปรอายุน้อยมี odds ratio เท่ากับ 1.714 กำหนดระดับความนัยสำคัญทาง

สถิติ alpha = .05 อำนาจการทดสอบ power 0.8 อัตราส่วนของกลุ่มอายุมากต่อกลุ่มอายุน้อย allocation ratio $n_2/n_1 = .333$ ได้กลุ่มตัวอย่างรวมเท่ากับ 759 เป็นกลุ่มอายุมากเท่ากับ 190 ราย และอายุน้อยเท่ากับ 570 ราย สำรองความไม่ครบถ้วนข้อมูลร้อยละ 10 จะใช้ตัวอย่างเท่ากับ 844 ราย

การเก็บรวบรวมข้อมูล จากแบบสอบถามผ่านทางแบบประเมินออนไลน์ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการทำงาน การประเมินระดับอารมณ์ด้านลบของตนเอง (DASS-21) ซึ่งประกอบด้วยการวัดระดับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด จำนวน 21 ข้อ การประเมินความเครียดและวิตกกังวลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ (SAVE-9) จำนวน 9 ข้อฉบับภาษาไทย และความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านจิตเวชศาสตร์จำนวน 3 ท่าน แบ่งเวลาในการตอบแบบสอบถามเป็น 2 ช่วง เวลา ได้แก่

ช่วงเวลาที่ 1 คือ ช่วงแรกของสถานการณ์ระบาดโควิด 19 โดยกลุ่ม cohort ward ($n = 324$) ให้นึกถึงสถานการณ์ 2 สัปดาห์แรกที่ปฏิบัติงานใน cohort ward กลุ่ม non cohort ward ($n = 549$) ให้นึกถึงช่วงที่เริ่มมีผู้ป่วยโควิด 19 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราชสูงสุด คือ ในช่วงวันที่ 1-15 สิงหาคม 2564 โดยเก็บข้อมูล วันที่ 3-17 ธันวาคม 2564 ช่วงเวลาที่ 2 คือ เวลา ณ ปัจจุบันของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน cohort ward ($n = 167$) และกลุ่ม non cohort ward ($n = 372$) โดยเก็บข้อมูลวันที่ 4-18 มกราคม 2565

เครื่องมือในการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดสูงสุด ค่ามัธยฐาน และ ค่า Inter-quartile range ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้จำนวนและร้อยละ กรณีข้อมูลเป็น nominal ใช้สถิติ chi-square test ส่วนตัวแปรต่อเนื่อง ข้อมูลที่มีลักษณะการกระจายแบบปกติแสดงค่ากลางเป็นค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างกลุ่มโดยใช้ t-test, stepwise multivariable binary logistic regression analysis ในการหาจุดตัดที่เหมาะสมของ SAVE-9 เมื่อใช้ DASS-21 ซึ่งเป็นการประเมินระดับอารมณ์ด้านลบของตนเอง โดยเลือกเฉพาะ

หัวข้อความวิตกกังวล โดยคะแนนที่มากกว่าหรือเท่ากับ 4 เริ่มมีความวิตกกังวล เมื่อนำมาเทียบกับ SAVE-9 โดยใช้ receiver operating characteristic curve (ROC curve) และคำนวณค่า diagnostic statistics test (sensitivity, specificity) พบว่าค่า sensitivity และ specificity ที่มีค่าสูงสุดคือร้อยละ 67.1 และร้อยละ 69.0 ตามลำดับ ซึ่งเท่ากับคะแนนของ SAVE-9 มากกว่า 14 คะแนน (cut off point) แสดงว่ามีความวิตกกังวล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับหนังสือรับรองจากคณะกรรมการหน่วยจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ EC Si 908/2021 ลงวันที่ 1 ธันวาคม 2565 และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ขอความอนุเคราะห์

จากฝ่ายการพยาบาลแจ้งผู้ประสานงานขอความร่วมมือจากงานการพยาบาลต่าง ๆ ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ขั้นตอนการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ มีสิทธิในการยุติได้ทันที โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้จะเก็บไว้เป็นความลับ

ผลการวิจัย

จากการศึกษาระดับความวิตกกังวลและปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มหอผู้ป่วย งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ในช่วงสถานการณ์ระบาดโควิด 19 ผลการวิจัยเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของประชากร ระดับความวิตกกังวล และปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของประชากรที่ศึกษาดังตารางต่อไปนี้

ลักษณะทั่วไป	ช่วงเวลาที่ 1		Total		ช่วงเวลาที่ 2	Total
	cohort (n = 324)	non cohort (n = 549)	cohort (n = 873)	non cohort (n = 167)	(n = 372)	(n = 539)
เพศหญิง n(%)	308(95.1)	522(95.1)	830(95.1)	161(96.4)	351(94.4)	512(95.0)
อายุ X (min-max)	33.2(20-59)	31.6(19-60)	32.4(19-60)	33.3(19-52)	32.4(19-60)	32.7(19-60)
สถานภาพสมรส n(%)						
โสด n(%)	245(75.6)	419(76.3)	664(76.1)	124(74.3)	285(76.6)	409(75.9)
คู่/สมรส n(%)	72(22.2)	119(21.7)	191(21.8)	40 (24)	77 (20.7)	117(21.7)
หย่าร้าง/หม้าย n(%)	7(2.2)	11(2.0)	18(2.1)	3(1.8)	10(2.7)	13(2.4)
ตำแหน่งพยาบาล n(%)	218(67.3)	385(70.1)	603(69.1)	102(61.1)	272(73.1)	374(69.4)
อายุงาน (ปี)(min-max)	11.47(1-39)	10(1-41)	10.5(1-41)	11.67(1-30)	10.7(1-41)	11.0(1-41)
อาศัยอยู่กับครอบครัว n(%)	93(28.7)	182(33.2)	275(31.5)	46(27.5)	125(33.6)	171(31.7)
ระดับการศึกษาสูงสุด n(%)						
ต่ำกว่าปริญญาตรี	76(23.5)	123(22.4)	199(22.8)	45(26.9)	81(21.8)	126(23.4)
ปริญญาตรี	221(68.2)	390(71.0)	611(70.0)	111(66.5)	260(69.9)	371(68.8)
สูงกว่าปริญญาตรี	27(8.3)	36(6.6)	63(7.2)	11(6.6)	31(8.3)	42(7.8)
มีรายได้เพียงพอ n(%)	189(58.3)	326(59.4)	515(59.0)	97(58.1)	211(56.7)	308(57.1)

จากตารางที่ 1 แสดงลักษณะทั่วไปของประชากรที่เข้าร่วมการศึกษามีการเก็บข้อมูลทั้งหมด 2 ช่วงเวลา โดยแบ่งประชากรออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม cohort และ non cohort ward รวม 1,412 ราย พบประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 32.4-32.7 ปี ตำแหน่งพยาบาล อายุการทำงานเฉลี่ย 10.5 – 11.0 ปี และมีรายได้เพียงพอ

ช่วงเวลา		Cohort และ non cohort ward	Cohort ward	Non cohort ward	p value
ช่วงเวลาที่ 1 (n=873)	n/mean±SD SAVE9 >14	n=873/13.2±7.0 363(41.6%)	n=324/11.8±6.6 111(34.3%)	n=549/13.9±7.2 252(45.9%)	.001
ช่วงเวลาที่ 2 (n=539)	n/mean±SD SAVE9 >14	n=539/13.1±7.5 208(38.6%)	n=167/12.5±7.4 57(34.1%)	n=372/13.4±7.6 151(40.6%)	.15
	p value	.27	.98	.11	

จากตารางที่ 2 พบว่าระดับความวิตกกังวลของประชากรระหว่างกลุ่ม cohort ward และ non cohort ward ในช่วงเวลาที่ 1 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .001) โดยคะแนนความวิตกกังวล cohort ward เท่ากับ 11.8+6.6 และ non cohort ward เท่ากับ 13.9+7.2 ตามลำดับ

ปัจจัย	ช่วงเวลาที่ 1				ช่วงเวลาที่ 2			
	SAVE-9 > 14 (n=363)	SAVE-9 ≤ 14 (n=510)	p value	OR (95% CI)	SAVE-9 > 14 (n=208)	SAVE-9 ≤ 14 (n=331)	p value	OR (95% CI)
Ward cohort	111(30.6%)	213(41.8%)	.001	1.0	57(27.4%)	110(33.2%)	.154	1.0
non cohort	252(69.4%)	297(58.2%)		1.63(1.23-2.16)	151(72.6%)	221(66.8%)		1.32(0.90-1.93)
เพศ หญิง	344(94.8%)	486(95.3%)	.722	0.89(0.48-1.66)	196(94.2%)	316(95.5%)	.521	0.77(0.36-1.69)
ชาย	19(5.2%)	24(4.7%)		1.0	12(5.8%)	15(4.5%)		1.0
อายุ (ปี) < 35 ปี	273 (75%)	313(61.4%)	<.001	1.90(1.42-2.57)	154(74.0%)	189(57.1%)	<.001	2.14(1.47-3.13)
≥ 35 ปี	90(24.8%)	197(38.6%)		1.0	54(26.0%)	142(42.9%)		1.0
สถานภาพสมรส โสด	288(79.3%)	376(73.7%)	.155	1.0	160(76.9%)	249(75.2%)	.504	1.0
คู่สมรส	69(19.0%)	122(23.9%)		0.74(0.53-1.03)	45(21.6%)	72(21.8%)		0.97(0.64-1.48)
หย่าร้าง+หม้าย	6(1.7%)	12(2.4%)		0.65(0.24-1.76)	3(1.4%)	10(3.0%)		0.47(0.13-1.72)
ที่อยู่อาศัย อยู่กับครอบครัว	104(28.7%)	171(33.5%)	.126	1.0	67(32.2%)	104(31.4%)	.848	1.0
ไม่ได้อยู่กับครอบครัว	259(71.3%)	339(66.5%)		1.26(0.94-1.68)	141(67.8%)	227(68.6%)		0.96(0.67-1.40)
ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี	98(27.0%)	101(19.8%)	.011	1.81(1.01-3.26)	63(30.3%)	63(19.0%)	.001	3.20(1.45-7.06)
ปริญญาตรี	243(66.9%)	368(72.2%)		1.23(0.72-2.12)	135(64.9%)	236(71.3%)		1.83(0.87-3.84)
สูงกว่าปริญญาตรี	22(6.1%)	41(8.0%)		1.0	10(4.8%)	32(9.7%)		1.0
ตำแหน่ง พยาบาล	239(65.8%)	364(71.4%)	.081	1.00	130(62.5%)	244(73.4%)	.006	1.00
ผู้ช่วยพยาบาล	124(34.2%)	146(28.6%)		1.29(0.97-1.73)	78(37.5%)	87(26.3%)		1.68(1.16-2.44)
อายุการทำงาน(ปี) median(IQR)	7(2,13)	8(3,19)	<.001	0.97(0.95-0.98)	6(2,13)	10(4,20)	<.001	0.96(0.94-0.98)
< 13 ปี	268(73.8%)	310(60.8%)	<.001	1.82(1.36-2.44)	154(74.0%)	187(56.5%)	<.001	2.20(1.50-3.21)
≥ 13 ปี	95(26.2%)	200(39.2%)		1.00	54(26.0%)	144(43.5%)		1.00
ความพอเพียงของรายได้ พอเพียง	182(50.1%)	333(65.3%)		1.00	83(39.9%)	225(68.0%)		1.00
ไม่พอเพียง	181(49.9%)	177(34.7%)	<.001	1.87(1.42-2.46)	125(60.1%)	106(32.0%)	<.001	3.20(2.23-4.59)

จากตารางที่ 3 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อระดับความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติช่วงเวลาที่ 1 ได้แก่ ลักษณะของผู้ป่วย อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และความพอเพียงของรายได้ ช่วงเวลาที่ 2 ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง อายุการทำงาน และความพอเพียงของรายได้

ตารางที่ 4 สรุปปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลในประชากรที่ศึกษา 2 ช่วงเวลา จากการวิเคราะห์ด้วย Stepwise multivariable binary logistic regression analysis

ช่วงเวลา	ปัจจัย	Wald	p-value	Odds ratio (95% CI)
1	Non cohort ward	9.735	0.002	1.59(1.19-2.13)
	อายุ (ที่เพิ่มขึ้น 1 ปี)	14.789	<0.001	0.97(0.96-0.99)
2	ไม่พอเพียงของรายได้	14.004	<0.001	1.72(1.29-2.28)
	อายุ (ที่เพิ่มขึ้น 1 ปี)	13.581	<0.001	0.96(0.94-0.98)
	ไม่พอเพียงของรายได้	33.030	<0.001	2.93(2.03-4.23)

จากตารางที่ 4 เมื่อนำปัจจัย ที่มีผลต่อความวิตกกังวล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้ง 2 ช่วงเวลาจากตารางที่ 3 มาวิเคราะห์เพิ่มเติมโดยใช้ Stepwise multivariable binary logistic regression analysis พบว่า ช่วงเวลาที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวล ได้แก่ ลักษณะหอผู้ป่วย (p-value = .002) อายุ (p-value < .001) ความพอเพียงของรายได้ (p-value < .001) และช่วงเวลาที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวล ได้แก่ อายุ (p-value < .001) ความพอเพียงของรายได้ (p-value < .001)

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาพบว่าระดับความวิตกกังวลของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลใน cohort และ non cohort ward ช่วงเวลาที่ 1 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่ง non cohort ward มีระดับความวิตกกังวลมากกว่า อาจเนื่องมาจากกลุ่ม non cohort ward มีการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ตรวจพบการติดเชื้อโควิด 19 ภายหลังพักรักษาในหอผู้ป่วย ร่วมกับไม่มีห้องแยกแรงดันลบ และ hepa filter ชุด PPE มีจำกัด บุคลากรขาดประสบการณ์ และทักษะในการใส่และถอดชุด PPE ซึ่งมีการศึกษาพบว่า บุคลากรที่ไม่สามารถเข้าถึงชุด PPE มีความวิตกกังวลมากกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .02)⁸ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าของพยาบาลทางตะวันตกเฉียงเหนือของจีนในช่วงการระบาดของโควิด 19 พบว่าพยาบาลใน cohort ward มีความวิตกกังวลมากกว่า (p-value = .001)⁹ เนื่องจากเป็นประเทศที่เริ่มมีการระบาดของเชื้ออุบัติใหม่ และแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลที่ทำงานในหอผู้ป่วยโควิด 19 มีแนวโน้มวิตกกังวล

เนื่องจากมีการสัมผัสกับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีโอกาสติดเชื้อโควิด 19 สูงกว่าเมื่อเทียบกับหอผู้ป่วยอื่นๆ¹⁰ ในช่วงเวลาที่ 2 พบว่ากลุ่ม cohort และ non cohort ward มีระดับความวิตกกังวลไม่แตกต่างกันทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลมีการปรับนโยบายให้สอดคล้องกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้น เช่น ผู้ป่วยต้องมีการยืนยันโควิด 19 แบบ PCR ไม่พบการติดเชื้อภายใน 72 ชั่วโมง มีการตรวจคัดกรองก่อนเข้าเยี่ยม จัดหาอุปกรณ์ จัดการอบรมการป้องกันการติดเชื้อฉีดยาป้องกันเชื้อโควิด 19 การทำความสะอาดสถานที่หลังมีการสัมผัสผู้ป่วย เป็นต้น ส่งผลให้บุคลากรเกิดความมั่นใจรู้สึกปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีการศึกษาที่พบว่าความชุกของความวิตกกังวลในบุคลากรทางการแพทย์ต่ำ เมื่อโรงพยาบาลมีการบริหารจัดการที่ดี มีการฝึก อบรมการใช้ PPE มีมาตรการป้องกันการติดเชื้อ และฉีดวัคซีนที่เพียงพอ¹¹ แต่การมีมาตรการการฆ่าเชื้อโรคที่ไม่เพียงพอทำให้บุคลากรเกิดความวิตกกังวล (p-value = .001)⁵ จากการศึกษาการบริหารจัดการทางการแพทย์ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด 19 โรงพยาบาลสมุทรปราการพบว่า การจัดอัตรากำลังและความพร้อมของบุคลากร การจัดการสถานที่และอุปกรณ์ การแพทย์ที่ใช้ในการให้บริการ การนำหลักบริหารมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน และการจัดสิ่งตอบแทนเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร ส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย¹²

การศึกษานี้พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่ม หอผู้ป่วย โดยใช้ Stepwise multivariable binary logistic regression analysis ในช่วงเวลาที่ 1 ได้แก่ ลักษณะหอผู้ป่วย อายุน้อยกว่า 35 ปี และความไม่เพียงพอของรายได้ และช่วงเวลาที่ 2 ได้แก่ อายุต่ำกว่า 35 ปี และความไม่เพียงพอของรายได้

สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าบุคลากรที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี อายุมากกว่า 30-45 ปี มีความวิตกกังวลมากกว่ากลุ่มที่มีอายุมากกว่า 45 ปี ที่ $p\text{-value} = .004$ และ $p\text{-value} = .03$ ตามลำดับ⁵ เนื่องจากบุคลากรที่มีอายุน้อยมักขาดประสบการณ์ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและแรงกดดันทางจิตใจเพิ่มขึ้น แต่ไม่สอดคล้องกับบางการศึกษาที่พบว่า บุคลากรที่มีอายุ 30-39 ปี และมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี มีความวิตกกังวลมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี (AOR, 3.05 : 95%CI (1.70-5.47) และ AOR, 11.32 : 95%CI (3.37-37.98)) ตามลำดับ⁶ และพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีอายุมากกว่า มีความวิตกกังวลมากกว่าพยาบาล ที่มีอายุน้อยกว่า ($p\text{-value} < .05$)⁴ ความไม่พอเพียงของรายได้ มีผลต่อความวิตกกังวลต่อบุคลากรใน 2 ช่วงเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการติดเชื้อโควิด 19 ทำให้ถูกกักตัว ไม่สามารถทำงานได้ปกติ ซึ่งมีผลการศึกษาพบว่ารายได้ต่ำมีผลต่อความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใน 2 ช่วงเวลาคือ ช่วง 1 เดือนแรกและ 1 ปีของการระบาดโควิด 19 โดยมีค่า $p\text{-value} = .028$ และ $p\text{-value} < .001$ ตามลำดับ¹³

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. การศึกษาระดับและปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวล ในสถานการณ์ระบาดโควิด 19 ที่รุนแรง ในช่วงที่กำหนด ทำให้ไม่ทราบความชุกความวิตกกังวลในกลุ่มประชากร และในขณะเก็บข้อมูลสถานการณ์ระบาดโควิด 19 สามารถควบคุมได้มากขึ้น จึงกำหนดให้ประชากร cohort ward และ non cohort ward ในช่วงเวลาที่ 1 นี้ถึงสถานการณ์ย้อนหลังช่วงที่มีการระบาดของโควิด 19 อย่างรุนแรง
2. เครื่องมือ SAVE-9 ยังไม่มีรายงานจุดตัดคะแนนในปัจจุบัน ในการศึกษานี้มีการนำคะแนนในหัวข้อ Anxiety ของ DASS-21 มาเทียบกับ SAVE-9 และหาค่า sensitivity และ specificity ที่มีค่าสูงสุดซึ่งเท่ากับคะแนนของ SAVE-9 มากกว่า 14 คะแนน (cut off point) แสดงว่าเริ่มมีความวิตกกังวล
3. จากผลการศึกษาทำให้ทราบระดับและปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวล ในสถานการณ์ระบาดโควิด 19 ที่รุนแรง อาจเป็นข้อมูลในการจัดนโยบายและดูแลบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ในอนาคตต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยทางด้านสุขภาพจิตเพิ่มเติม เนื่องจากอาจส่งผลต่อระดับความวิตกกังวลได้
2. กำหนดการศึกษา โดยให้ตอบถึงความรู้สึกในปัจจุบันเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดในแต่ละช่วงเวลาที่ต้องการศึกษา เนื่องจากการให้นึกถึงย้อนหลังอาจมีความคลาดเคลื่อนต่อระดับความวิตกกังวลได้

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบคุณคณะกรรมการพิจารณาทุนโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่อนุมัติทุนสนับสนุนงานวิจัย
ขอขอบคุณอาจารย์นายแพทย์อัครินทร์ นิมมานนิตย์ ที่พิจารณาความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหาและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานวิจัยให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น
ขอขอบคุณคุณสุทธิพล อุดมพันธุ์รัก อ.พญ.จุฑาวดี หล่อตระกูล รศ.วราลักษณ์ ศรีรินทร์ประเสริฐ คุณลดาวัลย์ คุ่มภิญโญบุญ คุณธิติมา กนกปราน คุณกัญญารัตน์ ทะริยะพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ที่ให้การช่วยเหลือและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

References

1. Jampawal T. State Anxiety. Journal of Buddhist Psychology. 2018;3(1):13-20. (in Thai)
2. Mohamadzadeh Tabrizi Z, & Mohammadzadeh F, Davarinia Motlagh Quchan A, Bahri N. COVID-19 anxiety and quality of life among Iranian nurses. Biomedcentral Nursing. 2022;21(1):27.
3. Fernandez R, Sikhosana N, Green H, Halcomb EJ, Middleton R, Alananzeh I, et al. Anxiety And depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic umbrella review of the global evidence. British Medical Journal Open. 2021;11(9):1-9.
4. Li R, Chen Y, Lv J, Liu L, Zong S, Li H, et al. Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. Medicine (Baltimore). 2020;99(30):1-5.

5. Xing L-Q, Xu M-L, Sun J, Wang Q-X, Ge D-D, Jiang M-M, et al. Anxiety and depression in frontline health care workers during the outbreak of Covid-19. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021;67(6):656-63.
6. Sangsirilak A, & Sangsirilak S. Stress and Depressed Mood in Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*. 2020;65(4):401-8. (in Thai)
7. Labrague LJ, & De Los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*. 2020;28(7):1653-61.
8. Kibret S, Teshome D, Fenta E, Hunie M, & Tamire T. Prevalence of anxiety towards COVID-19 and its associated factors among healthcare workers in a Hospital of Ethiopia. *PLOS ONE*. 2020;15(12):1-10.
9. Han L, Wong FKY, She DLM, Li SY, Yang YF, Jiang MY, et al. Anxiety and Depression of Nurses in a North West Province in China During the Period of Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak. *Journal of Nursing Scholarship*. 2020; 52(5):564-73.
10. Nadeem F, Sadiq A, Raziq A, Iqbal Q, Haider S, Saleem F, et al. Depression, Anxiety, and Stress Among Nurses During the COVID-19 Wave III: Results of a Cross-Sectional Assessment. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2021; 14:3093-101.
11. Sakr CJ, Rahme D, Fakih L, Assaf SA, Redlich CA, Slade MD, et al. Anxiety Among Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Lebanon: The Importance of the Work Environment and Personal Resilience. *Psychology Research and Behavior Management*. 2022;15:811-21.
12. Oumtaneer A, Pornmesri A, Chintapanyakun T, & Raimaturapong J. Nursing Management during the COVID-19 Pandemic at Samutprakarn Hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurse*. 2023;24(1):249-58. (in Thai)
13. Yassin A, Al-Mistarehi AH, El-Salem K, Karasneh RA, Al-Azzam S, Qarqash AA, et al. Prevalence Estimates and Risk Factors of Anxiety among Healthcare Workers in Jordan over One Year of the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(5):1-20