

# คุณภาพชีวิต การสร้างความสุขต่อตนเองและต่อส่วนรวมของบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

วิเชียร เขียวเข้ม  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

## บทคัดย่อ

การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นสถานการณ์วิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตมวลมนุษยชาติทั่วโลก ทั้งวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้คน ขณะที่บุคลากรสาธารณสุขถือเป็นช่วงภาวะวิกฤตในชีวิตการทำงานที่ต้องต่อสู้กับการระบาดครั้งสำคัญนี้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต การสร้างความสุขต่อตนเองและส่วนรวมของบุคลากรโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ในสถานการณ์โควิด-19 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการคัดเลือกแบบกำหนดโควตา จากสายงานบริการและสายงานสนับสนุน ตามสัดส่วนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่าง 103 คน เครื่องมือที่ใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL-BREF-THAI) ฉบับย่อ 26 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด ความรู้สึก การสร้างความสุขต่อตนเองและส่วนรวมในสถานการณ์โควิด-19 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย ความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.19 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตระดับดี ด้านจิตใจ มีค่ามากที่สุด ร้อยละ 55.34 รองลงมา คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 40.20 ความรู้สึกต่อสถานการณ์โควิด-19 พบมากที่สุด คือ ความกังวล กลัว เหนื่อย การสร้างความสุขให้ตนเอง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ดูแลและสุขภาพกายให้แข็งแรง ส่งเสริมสุขภาพจิตใจให้เข้มแข็ง ออกกำลังกาย ป้องกันตัวเอง ฟังเพลง ให้กำลังใจตัวเอง ให้เวลากับครอบครัว การสร้างความสุขต่อส่วนรวม โดยสนับสนุนกิจกรรมขององค์กร ปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน ให้กำลังใจเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนขององค์กรในการปฏิบัติงาน ได้แก่ จัดหาอุปกรณ์ป้องกันตนเองให้เพียงพอรายบุคคล และหน่วยงาน สร้างความรู้เข้าใจเรื่องโรคและการป้องกัน ปรับเปลี่ยนระบบ รูปแบบการบริการผู้ป่วย จัดบริการอาหารเวรนอกเวลาราชการ ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ พบว่าการเสริมพลังบวกสร้างความสุขในตนเอง ร่วมกับการสนับสนุนจากสังคม มีความสำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้บุคลากรต่อสู้กับภาวะวิกฤตในการทำงานได้

คำสำคัญ คุณภาพชีวิต การสร้างความสุข โควิด-19

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคโควิด-19 (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) เป็นไวรัสอุบัติใหม่ที่พบว่ามีการระบาดตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านทาง การไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลายของคน ผู้ติดเชื้อจะมีอาการหลายแบบตั้งแต่ติดเชื้อไม่มีอาการ อาการเล็กน้อยคล้ายเป็นไข้หวัดธรรมดา อาการปานกลางเป็นปอดอักเสบ และอาการรุนแรงมากจนอาจเสียชีวิต การแพร่ระบาดของโรคเกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 และแนะนำทุกประเทศให้ เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค<sup>1</sup> ข้อมูล ณ วันที่ 26 มีนาคม 2563 มีรายงานผู้ป่วยใน 195 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐ เรือสำราญ เป็นผู้ป่วยที่ยืนยัน 478,331 ราย มีอาการรุนแรง 14,797 ราย และเสียชีวิต 21,524 ราย ประเทศที่มียอดผู้ป่วยยืนยันมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ จีน 81,769 ราย รองลงเป็นอิตาลี 74,386 ราย และสหรัฐอเมริกา 68,573 ราย สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1,045 ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน 97 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต 4 ราย<sup>2</sup>

ประเทศไทยได้มีมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคตั้งแต่เริ่มพบการระบาดในประเทศจีน ตรวจพบผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้เดินทางมาจากประเทศจีนวันที่ 8 มกราคม 2563 ได้รับการยืนยันผลและแถลงการณ์ในวันที่ 14 มกราคม 2563 ผู้ป่วยที่พบช่วงแรกเป็นผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง กลุ่มถัดมาคือผู้ประกอบอาชีพสัมผัสกับนักท่องเที่ยว ซึ่งการระบาดเป็นกลุ่มก้อนใหญ่ คือ การระบาดในสนามมวยลุมพินี สนามมวยราชดำเนิน ทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว<sup>1</sup> ไทยได้มีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด -19 เป็นสถานการณ์อันกระทบต่อความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยของประชาชนซึ่งต้องใช้มาตรการเข้มงวดและเร่งด่วนเพื่อควบคุมมิให้โรคแพร่ระบาดออกไปในวงกว้าง จำเป็นต่อการเฝ้าระวังและควบคุมติดตามการระบาด การป้องกัน และการรักษาโรค ตลอดจนการกักตุนเครื่องอุปโภคบริโภคและสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชน ซึ่งต้องป้องกัน มิให้เกิดภาวะขาดแคลนอันจะเป็นการซ้ำเติมความเดือดร้อนของประชาชน จำเป็นต้องใช้มาตรการเร่งด่วนเพื่อรักษาไว้ซึ่งความปลอดภัยของประชาชน และการดำรงชีวิตโดยปกติสุข ของประชาชน<sup>3</sup> รัฐบาลได้ดำเนินมาตรการต่างๆ อันจำเป็นเพื่อป้องกันและควบคุมการระบาด ทั้งการห้ามเข้าพื้นที่เสี่ยง การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรค การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร การห้ามกักตุนสินค้า การห้ามชุมนุม การเสนอข่าว มาตรการเตรียมรับสถานการณ์<sup>4</sup> และการห้ามออกนอกเคสสถาน ห้ามบุคคลใดที่ราชอาณาจักรออกนอกเคสสถาน ระหว่างเวลา 22.00-04.00 น.<sup>5</sup> รวมทั้งการแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ ผ่านศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 โดยหัวหน้าผู้รับผิดชอบและพนักงานเจ้าหน้าที่ในแต่ละฝ่ายได้ปฏิบัติงานตามหน้าที่และอำนาจที่ได้รับมอบหมายโดยเข้มงวด

ผลกระทบที่เกิดจาการระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้วิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตของคนทั่วโลก ทุกกลุ่มอาชีพ ทุกกลุ่มวัย เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ จากเศรษฐกิจหยุดชะงัก ลดการจ้างงานเกิดการว่างงาน รายได้ลดลง ธุรกิจการท่องเที่ยว ธุรกิจโรงแรม ร้านอาหาร ธุรกิจการบิน บางแห่งปิดตัวลง ขณะปัญหาด้านสังคม ที่พบได้แก่ การตีตราผู้ป่วย ผู้ดูแล ครอบครัว ชุมชนที่พบผู้ป่วย ปัญหาการดำเนินชีวิต วิถีชีวิตของผู้คนที่เปลี่ยนไป ความสะดวกสบายลดลง ต้องสวมใส่ผ้าปิดปากปิดจมูก พกสเปรย์แอลกอฮอล์ประจำตัว เมื่อต้องออกนอกบ้าน รูปแบบการทำงานเปลี่ยนไป จากเดิมทำงานที่สำนักงานเปลี่ยนรูปแบบเป็นทำงานที่บ้าน ไม่สามารถทำงานได้

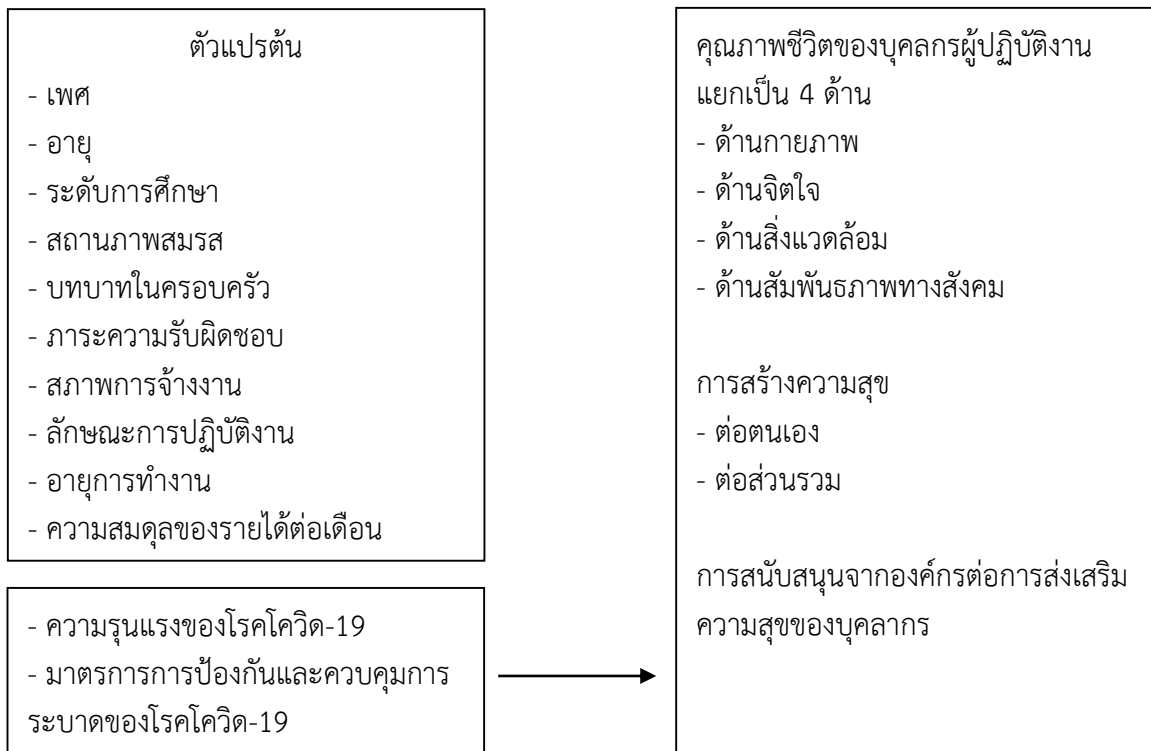
ตามปกติเหมือนเดิม จากศึกษาผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 การสำรวจผลกระทบและความต้องการของเด็กและเยาวชนในสถานการณ์โควิด-19 พบว่า ปัญหาเรื่องเศรษฐกิจเป็นความกังวลใจหลักของเด็กและเยาวชนทั้งต่อครอบครัวของตนเองและในระดับสังคม ผลกระทบและความกังวลใจของตัวเอง คือ กังวลเรื่องปัญหาการเงินของครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 80.74 รองลงมา คือมีความกังวลเรื่องการเรียน การสอบ ร้อยละ 53.98 กังวลว่าคนใกล้ตัว/ตัวเองจะติดไวรัส ร้อยละ 52.55 กังวลเรื่องโอกาสในการศึกษาต่อ ร้อยละ 47.82% และมีความเครียดจากการต้องอยู่แต่ในบ้าน ร้อยละ 46.27 ขณะที่ผลกระทบและความกังวลใจต่อเด็กและเยาวชนในวงกว้าง คือ สถานะการเงินของครอบครัว เนื่องจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมถึงเยาวชนอาจไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ พบมากที่สุด ร้อยละ 84.66 รองลงมา สภาพจิตใจ เช่น ความเครียด ความเบื่อ การขาดแรงจูงใจ และความอึดอัดจากการถูกจำกัดพื้นที่ ไม่สามารถออกจากบ้านได้ ร้อยละ 74.58 เด็กและเยาวชนไม่ได้เรียนหนังสือตามปกติ ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการเรียน ร้อยละ 65.77 โอกาสในการทำงานแลวางแผนอนาคต ร้อยละ 51.91 และทำให้เล่นอินเทอร์เน็ตมากเกินไป จนมีเวลาไปลองใช้เว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 35.73<sup>6</sup> การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ด้านสุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่สัมผัสกับโรคโควิด-19 พบว่า ภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 50.4 ความวิตกกังวล ร้อยละ 44.6 นอนไม่หลับ ร้อยละ 34.0 และมีความทุกข์ ร้อยละ 71.5 โดยพยาบาลหญิงจะมีความรุนแรงมากกว่ากลุ่มอื่น ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่ให้การรักษาและการดูแลผู้ป่วยที่มีเชื้อโควิด-19 โดยตรงมีความสัมพันธ์กับความเครียดที่สูงขึ้นของอาการของภาวะซึมเศร้า<sup>7</sup> ถือได้ว่าปัญหาการระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลโดยตรงผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ นั้นหมายถึงส่งผลต่อความสุขและคุณภาพชีวิตผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิต การสร้างความสุขต่อตนเองและต่อส่วนรวมของบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งเรื่องดังกล่าวยังไม่เคยมีการทำการศึกษามาก่อน ประกอบกับบุคลากรโรงพยาบาลปทุมราชวงศาเคยปฏิบัติงานในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 จำนวน 1 ราย ที่เข้ารับการรักษา ยืนยัน รักษาที่โรงพยาบาล

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต การสร้างความสุขต่อตนเองและต่อส่วนรวมของบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

## กรอบแนวคิดการวิจัย



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย มีนาคม-มิถุนายน 2563

## ประชากร

ประชากรที่ใช้การศึกษาครั้งนี้คือ เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จากสายงานบริการและสายงานสนับสนุน ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 135 คน

## กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางกำหนดขนาดตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970)<sup>8</sup> โดยผู้วิจัยกำหนดให้ระดับของความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการคัดเลือกแบบกำหนดโควตา (Quota Selection) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จากสายงานบริการและสายงานสนับสนุน ทั้งเพศชายและเพศหญิง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 103 คน โดยการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการดังนี้

- 1) สํารวจบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ
- 2) แบ่งกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานสายงานบริการ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีเทคนิค แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่งานเวชกิจฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เจ้าหน้าที่เวรเปล เจ้าหน้าที่ชั้นสูตร เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ นักโภชนาการ รวมทั้งสิ้นจำนวน 99 คน

กลุ่มที่ 2 คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานสายงานสนับสนุน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่งานบริหาร เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่งานธุรการ เจ้าหน้าที่งานแผนงานและยุทธศาสตร์ พนักงานขับรถ พนักงานรักษาความปลอดภัย ช่าง สวน เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลางและซักฟอก รวมทั้งสิ้นจำนวน 36 คน

3) เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการคัดเลือกแบบกำหนดโควตา (Quota Selection) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จากสายงานบริการและสายงานสนับสนุน ตามสัดส่วนประชากรได้กลุ่มตัวอย่าง บุคลากรที่ปฏิบัติงานสายงานบริการ จำนวน 75 คน บุคลากรที่ปฏิบัติงานสายงานสนับสนุน จำนวน 28 คน ดังนั้น ได้กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวนทั้งสิ้น 103 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส บทบาทในครอบครัว ภาระความรับผิดชอบ สภาพการจ้างงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน อายุการทำงาน ความสมดุลของรายได้ต่อเดือน

2. แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยนำเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF-THAI) แปลและพัฒนาจากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 100 ข้อ เป็นแบบวัดคุณภาพชีวิต จำนวนข้อคำถาม 26 ข้อ ค่าความเชื่อมั่น ครอนบาค แอลฟา เท่ากับ 0.8406 โดยแบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ<sup>9</sup> ซึ่งการแปลผลคะแนน แสดงดังตารางที่ 1

#### ตารางที่ 1 การแปลผลคะแนนคุณภาพชีวิต

ด้าน	คุณภาพชีวิต	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
1	ด้านร่างกาย	7-16	17-26	27-35
2	ด้านจิตใจ	6-14	15-22	23-30
3	ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3-7	8-11	12-15
4	ด้านสิ่งแวดล้อม	8-18	19-29	30-40
คุณภาพชีวิตโดยรวม		26-60	61-95	96-130

3. แบบสอบถามความรู้สึก การสร้างความสุขต่อตนเองและต่อส่วนร่วมในสถานการณ์การโควิด-19 และการสนับสนุนส่งเสริมความสุขขององค์กรต่อบุคลากร เป็นแบบสอบถามปลายเปิด วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่วิจัย แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูลและสอบถามความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการเข้าร่วมได้ตลอดเวลา สำหรับข้อมูลจะเสนอในภาพรวมเท่านั้น

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) สํารวจบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

2) แบ่งกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานสายงานบริการ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ เกษีกร นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีเทคนิค แพทย์แผนไทย เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เจ้าหน้าที่เวรเปล เจ้าหน้าที่ชั้นสูตร เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ นักโภชนาการ รวมทั้งสิ้นจำนวน 99 คน

กลุ่มที่ 2 คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานสายงานสนับสนุน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่งานบริหาร เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่งานธุรการ เจ้าหน้าที่งานแผนงานและยุทธศาสตร์ พนักงานขับรถ พนักงานรักษาความปลอดภัย ช่าง สวน เจ้าหน้าที่งานจ่ายกลางและซักฟอก รวมทั้งสิ้นจำนวน 36 คน

3) เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการคัดเลือกแบบกำหนดโควตา (Quota Selection) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จากสายงานบริการและสายงานสนับสนุน ตามสัดส่วนประชากรได้กลุ่มตัวอย่าง บุคลากรที่ปฏิบัติงานสายงานบริการ จำนวน 75 คน บุคลากรที่ปฏิบัติงานสายงานสนับสนุน จำนวน 28 คน ดังนั้น ได้กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวนทั้งสิ้น 103 คน

4) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และทำการ เก็บรวบรวมข้อมูล

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าเฉลี่ย จำนวน ร้อยละ

2) คุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา (Quality of life )

วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าจำนวน ร้อยละ

3) การรับรู้ความรู้สึก การสร้างความสุขต่อตนเองและส่วนรวมในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

## ผลการวิจัย

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61.70 เป็นเพศหญิงเพศ อายุค่าเฉลี่ย 37.94 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 57.28 สถานภาพสมรส ร้อยละ 55.34 บทบาทในครอบครัว ร้อยละ 72.82 เป็นสมาชิกในครอบครัว ภาวะความรับผิดชอบร้อยละ 52.43 มีบุคคลที่ต้องรับผิดชอบดูแล 3-4 คน สภาพการจ้างงาน ร้อยละ 42.72 ลักษณะการปฏิบัติงาน ร้อยละ 60.19 ทำงานเวรผลัด ร้อยละ 50.49 มีอายุการทำงาน 10 ปีขึ้นไป และร้อยละ 60.19 มีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย

### 1. คุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ในสถานการณ์โควิด - 19

ภาพรวมคะแนนคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 60.19 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ร้อยละ 38.83 บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์โควิด - 19 มีคุณภาพชีวิตในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 0.97 สำหรับคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์โควิด - 19 เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์โควิด - 19 จะมีคุณภาพชีวิตไม่ดีในด้านสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 2.91 ส่วนด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านกายภาพ และด้านจิตใจ ร้อยละ 0.97 เท่ากัน ส่วนคุณภาพ

ชีวิตระดับดี พบว่า ด้านจิตใจ มีค่ามากที่สุดร้อยละ 55.34 รองลงมา คือด้านสัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 40.20 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานการณืโควิด - 19

ด้าน	คุณภาพชีวิต	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
1	ด้านสุขภาพกาย	1(0.97)	70(67.69)	32(31.07)
2	ด้านจิตใจ	1(0.97)	45(43.69)	57(55.34)
3	ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	1(0.97)	59(57.28)	43(41.75)
4	ด้านสิ่งแวดล้อม	3(2.91)	70(67.96)	30(29.13)
คุณภาพชีวิตโดยรวม		1(0.97)	62(60.19)	40(38.83)

ทั้งนี้พบว่าในช่วงเวลาที่มีการระบาดของโควิด-19 โรงพยาบาลได้มีการสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร ประกอบด้วย 1) การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันตนเองรายบุคคลให้เพียงพอ มีการจัดสรรผ้าปิดปากปิดจมูกอนามัย หน้ากากผ้า หมวกคลุมผมแก่บุคลากรเป็นรายสัปดาห์ รวมถึงเสื้อคลุมกันฝน หน้ากากป้องกันใบหน้า 2) การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันในหน่วยงาน ได้แก่ ชุดปฏิบัติการในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่กั้นตรวจระหว่างผู้มารับบริการกับเจ้าหน้าที่ 3) การสร้างความรู้เข้าใจเรื่องโรคและการป้องกัน และการฝึกปฏิบัติการใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง 4) จัดแยกจุดตรวจโรคทางเดินหายใจ ห้องตรวจ ที่นั่งภายในอาคารให้บริการผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง 5) จัดบริการอาหารเวรนอกเวลาราชการแก่บุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงาน 6) จัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเพิ่มให้มีความพอเพียงในการดูแลกลุ่มเสี่ยง เช่น อัตรากำลังในคัดกรอง อัตรากำลังจุดตรวจโรคทางเดินหายใจ อัตรากำลังในตึกผู้ป่วยใน 7) ค่าตอบแทนพิเศษแก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยเข้าชายสงฆ์และผู้ป่วยโควิด-19 และ 8) ลด/งดบริการบางหน่วยงาน เพื่อลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย งานทันตกรรม แพทย์แผนไทย และกายภาพบำบัด 9) ให้ข้อมูลสถานการณ์ประจำวันโรคโควิด-19 10) ลดความแออัดในคลินิกเฉพาะโรคโดยจัดส่งยาที่บ้าน นอกจากนี้นโยบายการช่วยประชาชนของภาครัฐ ได้แก่ การพักชำระหนี้ของธนาคาร สามารถลดภาระค่าใช้จ่ายลงได้

## 2. ความรู้สึก การสร้างสุขต่อตนเองและส่วนรวมในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19

2.1 ความรู้สึกในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโควิด-19 พบว่า กลุ่มที่คนมีความรู้สึกตรงกันมากที่สุด คือ ความรู้สึกกังวลต่อสถานการณ์การระบาด รองลงมา คือ รู้สึกกลัวการติดเชื้อ รู้สึกว่าตัวเองต้องระวังตัวมากขึ้น และรู้สึกเหนื่อยกับสถานการณ์การระบาด ส่วนกลุ่มที่มีคนมีความรู้สึกตรงกันน้อย ได้แก่ เบื่อหน่าย เครียด อยากให้โรครายไวๆ ไม่สะดวกสบาย ร้อน หดหู่ คิดถึงบ้าน ส่วนความรู้สึกทางบวก รู้สึกว่าตัวเองประหยัดขึ้น และตื่นเต้นกับเหตุการณ์

2.2 การสร้างสุขต่อตนเองในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 พบว่า การสร้างสุขต่อตนเองมีความหลากหลายแตกต่างกันไป สามารถจัดแบ่งกลุ่มได้ดังนี้ 1) การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เป็นกลุ่มที่พบมากที่สุด โดยการหาเวลาพักผ่อนหย่อนใจ ฟังเพลง ดูหนัง เล่นเกมส์ ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ รวมถึงหากิจกรรมที่ตัวเองชอบทำ 2) การสร้างสุขทางกาย เป็นกลุ่มที่พบรองลงมา ได้แก่ ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ ป้องกันตนเองโดยการใส่ผ้าปิดปากปิดจมูก ล้างมือบ่อยๆ อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งหลังลงเวร และดูแลร่างกายให้แข็งแรง 3) การสร้างสุขทางใจ โดยทำจิตใจให้แจ่มใสคุยกับคนที่ตนเองไว้วางใจ ไม่คิดมาก และให้กำลังใจตัวเอง 4) การสร้างสุขจากครอบครัว ด้วยการคุย

กับคนในครอบครัว เน้นกิจกรรมในครอบครัว ให้เวลากับครอบครัว 5) เรียนรู้ ศึกษาหาข้อมูล ด้วยการเลือกรับข้อมูลข่าวสาร รับข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้ เรียนรู้การปรับตัว การปรับวิถีชีวิต 6) การสร้างความสุขกับการทำงาน โดยปฏิบัติตามคำแนะนำในการทำงาน ปฏิบัติตามนโยบายต่างๆ ใส่ชุดป้องกันตนเองให้ครบ 7) การสร้างความสุขด้วยการคิดบวก ได้แก่ เข้าใจกับเหตุการณ์ ยอมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และ 8) การปฏิบัติทางศาสนา โดยการฟังธรรมะและนั่งภาวนา

2.3 การสร้างความสุขต่อส่วนรวมในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 พบว่า การสร้างความสุขต่อส่วนรวม สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) การสร้างความสุขในฐานะเพื่อนร่วมงาน เป็นกลุ่มที่พบมากที่สุด กิจกรรมสร้างความสุขที่พบมาก คือ การให้กำลังใจเพื่อนร่วมงาน ไม่แสดงความรังเกียจกัน พุดจาในทางบวก 2) การสร้างความสุขในฐานะบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาล ได้แก่ ร่วมเรียนรู้ ร่วมแบ่งปันทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือกัน สนับสนุนกิจกรรมขององค์กร ปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ 3) การสร้างความสุขในฐานะเป็นพลเมือง ได้แก่ ปฏิบัติตามคำแนะนำของระบาคติวิทยา เว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing)

### อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมีค่ามากที่สุด คือ ด้านจิตใจ รองลงมา คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ความรู้สึกต่อสถานการณ์โรคโควิด-19 พบมากที่สุด คือ ความกังวล หวาดกลัวติดโรค ขณะที่การสร้างความสุขให้ตนเองส่วนใหญ่ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ด้วยการดูหนังฟังเพลง หากิจกรรมที่ตัวชื่นชอบทำ รองลงมาคือการการสร้างความสุขทางกาย โดยดูแลสุขภาพกายของตนเองให้แข็งแรง ด้วยการออกกำลังกาย การใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง และการสร้างความสุขทางใจ ด้วยการให้กำลังใจตัวเอง ให้เวลากับครอบครัวและคนที่ตัวเองรัก ไม่คิดมาก ส่วนการสร้างความสุขต่อส่วนรวม ได้แก่ การสนับสนุนกิจกรรมขององค์กร การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันของรัฐ การให้กำลังใจเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนส่งเสริมความสุขขององค์กรแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันตนเองรายบุคคลให้เพียงพอ จัดอุปกรณ์ป้องกันในหน่วยงาน การสร้างความรู้เข้าใจเรื่องโรคและการป้องกัน การปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการ จัดบริการอาหารเวรนอกเวลาราชการ ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้พบว่านโยบายการช่วยประชาชนของภาครัฐ ได้แก่ การพักการชำระหนี้ของธนาคาร ยังเอื้อประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สามารถลดภาระค่าใช้จ่ายลงได้

คุณภาพชีวิตของบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ส่วนใหญ่คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ อยู่ในระดับดี ข้อค้นพบ พบว่าช่วงแรกที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะมีความวิตกกังวล และรู้สึกกลัวติดโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. ที่พบว่าผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่สัมผัสกับโรคโควิด-19 ความวิตกกังวล ถึงร้อยละ 44.6 ขณะที่ภาพรวมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่มีนาคม-พฤษภาคม 2563 โดยรวมอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ สิ่งที่ค้นพบ คือ บุคลากรมีการสร้างความสุขทางด้านจิตใจ ด้วยการให้กำลังใจตัวเอง ให้เวลากับครอบครัวและคนที่ตัวเองรัก ไม่คิดมาก การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ รวมถึงการช่วยเหลือกันและกันของบุคลากร การสนับสนุนจากโรงพยาบาลในเรื่องค่าตอบแทน อาหารเวรนอกเวลาราชการ และการพักหนี้ตามมาตรการของภาครัฐ ทำให้บุคลากรส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตใจดี มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา กังสนันท์ วิชาวรรณ กลิ่นหอม<sup>10</sup> ที่พบว่า



ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องของรายได้ หนี้สิน สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ปัจจัยจากงานในเรื่องค่าตอบแทน ความสมดุลของชีวิตกับงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของบุคลากรบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ถึงแม้จะพบว่าส่วนใหญ่จะรู้สึกวิตกกังวล หวาดกลัว ในระยะที่มีการระบาดหนักของโรค แต่ทุกคนยังมีการสร้างความสุขตัวเองและส่วนรวม โดยไม่มีใครย่อท้อต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ร่วมกับการสนับสนุนของโรงพยาบาลและนโยบายจากรัฐ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติทำงาน ส่งผลให้บุคลากรส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ อยู่ในระดับดี รองลงมา คือด้านสัมพันธภาพทางสังคม ทั้งนี้การสร้างสุขภาพจิตให้เข้มแข็ง การสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และการสนับสนุนจากองค์กรภายในและภายนอก มีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ถึงแม้จะเผชิญในสถานการณ์วิกฤตก็ตาม

## ข้อเสนอแนะ

### ด้านบุคคลกร

เป็นข้อมูลพื้นที่ให้ผู้บริหาร คณะดำเนินงานองค์กรสร้างสุขของโรงพยาบาล นำไปวางแผนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตกับการทำงานของบุคลากรในองค์กร

### ด้านวิจัย

ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อนในโรงพยาบาล เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในองค์กร สู่การเป็นองค์กรแห่งความสุขที่ยั่งยืน

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแพทย์หญิงบุศณี มุจรินทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ นางสุนิดา แสงย่อย หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษาคั้งนี้ ทีมสร้างสุขโรงพยาบาลปทุมราชวงศาที่ช่วยในการเก็บข้อมูล และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่สนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้เป็นไปด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1). 2563.
2. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค.(2563). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับวันที่ 26 มีนาคม 2563.
3. ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ประกาศ ณ วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. คัดจากราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137 ตอนพิเศษ 69 ง วันที่ 31 มีนาคม 2563.
4. ข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑) ประกาศ ณ วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. คัดจากราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137 ตอนพิเศษ 69 ง วันที่ 31 มีนาคม 2563.
5. ข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.

๒๕๔๘ (ฉบับที่ 2) ประกาศ ณ วันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2563 คัดจากราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137 ตอน พิเศษ 76 ง วันที่ 10 เมษายน 2563.

6. องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย. การสำรวจผลกระทบและความต้องการของเด็กและเยาวชนในสถานการณ์ โควิด-19 ผลสำรวจออนไลน์ ระหว่างวันที่ 28 มีนาคม ถึง 10 เมษายน พ.ศ.2563
7. 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 Network Open*. 2020; 3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
8. ประสพชัย พสุนนท์.การกำหนดขนาดตัวอย่างตามแนวทาง ในการวิจัยเชิงปริมาณ.วารสารวิชาศิลปศาสตร์ ประยุกต์ 2557;กรกฎาคม – ธันวาคม 2557: 112-125.
9. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย. โครงการ จัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปในการสำรวจสุขภาพจิตในพื้นที่ปี พ.ศ. 2545.
10. กัลยา กังสนันท์ วิภาวรรณ กลิ่นหอม. คุณภาพชีวิตของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตพื้นที่1 จังหวัด นครศรีธรรมราช.WMS Journal of management Walailak University 2017;6(2):72-82