



# สภาวะสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

Health status in the situation of a coronavirus 2019 pandemic (COVID-19) among Chum Phae hospital personnel, Khon Kaen province.

(Received: October 15,2020; Accepted: November 20,2020)

นภา ธเนศกองทอง , Napa Tanetkongtong

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น Professional nurse , Chum Phae Hospital KhonKaen province.

ประทีป กาลเข้ว่า, Prateep Kankhwao

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

Sirindhom College of public health, Khon Kaen province

## บทคัดย่อ

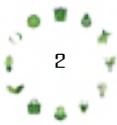
การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาวะสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพ ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น จำนวนตัวอย่าง 471 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามมาตรฐาน Thai GHQ-28 มีค่าความไวร้อยละ 84 ค่าความจำเพาะร้อยละ 76 ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบพหุ multivariate chi square regression

ผลการศึกษา พบว่า สภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 89.38 และอยู่ในระดับเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 10.62 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตัวแปรอายุ และลักษณะการพักอาศัย มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value =0.016 และ 0.031 ตามลำดับ) พบว่า กลุ่มอายุน้อยกว่าเท่ากับ 30 ปีมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 15.12 กลุ่มอายุมากกว่า 30 ปีมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 8.03 กลุ่มอายุน้อยกว่า 30 ปีมีโอกาสที่จะมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ เป็น 2.04 เท่าของ กลุ่มอายุมากกว่า 30 ปี (OR =2.04 , 95% CI of OR: 1.08 ถึง 3.85) บุคลากรที่พักอยู่คนเดียว มีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 16.67 บุคลากรที่พักอยู่กับครอบครัว/อยู่กับเพื่อนมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 9.07 บุคลากรที่พักอยู่คนเดียวมีโอกาสที่จะมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ เป็น 2.07 เท่าของคนที่พักอยู่กับครอบครัว/อยู่กับเพื่อน (OR = 2.07 , 95% CI of OR: 1.01 ถึง 4.09) ส่วนตัวแปรเพศ, การศึกษา, สถานภาพสมรส, สายการปฏิบัติงาน, ที่พักอาศัย และ การมีโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพ (p value =0.668, 0.311, 0.705, 0.296, 0.325 และ 0.577 ตามลำดับ) **ข้อเสนอแนะ** ผู้บริหารควรมีการกำหนดนโยบาย สนับสนุน และส่งเสริมให้บุคลากรโดยเฉพาะผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมในการปฏิบัติตัว การได้รับองค์ความรู้ที่ถูกต้อง การได้รับขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงาน และ ลดความวิตกกังวล และความตระหนก ให้กลับมาสู่สภาพปกติแบบใหม่โดยเร็วที่สุด อันจะส่งผลต่อการดำรงชีวิต และการทำงาน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

**คำสำคัญ:** สภาวะสุขภาพ, COVID-19, บุคลากร

## ABSTRACT

This research aimed to investigate health status and factors affecting to health status in the situation of a coronavirus 2019 pandemic (COVID-19) among Chum Phae hospital personnel, Khon Kaen. Samples were 471 personnel selected by stratified sampling. Data were collected by using standard questionnaires (Thai GHQ-28). Sensitivity and specificity of measurement instrument were 84% and 76%, respectively. Reliability of Thai GHQ-28 questionnaires by using Cronbach's alpha coefficient was 0.91. Data were analyzed by using software package STATA for Windows in terms of descriptive statistics, including frequency, percentage, mean and standard deviation, and Inferential statistics, consisting of multivariate chi square regression.



The results showed that most of the health status of samples were normal level (89.38%) and unusual about 10.62 %. Factors affecting to health status in the situation of a coronavirus 2019 pandemic (COVID-19) were age and habitats (p value =0.016 and 0.031, respectively). The younger group ( $\leq 30$  years) and the other (>30 years) were an unusual level of health status about 15.12% and 8.03%, respectively. The younger group was 2.04 times the unusual level of health status as the age group over 30 years (OR = 2.04, 95% CI of OR: 1.08 to 3.85). The personnel residing alone and who staying with family / with friends were unusual level of health status about 16.67% and 9.07 %, respectively. The personnel residing alone was 2.07 times the unusual level of health status as the other (OR = 2.04, 95% CI of OR: 1.08 to 3.85). The variables of sex, education, marital status, functional personnel, accommodation and underlying disease were also found. No relationship with health condition (p value =0.668, 0.311, 0.705, 0.296, 0.325 and 0.577, respectively). This study could recommend that executives should establish a policies, support and encourage personnel, especially those under the age of 30 to adapt behavior, encourage the right knowledge, morale to work , reduce anxiety and panic to recovery to new normal as soon as possible, This will affect the life , work and get a better quality of life.

**Keywords:** Health status, COVID-19, personnel

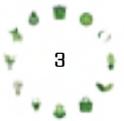
## บทนำ

โรค Coronavirus (COVID-19) เป็นโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อ Coronavirus ที่เพิ่งค้นพบใหม่ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เริ่มต้นที่ประเทศจีนตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก และวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศเมื่อเร็ว ๆ นี้ว่าเป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Global Pandemic) (Zhao, J., et al., 2020) สามารถแพร่กระจายผ่านทางน้ำลายหรือปล่อยออกมาจากจมูกเป็นหลักเมื่อผู้ติดเชื้อมีอาการไอหรือจาม คนส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19 จะมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยถึงปานกลางและฟื้นตัวโดยไม่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีปัญหาทางการแพทย์เช่นโรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคเบาหวาน, โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง และโรคเมอริ่ง มีแนวโน้มที่จะเกิดโรคร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต (WHO, 2020a) โรค COVID-19 มีการแพร่ระบาดทั้งในเอเชีย, ตะวันออกกลาง, สหรัฐอเมริกา และอีกหลายพื้นที่ทั่วโลก มีจำนวนผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว อัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 4.6 กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย Covid-19 ล่าสุด (เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2563) พบว่า จำนวนผู้ป่วยทั่วโลก 6,866,121 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 398,535 ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา มีจำนวนผู้ป่วย 1,965,912 ราย รองลงคือบราซิล จำนวน 646,006 ราย และรัสเซีย จำนวน 458,689

ราย ส่วนประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยัน 3,104 ราย เสียชีวิต 58 ราย(กรมควบคุมโรค, 2563)

โรงพยาบาลชุมแพ เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ ขนาด 200 เตียง (ให้บริการจริง 350 เตียง) มีการให้บริการผู้ป่วยนอก จำนวน 403,322 คน/ปี เฉลี่ย 1120 คน/วัน (ข้อมูล ณ 1 ต.ค.2561 – 30 กย. 2562) ผู้ป่วยใน จำนวน 33,610 คน/ปี เฉลี่ย 64 คน/วัน ผู้มารับบริการที่อยู่อำเภอใกล้เคียงในหัวัดขอนแก่น มาจากอำเภอ สีชมพู คอนสาร ภูผาม่าน ภูเขียว เกษตรสมบูรณ์ และภูเวียง และน้ำหนาว ผู้ป่วยนอกเขตอำเภอและอยู่ต่างจังหวัดได้แก่ ชัยภูมิ เลย และเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วย โรคปอดบวม จำนวน 9471 คน/ปี เฉลี่ย มากเป็นอันดับ 3 รองจาก เบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง ( ข้อมูลจากงานคุณภาพ ณ 1 ต.ค.2561 – 30 กย. 2562) มีเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้านหน้า 641 คน และสายสนับสนุน จำนวน 134 คน รวม 775 คน (ข้อมูลพื้นฐาน/ การให้บริการโรงพยาบาลชุมแพ,2562)จะเห็นได้ว่าบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นด้านหน้าที่ต้องเผชิญกับการระบาดของโรค เผชิญกับสิ่งคุกคาม (hazards) ซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคระบาดโดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของ COVID-19 สิ่งคุกคามเหล่านั้น ได้แก่ การสัมผัสกับเชื้อที่ก่อให้เกิดโรค ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ภาวะความบีบคั้นทางใจ ความเหนื่อยล้า ความหมดไฟในการทำงาน (World Health Organization, 2020b :online ) ทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความตื่นตระหนกและมีวิตกกังวล และเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรโรงพยาบาลชุมแพ และปฏิบัติงานในหน่วยงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ซึ่งมีการกิจหลักคือ การเฝ้าระวังสุขภาพ ความปลอดภัยของบุคลากร การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน



และควบคุมโรคและการบาดเจ็บจากการทำงานของบุคลากร  
ในโรงพยาบาลและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน  
แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกทุกฝ่ายทุกแผนก  
ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา  
สภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ  
ทั้งสายบริการและสายสนับสนุน เพื่อนำผลจากการวิจัยเสนอ  
ต่อผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องอันจะนำข้อมูลไปกำหนด  
นโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด  
(COVID-19) ตลอดจนการพัฒนาาระบบและแผนการดูแล  
สุขภาพของบุคลากรให้มีความเหมาะสม ถูกต้อง บุคลากรมี  
ความเชื่อมั่น มีความปลอดภัยในระหว่างปฏิบัติงาน มีขวัญ  
กำลังใจในการปฏิบัติงาน และมีจิตสำนึกที่ดีและทุ่มเทในการ  
ดูแลสุขภาพผู้ป่วยทั้งในสถานการณ์การระบาดของโรค หรือ  
สถานการณ์ปกติ และให้บริการโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นจุด  
ศูนย์กลางและดูแลด้วยหัวใจที่เข้าใจความเป็นมนุษย์

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาวะสุขภาพ ของบุคลากรที่  
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพ  
ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัด  
ขอนแก่น

### วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาแบบ  
ภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive Study )

### ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ บุคลากรที่  
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ ทั้งสายบริการและสาย  
สนับสนุน รวม 842 คน

กลุ่มตัวอย่าง มีการคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีนี้  
ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน(Finite population) จึง  
เลือกใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่า  
สัดส่วนของประชากร กรณีประชากรมีขนาดเล็ก (อรุณ  
จิรวรรณกุล, 2556 ) ดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha}^2 P(1 - P)}{e^2 (N - 1) + NZ_{\alpha}^2 P(1 - P)}$$

โดยที่ n คือ ขนาดของตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด เท่ากับ 842 คน

Z = ค่าสถิติแจกแจงมาตรฐานเมื่อกำหนด  $\alpha = 0.05$   
ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น  $Z_{0.025}$  มีค่าเท่ากับ 1.96

P = ค่าสัดส่วนอัตราความผิดปกติด้านสภาวะ  
สุขภาพ โดยผู้วิจัยกำหนดค่า P=0.5 เพื่อให้มีความแปรปรวน  
สูงสุด

e = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยินยอมให้ เกิดขึ้น  
มีค่าเท่ากับ 0.03

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = \frac{842 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times (1 - 0.50)}{(0.03)^2 \times (842 - 1) + (1.96^2) \times (0.50) \times (1 - 0.50)}$$

$$n = 471 \text{ คน}$$

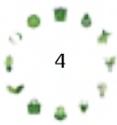
การสุ่มตัวอย่าง (sampling) ผู้วิจัยจึงได้สุ่มตัวอย่าง  
โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random  
sampling) ในแต่ละระดับชั้น โดยใช้ข้อมูลเลขที่ของบุคลากร  
โรงพยาบาลชุมชนแพ ทุกคนลงในโปรแกรมสุ่มตัวเลขออนไลน์  
(Random Number Generator) จากเว็บไซต์  
[www.random.thaiware.com](http://www.random.thaiware.com) จากนั้นกดสุ่มหมายเลขจน  
ครบตามจำนวน 471 คน ตามขนาดตัวอย่างที่ได้คำนวณไว้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือ GHQ-28 (General  
Health Questionnaire, GHQ-28) เป็นแบบคัดกรองที่  
พัฒนาขึ้นจาก General Health Questionnaire ของ  
Goldberg โดย นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุลและคณะ (2541) ได้ทำ  
การศึกษาความน่าเชื่อถือและความแม่นยำ โดยเป็น  
การศึกษาที่มีวิธีการนำเชื่อถือโดยคณะผู้วิจัยได้แปล GHQ-  
28 เป็นภาษาไทย และได้มีการแปลกลับ (back translate)  
เป็นภาษาอังกฤษเพื่อให้ได้ความหมายคงเดิมมากที่สุด แล้ว  
ทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเวชจำนวน 30 ราย แล้วนำ GHQ-28  
ไปใช้กับตัวอย่างของประชากรผู้ใหญ่ในภาค  
ตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 300 ราย ประชากรตัวอย่างแต่  
ละรายจะถูกสัมภาษณ์ โดยมีจิตแพทย์หนึ่งท่านในจำนวน 3  
ท่าน ซึ่งได้วัด inter-rater reliability ไว้แล้ว และให้การ  
วินิจฉัยตามเกณฑ์ ICD-10 วิเคราะห์ค่าคะแนนของ GHQ-28  
พบว่า GHQ-28 มีค่าความไวร้อยละ 84 ค่าความจำเพาะร้อยละ  
76 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน  
(Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.91

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บ  
รวบรวมข้อมูลแล้วนำไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล  
ตรวจสอบความสอดคล้องและการบรรณนิกรข้อมูล จากนั้น



ดำเนินการบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และนำเสนอรวมทั้งสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ(Percent), ค่าเฉลี่ย (Mean), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation)
2. ข้อมูลสภาวะสุขภาพใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent), และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple chi square regression analysis) มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (p-value<0.05)

### การพิทักษ์สิทธิ์ตัวอย่าง

ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิจัยเข้ารับการพิจารณาตามจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เมื่อผ่านการอนุมัติผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของตัวอย่าง แนะนำตัวชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย โดยชี้แจงสิทธิ์ที่ตัวอย่างสามารถเข้าร่วมในการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่ตัวอย่างที่ทำการวิจัย และหน่วยงานที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยสังกัดอยู่ โดยผู้วิจัยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการศึกษาการวิจัยครั้งนั้นเท่านั้น

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.43 มีอายุเฉลี่ย 36.11 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.36 ปี) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1 ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 57.96 มีสถานภาพสมรสคู่ มากที่สุด ร้อยละ 50.53 สายการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นเจ้าของหน้าที่ผู้ให้บริการ ร้อยละ 63.27 ส่วนใหญ่พักอาศัยนอกโรงพยาบาล (บ้าน

ส่วนตัว/บ้านเช่า) ร้อยละ 77.49 โดยพักอาศัยกับครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 70.06 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว(ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว) ร้อยละ 70.06

**2. สภาวะสุขภาพ** จากการศึกษา พบว่า สภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 89.38 และอยู่ในระดับเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 10.62 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** สภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมแพจังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (n=471)

สภาวะสุขภาพ	ความถี่	ร้อยละ	95% CI
ปกติ	421	89.38	86.24-92.02
เริ่มผิดปกติ	50	10.62	7.98-13.75

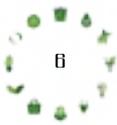
จากการศึกษา สภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ตัวอย่างมีอาการทางกาย คือ มีความรู้สึกตึงหรือคล้ายมีแรงกดที่ศีรษะ และ รู้สึกทรุดโทรม และสุขภาพไม่ดี ร้อยละ 11.89 และ 10.83 ตามลำดับ กลุ่มอาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับ พบว่า ตัวอย่างมีอาการนอนไม่หลับเพราะกังวลใจ และ รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา ร้อยละ 11.26 และ 10.19 ตามลำดับ กลุ่มอาการความบกพร่องทางสังคม พบว่า ตัวอย่างรู้สึกจะทำอะไรซ้ำกว่าปกติ และ ไม่รู้จะทำอะไรทำให้ตัวเองไม่มีเวลาว่างได้ 6.79 และ 6.69 ตามลำดับ กลุ่มอาการอาการซึมเศร้าที่รุนแรง พบว่า ตัวอย่างมี รู้สึกว่าบางครั้งทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียดมาก และ รู้สึกว่าชีวิตหมดหวังโดยสิ้นเชิง ร้อยละ 3.61 และ 2.33 ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ความถี่และร้อยละ สภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมแพจังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามกลุ่มอาการ (n=471)

สภาวะสุขภาพ	ความถี่และร้อยละ			
	ดีกว่าปกติ	เหมือนปกติ	แย่กว่าปกติ	แย่มากกว่าปกติ
อาการทางกาย (Somatic Symptoms)				
1) รู้สึกสบายและมีสุขภาพดี	40 (8.49)	376 (79.83)	52 (11.04)	3 (0.64)

**ตารางที่ 2** ความถี่และร้อยละ สภาพสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพะจังหวัดขอนแก่น  
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามกลุ่มอาการ (n=471)

สภาวะสุขภาพ	ความถี่และร้อยละ			
	ไม่เลย	ไม่มากกว่าปกติ	ค่อนข้างมากกว่าปกติ	มากกว่าปกติมาก
<b>อาการทางกาย (Somatic Symptoms)</b>				
2) รู้สึกต้องการยาบำรุงให้มิกำลังวังชา	332 (70.49)	94 (19.96)	41 (8.7)	4 (0.85)
3) รู้สึกทรุดโทรมและสุขภาพไม่ดี	267 (56.69)	153 (32.48)	47 (9.98)	4 (0.85)
4) รู้สึกไม่สบาย	294 (62.42)	139 (29.51)	35 (7.43)	3 (0.64)
5) เจ็บหรือปวดบริเวณศีรษะ	274 (58.17)	157 (33.33)	36 (7.64)	4 (0.85)
6) รู้สึกตึงหรือคล้ายมีแรงกดที่ศีรษะ	281 (59.66)	134 (28.45)	53 (11.25)	3 (0.64)
7) มีอาการรบกวนหรือหนาว	355 (75.37)	93 (19.75)	22 (4.67)	1 (0.21)
<b>อาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับ (Anxiety and insomnia)</b>				
8) นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ	285 (60.51)	133 (28.24)	46 (9.77)	7 (1.49)
9) ไม่สามารถหลับได้สนิทหลังจากหลับแล้ว	297 (63.06)	134 (28.45)	33 (7.01)	7 (1.49)
10) รู้สึกตื่นเครียดอยู่ตลอดเวลา	268 (56.9)	155 (32.91)	43 (9.13)	5 (1.06)
11) รู้สึกหงุดหงิด อารมณ์ไม่ดี	213 (45.22)	220 (46.71)	31 (6.58)	7 (1.49)
12) รู้สึกกลัวหรือตกใจโดยไม่มีเหตุผลสมควร	358 (76.01)	93 (19.75)	18 (3.82)	2 (0.42)
13) รู้สึกเรื่องต่างๆ ทั้บถมนจนรับไม่ไหว	296 (62.85)	141 (29.94)	31 (6.58)	3 (0.64)
14) รู้สึกกังวล กระวนกระวาย และเครียดอยู่ตลอดเวลา	319 (67.73)	129 (27.39)	21 (4.46)	2 (0.42)
<b>ความบกพร่องทางสังคม (Social dysfunction)</b>				
15) หวออะไรทำให้ตัวเองไม่มีเวลาว่างได้	42 (8.92)	398 (84.5)	20 (4.25)	11 (2.34)
16) ทำอะไรช้ากว่าปกติ	16 (3.4)	423 (89.81)	32 (6.79)	0 (0)
17) รู้สึกว่าโดยทั่วไปแล้วทำอะไรได้ดี	30 (6.37)	414 (87.9)	24 (5.1)	3 (0.64)
18) พอใจกับการที่ทำงานลุล่วงไป	76 (16.14)	370 (78.56)	23 (4.88)	2 (0.42)
19) รู้สึกว่าทำได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่างๆ	100 (21.23)	354 (75.16)	15 (3.18)	2 (0.42)
20) รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆได้	52 (11.04)	401 (85.14)	18 (3.82)	0 (0)
21) สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้	54 (11.46)	369 (78.34)	46 (9.77)	2 (0.42)
<b>อาการซึมเศร้าที่รุนแรง (Severe depression)</b>				
22) คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า	416 (88.32)	46 (9.77)	6 (1.27)	3 (0.64)
23) รู้สึกว่าชีวิตหมดหวังโดยสิ้นเชิง	415 (88.11)	45 (9.55)	10 (2.12)	1 (0.21)
24) รู้สึกไม่คุ้มค่าที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป	433 (91.93)	33 (7.01)	4 (0.85)	1 (0.21)
25) คิดว่ามีความเป็นไปได้ที่จะอยากจบชีวิตตัวเอง	422 (89.6)	39 (8.28)	10 (2.12)	0 (0)
26) รู้สึกว่าบางครั้งทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียดมาก	351 (74.52)	103 (21.87)	16 (3.40)	1 (0.21)
27) พบว่าตัวเองรู้สึกอยากตายไปให้พ้น ๆ	446 (94.69)	23 (4.88)	2 (0.42)	0 (0)
28) พบว่ามีความรู้สึกที่อยากจะทำร้ายชีวิตตัวเองเข้ามาอยู่ในความคิดเสมอๆ	423 (89.81)	40 (8.49)	8 (1.7)	0 (0)



**สาเหตุความเครียดหลัก** จากการสอบถามสาเหตุความเครียดหลัก(คำถามปลายเปิด) ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่ามีจำนวนผู้ตอบ 130 คน โดยเรียงตามความถี่จากมากไปน้อย รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 3** ความถี่และร้อยละ สภาวะสุขภาพของ

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ  
จังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของ  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
จำแนกตามกลุ่มอาการ (n=130)

สาเหตุความเครียดหลัก	ความถี่	ร้อยละ
ด้านการเงิน	60	46.15
จากการทำงาน	45	34.61
จากเพื่อนร่วมงาน	7	5.38
จากครอบครัว	7	5.38
จากสภาพแวดล้อมการทำงาน	3	2.31
ความไม่สะดวกในการเดินทาง	2	1.54

**3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพ ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น**

**ตารางที่ 5** จำนวน ร้อยละ การทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพ ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น โดยใช้ สถิติ Chi Square (n=471)

ตัวแปร	สภาวะสุขภาพ		Crude OR	95% CI of OR	p-value
	เริ่มผิดปกติ (จำนวน/ร้อยละ)	ปกติ (จำนวน/ร้อยละ)			
<b>เพศ</b>					
ชาย	13 (11.71)	98 (88.29)	1.16	0.54 – 2.34	0.668
หญิง	37 (10.28)	323 (89.72)			
<b>อายุ</b>					
น้อยกว่าเท่ากับ 30 ปี	26 (15.12)	146 (84.88)	2.04	1.08 – 3.85	<b>0.016</b>
31 ปีขึ้นไป	24 (8.03)	275 (91.97)			
<b>การศึกษา</b>					
ปริญญาตรีขึ้นไป	35 (11.71)	264 (88.29)	1.39	0.71 – 2.82	0.311
ต่ำกว่าปริญญาตรี	15 (8.72)	157 (91.28)			
<b>สถานภาพสมรส</b>					
โสด/ หม้าย/หย่า/แยก	26 (11.16)	207 (88.84)	1.12	0.60 – 2.11	0.705
คู่	24 (10.08)	214 (89.92)			
<b>สายการปฏิบัติงาน</b>					
เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	35 (11.74)	263 (88.26)	1.37	0.70 – 2.80	0.296
เจ้าหน้าที่สายสนับสนุน	15 (8.67)	158 (91.33)			

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตัวแปรอายุ และ ลักษณะการพักอาศัย มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value =0.016 และ 0.031 ตามลำดับ) พบว่า กลุ่มอายุน้อยกว่าเท่ากับ 30 ปีมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 15.12 กลุ่มอายุมากกว่า 30 ปีมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 8.03 กลุ่มอายุน้อยกว่า 30 ปีมีโอกาสที่จะมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ เป็น 2.04 เท่าของ กลุ่มอายุมากกว่า 30 ปี (OR =2.04 , 95% CI of OR : 1.08 ถึง 3.85 ) บุคลากรที่พักอยู่คนเดียว มีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 16.67 บุคลากรที่พักอยู่กับครอบครัว/อยู่กับเพื่อนมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 9.07 บุคลากรที่พักอยู่คนเดียวมีโอกาสที่จะมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ เป็น 2.07 เท่าของคนที่พักอยู่กับครอบครัว/อยู่กับเพื่อน (OR = 2.07 , 95% CI of OR : 1.01 ถึง 4.09 ) ส่วนตัวแปรเพศ, การศึกษา, สถานภาพสมรส, สายการปฏิบัติงาน, ที่พักอาศัย และ การมีโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพ (p value =0.668, 0.311, 0.705, 0.296, 0.325 และ 0.577 ตามลำดับ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5



**ตารางที่ 5** จำนวน ร้อยละ การทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพ ของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชนแพะ จังหวัดขอนแก่น โดยใช้ สถิติ Chi Square (n=471)

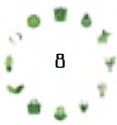
ตัวแปร	สภาวะสุขภาพ		Crude OR	95% CI of OR	p-value
	เริ่มผิดปกติ (จำนวน/ร้อยละ)	ปกติ (จำนวน/ร้อยละ)			
<b>ที่พักอาศัย</b>					
ในโรงพยาบาล ( แพลต, บ้านพัก)	14 (13.21)	92 (86.79)	1.01	0.48 – 2.03	0.325
นอกโรงพยาบาล (บ้านส่วนตัว/ บ้านเช่า)	36 (9.86)	329 (90.14)			
<b>ลักษณะการพักอาศัย</b>					
อยู่คนเดียว	16 (16.67)	80 (83.33)	2.07	1.01 – 4.09	<b>0.031</b>
อยู่กับครอบครัว/อยู่กับเพื่อน	33 (8.80)	342 (91.20)			
<b>โรคประจำตัว</b>					
ไม่มี/ปฏิเสธ	40 (11.05)	322 (88.95)	1.23	0.58 – 2.86	0.577
มี	10 (9.17)	99 (90.83)			

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพะ จังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีสภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 89.38 และอยู่ในระดับเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 10.62 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก บุคลากรมีความรอบรู้และตระหนักในการป้องกันตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีเพียง 1 ใน 10 ที่เริ่มเกิดความผิดปกติ อาจเป็นเพราะ บางกลุ่มยังตระหนักโรคที่เกิดขึ้นใหม่ ซึ่งอาจไม่ทราบความรุนแรงของโรค และอาจมีผลจากปัญหาที่มีอยู่เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านการเงิน และปัญหาจากงานที่ทำในปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, พัชรียา ไชยลังกา และ ปิยะนุช จิตตะนุนท์ (2551) ที่ศึกษา สภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร : กรณีศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่พบว่า สภาวะสุขภาพจิตของบุคลากรอยู่ในระดับดีเท่ากับและดีกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 89.80

ปัจจัยทางด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส สายการปฏิบัติงาน, ที่พักอาศัย ลักษณะการพักอาศัย และ การมีโรคประจำตัว (ดาวิวรรณ์ เศรษฐีธรรม กาลญานา นาถะพินธุ และ วรธรรณา อธิชิตะ, 2547) ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรด้าน เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส สายการปฏิบัติงาน ที่พักอาศัย และ การมีโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพะ จังหวัดขอนแก่น ในช่วง

สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (p value =0.668, 0.311, 0.705, 0.296, 0.325 และ 0.577 ตามลำดับ) เนื่องจาก ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้ที่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2563 ถึงวันที่ 15 กรกฎาคม 2563 จำนวนทั้งสิ้น 15 วันเป็นระยะเวลาที่สั้นที่ไม่สามารถพยากรณ์ปัจจัยเหล่านี้ได้ อีกทั้งปัจจัยเหล่านี้ยังไม่มีผลและไม่สามารถปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสภาวะสุขภาพทั้งทางด้าน อาการทางกาย อาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับ ความบกพร่องทางสังคม อาการซึมเศร้าที่รุนแรงได้เอง เนื่องจากปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพนั้นประกอบไปด้วยการมีความเชื่อ การให้ความตระหนักความสำคัญต่อสถานการณ์นั้นๆ และ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีวราวุฒิ แสงคำ, สมศักดิ์ บุตราช, นารัก จุฑาบุตร และสุนิศา พรหมชา (2560) ที่ศึกษาสภาวะและปัญหาสุขภาพเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ และยังสอดคล้องกับ Houghton et.al. (2020) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคของบุคลากรสุขภาพสำหรับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ และการศึกษาของอวาทิพย์ แว (2563) ที่ศึกษา COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้ รวมถึงสอดคล้องกับ มีนา พรนิคม (2559) ได้ศึกษา สภาวะสุขภาพเจ้าหน้าที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2559 พบว่า เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น จำนวนทั้งหมด 297 คน รับบริการ ตรวจสุขภาพประจำปีจำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 95.9 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.8 อายุ อยู่ในช่วง 45-54 ปี ร้อยละ



29.1 มีอายุเฉลี่ย 44.2 ปี (SD= 4.2) ส่วนใหญ่มีสภาวะสุขภาพดีถึงร้อยละ 70.2 มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 29.8

ส่วนตัวแปรด้าน อายุ และลักษณะการพักอาศัยอยู่คนเดียว ตัวแปรอายุ มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพโดยกลุ่มอายุน้อยกว่าเท่ากับ 30 ปีมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 15.12 กลุ่มอายุมากกว่า 30 ปีมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 8.03 ซึ่งกลุ่มอายุน้อยกว่าเท่ากับ 30 ปีมีโอกาสที่จะมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ มากเป็น 2 เท่าของกลุ่มอายุมากกว่า 30 ปี ทั้งนี้เนื่องจาก คนอายุน้อยยังขาดประสบการณ์และการรับมือปัญหาใหม่ๆ รวมถึงเป็นกลุ่มที่มีการรับสื่อข่าวสารต่อสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สอดคล้องกับการศึกษาของ รณชิต สมรรถนะกุล (2562) ที่ผลกระทบของสถานการณ์ระบาดของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ 2019 ที่มีต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีปัญหาสุขภาพจิตเช่น มีความเครียดต่างๆ ด้านผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตจากการระบาดของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ 2019 มีผลกระทบ 3 ด้าน ได้แก่ ผลกระทบด้านปัญหาส่วนตัว เศรษฐกิจและผลกระทบด้านการศึกษา ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต เช่น เกิดความเครียดในสถานการณ์ที่ต้องเว้นระยะห่างทางสังคมมากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 2.04 และในตัวแปรลักษณะการพักอาศัยบุคลากรที่พักอยู่คนเดียว มีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 16.67 บุคลากรที่พักอยู่กับครอบครัว/อยู่กับเพื่อนมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 9.07 บุคลากรที่พักอยู่คนเดียวมีโอกาสที่จะมีสภาวะสุขภาพเริ่มผิดปกติ เป็น 2 เท่าของคนที่พักอยู่กับครอบครัว/อยู่กับเพื่อน ทั้งนี้เนื่องจาก คนที่พักอยู่คนเดียวอาจมีความรู้สึกโดดเดี่ยว ขาดคนที่แบ่งปันความไม่สบายใจ ขาดบุคคลที่เป็นแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านสังคมและจิตใจและส่งผลต่อการเกิดความเครียดได้ง่าย

### เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2563). **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)** ค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2563 จาก

<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>

ดาวิวรรณ เศรษฐีธรรม, กาญจนา นาถะพินธุ และ วรณภา อธิชิตะ. (2547). เอกสารวิชาการเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ (Determinants of Health). [ม.ป.ท. : ม.ป.พ.]

ธนา นิลชัยโกวิท, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง และ ชัชวาลย์ ศิลปกิจ. (2539) .ความเชื่อถือได้ และความแม่นยำของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**. 41(1): 2 – 17

ธัญธรณ์ ทองแก้ว และ ศิริลักษณ์ ศุภพิติพร.(2561). ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับ ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. **จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2561** มี.ค. – เม.ย.:62(2): 197 - 209

### ข้อเสนอแนะ

#### 1) ข้อเสนอแนะจากการวิจัยเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1) จากผลการวิจัย สภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีสภาวะสุขภาพอยู่ในระดับเริ่มผิดปกติ ร้อยละ 10.62 ดังนั้นจึงควรให้การส่งเสริมดูแล หรือจัดกิจกรรมเสริมเพื่อให้กลุ่มดังกล่าวลดความวิตกกังวล และความตระหนก ให้กลับมามีสุขภาพปกติโดยเร็วที่สุด อันจะส่งผลต่อการดำรงชีวิต และการทำงาน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

1.2) ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตัวแปรอายุ และ ลักษณะการพักอาศัย ดังนั้นผู้บริหารสถาบันควรมีการกำหนดนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรโดยเฉพาะผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมในการปฏิบัติตัว การได้รับองค์ความรู้ที่ถูกต้อง การได้รับขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

1.3) ควรมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้แก่บุคลากร และเกิดความตระหนักในการป้องกันตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

#### 2) ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1) ควรมีการศึกษาการพัฒนา รูปแบบการประชาสัมพันธ์เพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้สึกมั่นใจ และปลอดภัยจากการทำงาน

2.2) ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อถอดบทเรียนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต่อไป



- นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และ คณะ. (2541). ความน่าเชื่อถือและความแม่นยำของแบบสอบถามสุขภาพทั่วไป-28 ฉบับภาษาไทย ใน ประชากรผู้ใหญ่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ปีที่ 43 ฉบับที่ 4 (ต.ค.-ธ.ค. 2541) หน้า 325-335.
- มหาวิทยาลัย มหิดล. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก.(2563) **โควิด คืออะไร?**. ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/covid19/covid19is/>
- มีนา พรนิคม . (2559). **การศึกษาภาวะสุขภาพเจ้าหน้าที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2559**. ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563 จาก [http://203.157.71.148/information/center/research\\_60/%E0%B8%A1%E0%B8%B5%E0%B8%99%E0%B8%B2%20-%20%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%9A.pdf](http://203.157.71.148/information/center/research_60/%E0%B8%A1%E0%B8%B5%E0%B8%99%E0%B8%B2%20-%20%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%9A.pdf)
- แบบสอบถาม General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย ( Thai GHQ 12 – 28 – 30 – 60** ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.dmh.go.th/test/download/files/ghq.pdf>
- รณชิต สมรรถนะกุล. (2562). ผลกระทบของสถานการณ์ระบาดของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ 2019 ที่มีต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์. ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2563 จาก <http://dspace.bru.ac.th/xmlui/handle/123456789/7067>
- โรงพยาบาลชุมแพ. (2562). **สรุปผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลชุมแพ ปีงบประมาณ 2562.ขอนแก่น.(เอกสารอัดสำเนา)** ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, พัชรียา ไชยลังกา และ ปิยะนุช จิตตสุนนท์. (2551). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: กรณีศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ . **สงขลานครินทร์เวชสาร** ปีที่ 26 ฉบับที่ 2 มี.ค.-เม.ย. 2551.
- สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข. (2541). **แผนแม่บท โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ**. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข.
- ศราวุฒิ แสงคำ,สมศักดิ์ บุตรราช, นารัก จูตาบุตร และสุจินดา พรหมษา. (2560). **สภาวะและปัญหาสุขภาพเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา** ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2560
- สุ่มตัวเลข (Random Number Generator)**. ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563 จาก <https://random.thaiware.com/>
- อรุณ จิรววัฒน์กุล . (2556). **สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- อวาทีพย์ แว. (2563). **COVID-19** กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้. **วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพศึกษา** ปีที่ 35 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน พ.ศ.2563.
- Ardekani, Z.Z. et al. (2008), **Prevalence of Mental Disorders among Shift Work Hospital Nurses in Shiraz, Iran**. Pakistan journal of biological sciences 11. (12) : 1605-1609.retriev May 20, 2020 from <https://www.semanticscholar.org/author/Z-Zamania-Ardekani/10424050>
- Houghton, C. et al. (2020). **Factors that influence whether healthcare workers follow infection prevention and control guidelines for respiratory infectious diseases**. Online; Retrieve October 10,2020 from <https://www.evidence4health.org/publications-multimedia/podcast-factors-that-influence-whether-healthcare-workers-follow-infection>.
- World Health Organization (WHO). (2020a) . **Coronavirus**. ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563 จาก [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
- World Health Organization (WHO). (2020b) . **สิทธิ บทบาท และความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตามหลักอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัยในการทำงาน**. ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563 จาก [https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/who-rights-roles-respon-hw-covid-19-th.pdf?sfvrsn=679763f6\\_0](https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/who-rights-roles-respon-hw-covid-19-th.pdf?sfvrsn=679763f6_0)
- Zhao, J. , et al. (2020). **Relationship between the ABO Blood Group and the COVID-19 Susceptibility**. ค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.11.20031096v2>