

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์ และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

พัชรวิไลย์ นวลละออง บธ.ด.

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

วันรับ: 19 พ.ย. 2564

วันแก้ไข: 20 เม.ย. 2565

วันตอบรับ: 30 เม.ย. 2565

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณสอบถามแพทย์และพยาบาลในช่วงการระบาดระลอกสอง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม ปี 2564 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแพทย์ห้องฉุกเฉิน และพยาบาลห้องฉุกเฉิน ปฏิบัติงานทั้งประจำและสัญญาจ้าง-ชั่วคราว ในห้องฉุกเฉินในช่วงโควิด 19 ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย ข้อมูลเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามที่ใช้สำหรับประเมินปัจจัยหลักในการวัดคุณภาพชีวิต เครื่องมือวัดความคิดเห็นต่อปัจจัยต่าง ๆ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉิน และข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มจากผู้เชี่ยวชาญ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉิน จำนวนทั้งสิ้น 472 คน พบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ได้แก่ ปัจจัยความสัมพันธ์ทางสังคม มีทีมงานที่ช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งส่งผลต่อความสำเร็จ ปัจจัยทางจิตวิทยา มีความภูมิใจในตนเองทุกครั้งที่ได้ดูแลและรักษาผู้ป่วยให้พ้นขีดอันตราย ปัจจัยด้านกายภาพ งานที่ปฏิบัติมีความเสี่ยงเป็นอันตรายต่อสุขภาพมากเกินไป และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้รับคำตอบแทนความเสี่ยงภัยในช่วงโควิด 19 ลำบากและตลกเบิกบาน ซึ่งจากผลการศึกษาผู้บริหารโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนและหน่วยงานที่ใช้ประโยชน์จากการวิจัยสามารถนำปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลไปปรับใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อสร้างต้นแบบและแนวทางตามบริบทของแต่ละองค์กรให้สอดคล้องกับนโยบายและวัฒนธรรม อีกทั้งสามารถปรับใช้กับหน่วยงานอื่นที่ต้องรับผู้ป่วยวิกฤตและควรศึกษาต่อยอดการพัฒนาแบบเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกห้องฉุกเฉินภายใต้การระบาดของโควิด 19

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต; แพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉิน; โควิด 19; เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

บทนำ

โควิด 19 วิกฤตโรคระบาดและการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องยาวนานส่งผลกระทบต่อแพทย์และ

พยาบาลในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก ซึ่งแพทย์และพยาบาลต้องเผชิญกับความเสี่ยงในการติดเชื้อและปัญหาห้องฉุกเฉินเป็นด่านแรกที่ต้องเผชิญกับการเกิดความ

เสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19 มากที่สุด ซึ่งนอกจากต้องคัดกรองความรุนแรงอย่างรวดเร็วแล้ว ยังต้องพิจารณาเรื่องประวัติความเสี่ยงก่อนเกิดโรคระบาดโควิด 19 ส่งผลกระทบทำให้บุคลากรการแพทย์ไม่เพียงพอ ในขณะที่เดียวกันผู้ปฏิบัติงานด้านหน้าในการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นภารกิจของแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินที่เกิดความเสี่ยงสัมผัสกับเชื้อโรคได้ง่าย เกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อโดยตรง ได้แก่ ขั้นตอนและกระบวนการทำงานเพิ่มปริมาณงานและจำนวนชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานเป็นทวีคูณทำให้เกิดภาวะเหนื่อยล้าและความเครียด จำนวนผู้ป่วยทั้งคนไทยและคนต่างชาติที่เข้ามาทำงานในโรงงานเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ส่งผลต่อการควบคุมการติดเชื้อและการบริหารจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาล คุณภาพในการให้บริการลดลงเกิดความผิดพลาดได้ง่าย จากปัญหาและอุปสรรคของแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง สถิติสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินปี 2563 พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการที่แผนกฉุกเฉินตั้งแต่ปี 2559 ถึง 2563 มีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่าในปี 2563 เมื่อเกิดวิกฤตโควิด 19 ทำให้ปริมาณผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกฉุกเฉินลดลงโดยเฉพาะจังหวัดชลบุรี เปรียบเทียบจากปี 2562 กับปี 2563 ลดลงคิดเป็นร้อยละ 5.0 แต่พบแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยที่มารักษาเป็นผู้ป่วยโควิด 19 มากกว่าผู้ป่วยทั่วไปที่ใช้บริการ และสถิติปี 2564 พบว่าตั้งแต่เดือนมกราคม-พฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลทั่วประเทศ 1,600,918 ราย จำนวนเหตุที่ได้รับแจ้ง 1,555,258 เหตุ รวมบุคลากรแพทย์ห้องฉุกเฉินได้ปฏิบัติการกู้ชีพ 1,586,971 รายที่ปฏิบัติการด้วยกัน⁽¹⁾ ซึ่งไม่สามารถกำหนดได้ว่าโรคโควิด 19 จะไม่แพร่กระจายเชื้อหรือไม่ติดต่อได้เมื่อใด ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องศึกษาสภาพปัญหาและสร้างมาตรการเฉพาะเจาะจง หากแพทย์และพยาบาลมีความสุขในการทำงานก็จะสามารถดูแลผู้ป่วยให้มีความสุขได้เช่นกัน^(2,3)

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก การวิจัยตั้งคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปสร้างต้นแบบแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเชิงคุณภาพ ขอบเขตที่จะศึกษา ครอบคลุมเนื้อหาด้วปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตคือ องค์ประกอบที่สำคัญ 4 ปัจจัย ได้แก่ (1) ปัจจัยทางจิตวิทยาเป็นความรู้สึกทางบวกหากองค์กรจัดหาหรือสนับสนุนทรัพยากรให้เพียงพอ จนเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและการมีส่วนร่วม (2) ปัจจัยด้านกายภาพ ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ความพึงพอใจในการทำงานและการสนับสนุนด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการจากองค์กร (3) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่นในเชิงบวก การได้รับความช่วยเหลือและการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น และ (4) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงในชีวิตภายใต้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี มีปัจจัยค้ำจุน การสร้างสมดุลในชีวิตการทำงานและส่วนตน

แนวทางการศึกษา ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางและเทคนิคการสนทนากลุ่มจากผู้ทรงคุณวุฒิ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) แพทย์ห้องฉุกเฉิน และ (2) พยาบาลห้องฉุกเฉิน โดยกลุ่มตัวอย่างต้องปฏิบัติงานทั้งประจำและสัญญาจ้างชั่วคราวในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในเขตพื้นที่ EEC โดยใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยระดับความเชื่อมั่น 95%⁽⁴⁾ โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนโดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณสอบถามแพทย์และพยาบาล ในช่วงการระบาดระลอก

สอง ตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม ปี 2564

เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ แพทย์และพยาบาลสัญญาชาติไทย ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19

เกณฑ์คัดออก ได้แก่ แพทย์และพยาบาลที่ไม่มีเวลาและไม่สะดวกใจที่จะตอบแบบสอบถาม

วิธีรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่สำรวจแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

ข้อมูลที่ศึกษาประกอบด้วย

1. สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ สถานะการทำงาน ตำแหน่งงาน เพศ สถานภาพ ประสบการณ์การทำงาน ช่วงอายุ การศึกษา รายได้ สวัสดิการที่ชอบ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการดำเนินงานของโรงพยาบาล ได้แก่ สังกัดหน่วยงาน จังหวัดที่ตั้งของโรงพยาบาล จำนวนเตียง จำนวนแพทย์ห้องฉุกเฉิน การฝึกอบรม

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพด้านร่างกาย และระดับความคิดเห็นที่มีต่อปัจจัยต่างๆ ในสถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ณ ปัจจุบัน

4. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉิน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการดำเนินงานของโรงพยาบาลใช้สถิติเชิงพรรณนา แสดงด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยกำหนดเกณฑ์การให้ค่าน้ำหนักเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด⁽⁵⁾

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ปัจจัย (factor analysis) การวิจัยครั้งนี้กำหนดการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

แบบสอบถามได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ วันที่ 4 สิงหาคม 2564 รหัส 86-2564

ผลการศึกษา

1. สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

แพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉิน จำนวน 472 คน ตำแหน่งงานพยาบาล (ร้อยละ 75.0) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 80.1) สถานภาพ โสด (ร้อยละ 64.4) ประสบการณ์การทำงานในองค์กร 3-5 ปี (ร้อยละ 29.0) ช่วงอายุได้แก่มากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 25.4) 20-30 ปี (ร้อยละ 53.4) การศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 87.3) ช่วงรายได้ 30,000-50,000 บาท (ร้อยละ 53.6) ไม่มีสวัสดิการที่ชอบ (ร้อยละ 30.9)

2. ลักษณะการดำเนินงานของโรงพยาบาล

ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดหน่วยงานรัฐบาล (ร้อยละ 83.3) สถานที่ตั้งโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 49.6) จำนวนเตียง 30-90 เตียง (ร้อยละ 30.1) จำนวนแพทย์เวชศาสตร์ 1-3 คน (ร้อยละ 38.8) การจัดฝึกอบรมจำลองแบบจากของจริง (ร้อยละ 45.9)

3. ข้อมูลเรื่องสุขภาพกายและข้อมูลระดับความคิดเห็นที่มีต่อปัจจัยต่างๆ ในสถานการณ์ปัจจุบันและปัจจัยในการรับรู้คุณภาพชีวิตในการทำงาน

3.1 ผลลัพธ์สุขภาพกายอยู่ระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.8) มีปัญหาสุขภาพกายมากที่สุดคือ ความเครียด วิดก กังวลและซึมเศร้า (ร้อยละ 30.8) รองลงมาคือ อาการเจ็บปวด ไม่สบายตัว (คิดเป็นร้อยละ 24.6) การเคลื่อนไหวร่างกาย (ร้อยละ 26.1) และกิจกรรมที่ทำประจำ (ร้อยละ 18.3)

3.2 ผลลัพธ์การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินโรงพยาบาล ภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 แสดงภาพรวมค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลและ

จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล ดังตารางที่ 1

3.2.1 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ปัจจัยทางจิตวิทยาและปัจจัยความสัมพันธ์ทางสังคม

3.2.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ปัจจัยความสัมพันธ์ทางสังคมมีทีมงานที่ช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ปัจจัยทางจิตวิทยามีความภูมิใจในตนเองทุกครั้งที่คุณดูแลและรักษาผู้ป่วยให้พ้นขีดอันตราย ปัจจัยด้านกายภาพงานที่ปฏิบัติมีความเสี่ยงเป็นอันตรายต่อสุขภาพมากเกินไป และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมได้รับค่าตอบแทนความเสี่ยงภัยในช่วงโควิด 19 ลาช้าและตกเบิกนาน และผลการวิเคราะห์จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล ได้แก่

1) โรงพยาบาลภาครัฐ พบว่า ปัจจัยความสัมพันธ์ทางสังคมมีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางกายภาพและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ

2) โรงพยาบาลภาคเอกชน พบว่า ปัจจัยความสัมพันธ์ทางสังคมมีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา

ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยทางกายภาพตามลำดับ

4. ผลการวิเคราะห์เนื้อหาข้อเสนอแนะ

4.1 ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะปัจจัยเพิ่มเติมที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์และพยาบาลในห้องฉุกเฉินความถี่มากที่สุด ได้แก่ ความเครียดและกังวล

4.2 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตของแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉิน ความถี่มากที่สุด ได้แก่ อัตรากำลังคนส่งผลต่อปริมาณงานที่หนัก

4.3 ข้อคำถามเกี่ยวกับต้องการเปลี่ยนแปลงหรือต้องการการสนับสนุนในเรื่องใดเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ความถี่มากที่สุด ได้แก่ ค่าตอบแทน (ความเสี่ยงภัย) และสวัสดิการ

วิจารณ์

1. ตำแหน่งงานพยาบาล เพศหญิง สถานะภาพโสด มีอายุตัวเฉลี่ย 20-30 ปี ค่าเฉลี่ยร้อยละมากที่สุด ซึ่งเป็นไปตามลักษณะของประชากรกลุ่มวัยทำงานในโรงพยาบาล ตามลักษณะของประชากรที่มีจำนวนมากที่สุดในประเทศได้แก่ กลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย (Generation Y) ซึ่งหมายถึงคนที่อยู่ในช่วงอายุ 19-39 ปี มีลักษณะเด่นโดยให้ความสำคัญกับตัวเอง มีความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จ ต้องการชีวิตที่มีความยืดหยุ่น ส่งผลให้ผลการศึกษาไม่มี

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในเขตพื้นที่ EEC

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต	ภาพรวม		โรงพยาบาลภาครัฐ		โรงพยาบาลเอกชน		p-value
	mean	SD	mean	SD	mean	SD	
ภาพรวม	3.56	0.48	3.55	0.49	3.64	0.48	0.15
1. ปัจจัยทางจิตวิทยา	3.63	0.51	3.60	0.51	3.75	0.54	0.01*
2. ปัจจัยทางกายภาพ	3.47	0.51	3.48	0.52	3.45	0.50	0.64
3. ปัจจัยความสัมพันธ์ทางสังคม	3.72	0.52	3.70	0.53	3.83	0.51	0.05*
4. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม	3.44	0.60	3.43	0.61	3.52	0.58	0.21

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สวัสดิการใดที่ชอบตามที่โรงพยาบาลจัดทำให้ แต่พบว่า สวัสดิการที่ชอบขึ้นอยู่กับสถานภาพเพศและอายุโดยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย การจัดฝึกอบรมขอรับการฝึกอบรมจำลองแบบจากของจริงมากที่สุด โดยเพศชายชอบมากกว่าเพศหญิง

2. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในเขตพื้นที่ EEC ดำเนินการวิจัยทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณจนเกิดผลลัพธ์งานวิจัยได้รับการรับรองผลการวิจัยและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ตรงเฉพาะทางห้องฉุกเฉินและด้านการบริหารจัดการโรงพยาบาลเชิงคุณภาพ สามารถนำมาสังเคราะห์หาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตภายใต้สถานการณ์โควิด 19 เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตของแพทย์และพยาบาลให้ดีขึ้น ซึ่งมีประเด็นสำคัญ 4 ประการ ดังต่อไปนี้

2.1 แพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ได้แก่ สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานของแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินเกิดขึ้นจากสุขภาพกายมากที่สุดคือ ความเครียด วิตกกังวลและซึมเศร้า ส่งผลไปถึงการปฏิบัติงานหน้างานได้ไม่สมบูรณ์เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉิน^(6,7) จนเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน เกิดความรู้สึกรวมหมดแรง คิดเชิงลบ วิตกกังวล หงุดหงิดเหนื่อยล้า ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายจากการทำงานจนเรื้อรัง ส่งผลต่อสุขภาพใจ⁽⁸⁾ ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง สามารถแก้ไขปัญหาได้จากผลการวิจัยปัจจัยต่างๆ ในสถานการณ์ปัจจุบันด้วยปัจจัยความสัมพันธ์ทางสังคมสร้างทีมงานที่ช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ปัจจัยทางจิตวิทยา ได้รับค่าตอบแทนความเสี่ยงภัยในช่วงโควิด 19 ล่าช้าและตกเบิกนารูปแบบการจัดการ ได้แก่ การสร้างคุณค่า การให้รางวัล การติดตามและควบคุมบริหารภาระงาน ความเสมอภาค ทีม พื้นที่ทำงาน ระบบและโครงสร้าง ดังนั้นองค์กรจึงต้องมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาเชิงกลยุทธ์เมื่อต้องรับมือกับปัญหาภาวะหมดไฟในการ

ทำงาน⁽⁹⁾

2.2 ผลการวิจัยสามารถสังเคราะห์มาตรการในการแก้ปัญหาและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของการทำงานของแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินต่อผู้บริหารที่เกี่ยวข้องด้วยมาตรการระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

มาตรการระยะสั้น ได้แก่ การจัดตารางเวรให้เหมาะสมกับงานหากมีข้อจำกัดในเรื่องอัตรากำลังคนส่งผลกระทบต่อปริมาณงานที่หนักจนเกิดความเครียดสะสม เน้นการเสริมแรงทางบวก โดยการสื่อสารให้ทราบถึงความจำเป็นและขอความร่วมมือให้ร่วมแรงร่วมใจ จัดหาอุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยส่วนบุคคล (personal protective equipment: PPE) เพียงพอและมีคุณภาพ รวมทั้งองค์กรกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันเมื่อเกิดวิกฤต สร้างระบบการทำงานที่ปลอดภัยตั้งแต่ก่อนรับผู้ป่วย ระหว่างรับ และรับผู้ป่วยเพื่อรักษา เพื่อลดความกังวลใจทุกครั้งของการปฏิบัติหน้าที่

มาตรการระยะยาว ได้แก่ นโยบายการบริหารอัตรากำลังและการวางแผนอัตรากำลังที่เหมาะสมทันต่อสถานการณ์ การสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง โดยทีมสามารถจัดการและแก้ไขปัญหาหน้างานได้ลุล่วง องค์กรมีความเป็นธรรมในการพิจารณาให้ผลตอบแทนหรือรางวัล สิ่งที่สำคัญอย่างมากคือ องค์กรต้องมีแผนในการบริหารจัดการอุปกรณ์ป้องกันเชื้อที่มีคุณภาพ นโยบายการบริหารและการสนับสนุนขวัญและกำลังใจนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการและการสื่อสารเชิงบวกให้ความรู้เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับโรคระบาด เพื่อสร้างความมั่นใจเกี่ยวกับปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วยติดเชื้อ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ดำเนินการได้ไม่ยาก เป็นต้น

2.3 สามารถพัฒนาองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉิน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างโดยจำแนกตามประเภทโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนให้มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานได้มากขึ้น ผลการวิเคราะห์พบว่าภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยในโรงพยาบาลภาครัฐ คือองค์กรต้องมีการบริหารจัดการโดย

เพิ่มการสื่อสารเกี่ยวกับคำตอบแทนความเสี่ยงภัยในช่วงโควิด 19 กรณีล่าช้าและตกเบิก จุดเน้นควรสร้างคุณค่าความภูมิใจในตนเองทุกครั้งที่คุณดูแลและรักษาผู้ป่วยให้พ้นขีดอันตราย ซึ่งส่งผลต่อความภาคภูมิใจในความสำเร็จจากการทำงานทุกครั้งที่คุณดูแลผู้ป่วย โดยทีมงานที่ช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งส่งผลต่อความสำเร็จ รวมถึงการบริหารจัดการสภาวะวิกฤตจากผู้ป่วยโควิดจำนวนมากส่งผลต่อการทำงานที่ต้องทำต่อเนื่อง เป็นต้น และปัจจัยในโรงพยาบาลภาคเอกชน คือ องค์กรควรเน้นการสร้างคุณค่าความภูมิใจในตนเองทุกครั้งต่อบุคลากรในการดูแลและรักษาผู้ป่วยให้พ้นขีดอันตราย โดยทีมงานที่ช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งส่งผลต่อความสำเร็จและความภูมิใจในความสำเร็จจากการทำงานทุกครั้งที่คุณดูแลผู้ป่วย ซึ่งสามารถควบคุมอารมณ์ได้และมั่นใจเมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น เน้นสร้างองค์กรให้มีวัฒนธรรมส่งเสริมให้เกิดการเคารพสิทธิส่วนบุคคล

2.4 ต้นแบบแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของแพทย์และพยาบาลห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในเขตพื้นที่ EEC แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตควรให้การสนับสนุนด้านจิตใจแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่มีภาวะวิกฤต^(10,11) เนื่องจากบุคลากรทำงานแล้วมีความเครียด สาเหตุของความเครียดมาจากหลายปัจจัย ซึ่งมีแนวโน้มที่จะรู้สึกเครียดมากขึ้นเมื่อไม่ได้รับการสนับสนุนตามที่คาดหวังในสถานที่ทำงานหากต้องปฏิบัติงานเกินกำลังความสามารถของตนเอง สามารถสังเคราะห์เป็นต้นแบบแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นต้องพัฒนา สามารถแก้ไขได้ดังนี้

1. การวางนโยบายหรือการวางแผนคุณภาพชีวิตด้วยแรงบันดาลใจมีแรงบันดาลใจในการดูแลผู้ป่วยติดเชื่อในเบื้องต้นให้ดีที่สุดหากความปรารถนามีมากกว่าความสำเร็จแรงจูงใจจะเป็นบวก การสร้างแรงจูงใจในการทำงานจึงต้องให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรภายในองค์กรร่วมกับความสามารถของแต่ละคนที่มีแตกต่างกัน⁽¹²⁾ และควรทำความเข้าใจองค์รวมของความเป็นอยู่ที่ดีหรือชี้แจงประเด็นต่างๆ ของความเป็นอยู่ที่ดี และข้อจำกัดที่เป็นไป

ได้ สร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรมีความภูมิใจในตนเองทุกครั้งที่คุณดูแลและรักษาผู้ป่วยให้พ้นขีดอันตราย โดยมีทีมงานที่ช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งส่งผลต่อความสำเร็จ โดยสามารถควบคุมอารมณ์ได้และมั่นใจเมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น รวมถึงได้มีเวลาพักและพึงพอใจกับการเดินทางหรือท่องเที่ยวได้ในบางวันที่หยุดพักผ่อน

2. การเสริมพลังทางบวกกับทีมงานสร้างความสัมพันธ์และทัศนคติที่ดีต่อทีมงานที่ช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีแนวคิดว่าคุณเองเป็นส่วนหนึ่งส่งผลต่อความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วย เสริมพลังบวกกับตนเองโดยการสร้างเป้าหมายในตนเองต่อความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ป่วยและภูมิใจในตนเองทุกครั้งที่คุณดูแลผู้ป่วยและรักษาผู้ป่วยให้พ้นขีดอันตราย โดยสร้างความท้าทายในการทำงานกับผู้ป่วยโควิด 19 มีความยืดหยุ่นและจิตวิญญาณของการอุทิศตนอย่างมืออาชีพเพื่อเอาชนะความยากลำบากจนเกิดความภูมิใจในความสำเร็จจากการทำงานทุกครั้งที่คุณดูแลผู้ป่วย เสริมพลังบวกให้กับผู้อื่นโดยสร้างแรงบันดาลใจในการดูแลผู้ป่วยติดเชื่อในเบื้องต้นให้ดีที่สุด และงานที่ต้องตรวจคัดกรองผู้ป่วยมีผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัวที่ยากลำบากขึ้นแต่สามารถบริหารจัดการได้ และเสริมพลังบวกกล้าเผชิญปัญหาเชิงรุกและการขอความช่วยเหลือเมื่อต้องรักษาผู้ป่วยติดเชื่อหากกลัวจะนำเชื้อโรคไปสู่ครอบครัวของตนเอง และงานที่ปฏิบัติมีความเสี่ยงเป็นอันตรายต่อสุขภาพมากเกินไปหรือมีความกังวลใจต่อความเสี่ยงในการปฏิบัติงานในแต่ละวัน ต้องร้องขอความช่วยเหลือและแจ้งกับผู้บริหารให้ช่วยเหลือและสนับสนุนในการบริหารจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น

3. ได้รับการสนับสนุนจากผู้นาองค์กรรวมถึงการบริหารจัดการความเสี่ยง องค์กรควรมีแผนความก้าวหน้าในอาชีพเมื่อปฏิบัติงานได้ผลงานที่ดีและมีความเป็นธรรมในการพิจารณาให้ผลตอบแทนหรือรางวัล โดยผู้บริหารให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย มีเสรีภาพในการพูด จะส่งผลให้เกิดการสื่อสารที่โปร่งใสและมีประสิทธิภาพ ควรให้ความสำคัญกับสุขภาพและความ

ปลอดภัย การจัดระบบเนื่องจากปริมาณผู้ป่วยมากต้องทำงานล่วงเวลาจำนวนชั่วโมงทำงานเพิ่มขึ้น บริหารตารางเวลาการปฏิบัติงานภายใต้ข้อจำกัดได้ การสนับสนุนงานและทรัพยากรแบบเป็นขั้นตอน หากเกิดกรณีค่าตอบแทนความเสี่ยงภัยในช่วงโควิด 19 ล่าช้าและตกเบิกนานต้องมีการสื่อสารและแจ้งเหตุผล พร้อมการผ่อนปรนและรับฟังข้อคิดเห็น ชื่นชม หากปฏิบัติงานได้ดี สร้างขวัญและกำลังใจ ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน⁽¹³⁾

ข้อเสนอแนะ

1. ผลจากการวิจัยนี้ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำต้นแบบแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตแพทย์และพยาบาลไปสร้างต้นแบบในมิติของบริษัทแต่ละโรงพยาบาลและปรับใช้ให้สอดคล้องกับนโยบายและวัฒนธรรมองค์กรอีกทั้งสามารถปรับใช้กับหน่วยงานอื่นที่ต้องรับผู้ป่วยวิกฤต

2. โควิด 19 เป็นโรคระบาดอุบัติใหม่ซึ่งแพทย์และพยาบาลยังไม่มีความรู้ในเชิงประจักษ์ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นบุคลากรด่านหน้าที่จะต้องเผชิญกับความเสี่ยงและความท้าทายเป็นอย่างมากต่อการติดเชื้อทำให้เกิดความวิตกกังวลสะสมจนเป็นสาเหตุหนึ่งในความเครียดที่ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง หากมีหน่วยงานวิชาการหรือการฝึกอบรมในรูปแบบใหม่ นำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาช่วยในการสื่อสารจะช่วยลดความเครียดกังวลและเสริมแรงความมั่นใจที่จะเผชิญกับโรคโควิด 19 ได้อย่างมีความสุขกับการทำงานได้มากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีจากการได้รับทุนอุดหนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน. จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกฉุกเฉินในโรงพยาบาลภาครัฐประจำปี 2563

[อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 ม.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://www.niems.go.th>

2. Lasker GE. The quality of life systems approaches proceedings of the international congress on applied systems research and cybernetics. New York: Garland Publishing; 2014.
3. Kozlowski J, Veldkamp L, Venkateswaran V. Scarring body and mind the long-term belief-scarring effects of Covid-19 [Internet]. 2020 [cited 2021 April 5]. Available from: http://www.juliankozowski.com/papers/KVV_covid_v4.pdf
4. ธาณินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และ AMOS. พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพมหานคร: บิซิเนสอาร์แอนด์ดี; 2563.
5. Joshi A, Kale S, Chandel S, Pal DK. Likert scale explored and explained. British Journal of Applied Science & Technology 2015;7(4):396.
6. Maslach C, Leiter MP. New insights into burnout and health care strategies for improving civility and alleviating burnout. Medical Teacher 2017;39(2):160-3.
7. Wei M. Strategies to fight job burn out [Internet]. 2016 [cited 2021 May 25]. Available from: <http://www.psychologytoday.com/us/blog/urban-survival>
8. Badamasi HS. Burnout and wellbeing [Internet]. 2021 [cited 2021 April 5]. Available from: https://www.physiopeedia.com/Burnout_and_wellbeing
9. Gallup. How to prevent employee burnout [Internet]. 2021 [cited 2021 April 24]. Available from: <https://www.gallup.com/workplace/313160/preventing-and-dealing-with-employee-burnout.aspx>
10. Fiabane E, Gabanelli P, La Rovere MT, Tremoli E, Pistarini C, Gorini A. Psychological and work-related factors associated with emotional exhaustion among healthcare professionals during the COVID-19 outbreak in Italian hospitals. Nursing & Health Sciences 2021;23(3):670-5.

11. Hoffman R, Bonney A. Junior doctors burnout and wellbeing understanding the experience of burnout in general practice registrars and hospital equivalents. *Australian Journal of General Practice* 2018; 47(8):571-5.
12. Mingsopa K, Chansom N. Motivation two factors power for success. *Journal of Management Science Review* 2021;23(2): 209-22.
13. Adeyemo O, Tu S, Keene D. How to lead health care workers during unprecedented crises a qualitative study of the COVID-19 pandemic in connecticut. *PloS One* 2021;16(9):257-63.

Abstract: Factors Affecting Quality of Life of Emergency Room Doctors and Nurses in Public and Private Hospitals Affected by COVID-19 in the Eastern Economic Corridor Area

Pachawalee Nuallaong, D.B.A.

King Mongkut's University of Technology North Bangkok, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(Suppl 1):S177-S184.

The purpose of this research was to study the factors affecting the quality of life of emergency room physicians and nurses in public and private hospitals affected by COVID-19 in the Eastern Economic Corridor (EEC) area. Data were collected by interviewing doctors and nurses during the second wave of outbreaks from June to August 2021. The target informants were divided into 2 groups: (1) emergency room physicians, and (2) emergency room nurses who performed both full-time and temporary contract work in emergency rooms during COVID-19 outbreaks. The study tools were questionnaire to collect information and opinions of the informants with regard to their perception and opinions on current situation factors that affect the quality of work life. The data were analyzed by using both descriptive and inferential statistics. There were 472 samples selected. It was found that the factors affecting the quality of life of doctors and emergency room nurses in public and private hospitals affected by COVID-19 in the EEC area included the support from patients which resulted in the treatment success, the psychological factors which was the pride in in taking care of patients and keeping them out of danger; the physical factors associated with risky situation, heavy work load, and delaed compensation. Based on the study results, hospital administrators and agencies should consider providing more support to improve the quality of life of physicians and nurses; and develop models to enhance the quality of life of personnel working in emergency room departments during the COVID-19 outbreak.

Keywords: quality of life; emergency room doctors and nurses; COVID-19; Eastern Economic Corridor area