



## The Psychological Impact of Covid-19 on Nurses at the Central Hospital in Vientiane, Lao PDR

Souksavanh PHANPASEUTH<sup>1</sup>, Anousone SYSOULATH<sup>2</sup>, Eungkham SYHALATH<sup>2</sup>, Souphavalath SIKHOTCHOUNLAMANY<sup>2</sup>

Faculty of Nursing, University Health of Sciences, Vientiane Capital Lao PDR

### <sup>1</sup> Correspondence:

Souksavanh PHANPASEUTH,  
Faculty of Nursing, University  
Health of Sciences,  
Tel & WhastApp: + 856 20  
55687853, Email:  
souksavanh@uhs.edu.la

Submitted: June 05, 2024  
Revised: July 25, 2024  
Accepted: August 20, 2024

### Abstract

This research was a descriptive research that aimed to study the psychological impact of the covid-19 outbreak on nurses at the central hospital in Vientiane, Lao PDR. The sample group was 328 of nurses and analyzed the data by using the SPSS program. The results of the research found that the impact of the epidemic of covid-19 was mostly psychological with a moderate anxiety neuwtral level of 59.1%. The psychological impact with stress was at a high level of 95.1% and the psychological impact with depression was at the highest level of 98.4%.

**Keywords:** *psychological impact, Covid-19, nurses*

### 1. ພາກສະເໜີ

ການແຜ່ລະບາດພະຍາດອັກເສບປອດຈາກເຊື້ອໂຄໂລນາສາຍພັນໃໝ່ (COVID-19) ໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ທຸກຂະແໜງການ (Insomphorn et al, 2023; Li et al, 2020) ແລະຍັງສົ່ງຜົນກະທົບດ້ານລົບຢ່າງຮ້າຍແຮງຕໍ່ຂະແໜງການສຶກສາ, ການທ່ອງທ່ຽວ ແລະສາທາລະນະສຸກແບບບໍ່ເຄີຍມີມາກ່ອນ (Ministry of Health, 2022). ຕັ້ງແຕ່ເລີ່ມມີການການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ-19 ໃນທ້າຍປີ 2019 ເຖິງປະຈຸບັນ ຄະນະສະເພາະກິດເພື່ອປ້ອງກັນ, ຄວບຄຸມ ແລະແກ້ໄຂການລະບາດ ອັກເສບປອດຈາກເຊື້ອຈຸລະໂລກສາຍພັນໃໝ່ (COVID-19) ໄດ້ມີການປັບປຸງລະບົບການໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບ ໂດຍກຳນົດໃຫ້ໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງເປັນໂຮງໝໍປິ່ນປົວຫຼັກ, ສ້າງໂຮງໝໍພາກສະໜາມ ແລະສູນຈຳກັດບໍລິເວນເພື່ອດູແລຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອໂຄວິດ-19 ທີ່ມີອາການຂັ້ນເບົາບາງ ແລະໄດ້ຈັດການອົບຮົມການກັນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອແບບມາດຕະຖານ ແລະການກັນການຕິດເຊື້ອຕາມເສັ້ນທາງການຕິດຕໍ່ໃຫ້ແກ່ບຸກຄະລາກອນສຸຂະພາບ ລວມທັງພະຍາບານ ຈຳນວນ 200 ກວ່າຄົນ ແລ້ວກໍ່ຕາມ ແຕ່ໃນການປະຕິບັດການດູແລ

ຄົນເຈັບ ແລະຄອບຄົວໃນໄລຍະໂຄວິດລະບາດນີ້ ຍັງມີກໍລະນີພະຍາບານ ແລະບຸກຄະລາກອນທາງການແພດຕິດເຊື້ອໂຄວິດ-19 ໃນໂຮງໝໍຈຳນວນບໍ່ໜ້ອຍ. ໃນຂະນະດຽວກັນເຮັດໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບມີຈຳນວນຫຼຸດລົງສົ່ງຜົນຕໍ່ການປະຕິບັດວຽກງານຂອງພະຍາບານໜັກໜ່ວງຂຶ້ນ (Buchan et al, 2022; Chan et al, 2021) ພະຍາບານເປັນບຸກຄະລາກອນກຸ່ມໃຫຍ່ຫລາຍກວ່າ 60 % ໃນການປະກອບສ່ວນໃນການປະຕິບັດການບໍລິການສຸຂະພາບໄດ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍໃນລະບົບສຸຂະພາບ (World Health Organization, 2021). ຈາກການສຳຫລວດຜົນກະທົບຕໍ່ພະຍາບານ ຂອງ International Council of Nurses (ICN) (Buchan & Catton, 2020) ພົບວ່າ ທົ່ວໂລກມີພະຍາບານ 80 % ມີຄວາມຄຽດໃນໄລຍະການດູແລຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອ ໂຄວິດ -19, ພະຍາບານມີຄວາມຮູ້ສຶກໂດດດ່ຽວ, ຢູ່ຫ່າງໄກຈາກຄອບຄົວ ແລະມີຄວາມອົດທົນສູງທີ່ຕ້ອງຫລີກລ້ຽງການນຳເຊື້ອໄປຕິດໃສ່ຄົນໃນຄອບຄົວຕົນເອງ, ນອກຈາກນັ້ນ, ພະຍາບານຍັງເຮັດວຽກຫລາຍຊົ່ວໂມງເພີ່ມຂຶ້ນ ເຮັດໃຫ້ມີການອິດເມື່ອຍ, ປະສົບການຄວາມຄຽດເພີ່ມຂຶ້ນ ເນື່ອງຈາກວ່າອຸປະກອນທີ່ໃຊ້ໃນການປ້ອງກັນຕົນ

ເອງເພື່ອດູແລຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອບໍ່ພຽງພໍ. ສໍາຫລັບປະເທດ ຍີ່ປຸ່ນ 15 % ພະຍາບານ ລາອອກຈາກວຽກງານປະຈໍາ.

ຜົນການສໍາຫລວດຄວາມຄິດເຫັນຂອງພະຍາບານ ໃນການດູແລຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍແຫ່ງໜຶ່ງ ທີ່ປະເທດ ເອທິ ໂອເປຍ (Barrett & Heale, 2021) ພົບວ່າ ຫຼາຍກວ່າເຄິ່ງ ຫນຶ່ງພະຍາບານມີຄວາມກັງວົນ, ຄວາມຄຽດ ແລະ ພາວະ ຊຶມເສົ້າ ໃນການປະຕິບັດວຽກງານ ແລະກົດດັນສູງກັບການ ປະຕິບັດການດູແລຄົນເຈັບທີ່ຕິດເຊື້ອໂຄວິດ-19 ທີ່ບໍ່ໄດ້ ຮັບຄໍາແນະນໍາ ແລະການອົບຮົມການດູແລທີ່ເໝາະສົມ ພ້ອມທັງມີຄວາມຍ້ານກົວຕໍ່ການຕິດເຊື້ອໃນຄອບຄົວທີ່ມີຜູ້ ເປັນພະຍາດຊໍາເຮື້ອ ແລະໄດ້ຮັບຄວາມຄິດເຫັນທາງລົບ ຈາກຄອບຄົວ. ຕໍ່ບັນຫາດັ່ງກ່າວນີ້, ລັດຖະບານ ກໍຄືກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ໃນການອົບຮົມພະຍາບານ ເພື່ອໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບປະຊາຊົນທີ່ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ປອດໄພໃນຊີວິດຂອງພະຍາບານ ເພາະວ່າເປັນຜູ້ຢູ່ເວນຍາມ ໃນການດູແລຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍໄລຍະຍາວ ພ້ອມທັງເປັນ ການປ້ອງກັນຄວາມຮຸນແຮງ ແລະຄວາມສ່ຽງອັນຕະລາຍທີ່ ອາດເກີດຂຶ້ນໃນສະພາບແວດລ້ອມການປະຕິບັດວຽກງານ ຂອງພະຍາບານ ໃນໄລຍະວິກິດການລະບາດພະຍາດໂຄ ວິດ-19ໄດ້.

ຈາກສະຖານນະການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ -19 ມີ ຄວາມຕໍ່ເນື່ອງໄລຍະຍາວທີ່ຄາດເດົາບໍ່ໄດ້ວ່າຈະຢຸດການ ລະບາດໄດ້ເມື່ອໃດນັ້ນ ໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການປະກອບ ອາຊີບພະຍາບານທີ່ຍັງບໍ່ທັນມີຮູບແບບ ແລະວິທີການ ປະຕິບັດການດູແລສຸຂະພາບສະເພາະຂອງພະຍາບານ. ຜ່ານ ມາໃນ ສປປລາວຍັງບໍ່ທັນມີການສຶກສາຜົນກະທົບຕໍ່ ພະຍາບານໃນການດູແລໂຄວິດ -19. ດັ່ງນັ້ນ, ຄະນະ ພະຍາບານສາດ ມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ ຈຶ່ງສົນໃຈ ສຶກສາ ຜົນກະທົບຕໍ່ພະຍາບານ, ສະພາບບັນຫາ ແທ້ຈິງທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບພະຍາບານໃນການດູແລສຸຂະພາບ ຂອງປະຊາຊົນ ໃນໄລຍະການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ -19, ໂດຍນັກຄົ້ນຄວ້າເຊື່ອວ່າ ຄວາມຮູ້ໃຫມ່ທີ່ຈະໄດ້ຈາກການ ຄົ້ນຄວ້າຄັ້ງນີ້ເປັນການສະທ້ອນຄວາມຄິດເຫັນ, ການຮັບຮູ້

ແລະ ປະສົບການທີ່ເປັນອິດສະຫຼະຂອງບຸກຄົນ ແລະ ກຸ່ມ ຄົນພະຍາບານ ທີ່ໄດ້ປະເຊີນຕາມສະພາບຄວາມເປັນຈິງ ໃນ ການປະຕິບັດວຽກງານພະຍາບານຢູ່ໂຮງໝໍ ໂດຍການປະ ເມີນຄວາມຮູ້, ການຮັບຮູ້, ການປະຕິບັດການພະຍາບານ, ປະສົບການໃນການບໍລິການສຸຂະພາບຂອງພະຍາບານໃນ ໄລຍະການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ-19 ແລະ ເພື່ອຄົ້ນ ຫາແນວທາງໃນການປັບປຸງຄຸນນະພາບການດູແລສຸຂະພາບ ຂອງພະຍາບານ ພ້ອມທັງສ້າງຈິດສໍານຶກໃນການປ່ຽນແປງ ພຶດຕິກຳການປະຕິບັດການພະຍາບານ ທີ່ເນັ້ນໃສ່ການແກ້ ໄຂສິ່ງທ້າທາຍ ແລະ ຂໍ້ຄົງຄ້າງຫລາຍຢ່າງທີ່ຄະນະສະເພາະ ກິດ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໄດ້ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຮີບຮ້ອນໃນ ການປັບປຸງແກ້ໄຂ ເພື່ອຍົກລະດັບຕາໜ່າງບໍລິການດ້ານ ສາທາລະນະສຸກໃຫ້ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງ, ສາມາດປ້ອງກັນ ຄວບຄຸມ, ແກ້ໄຂການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ - 19 ແລະ ການລະບາດພະຍາດອື່ນໆທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້ຢ່າງມີ ປະສິດທິພາບ ແລະປະສິດທິຜົນ, ພ້ອມທັງສືບຕໍ່ປັບປຸງ ຄຸນ ນະພາບ ແລະຄວາມປອດໄພ ໃນການບໍລິການສຸຂະພາບ ຕາມນະໂຍບາຍ 5 ດີ 1 ພໍໃຈ ເພື່ອສ້າງຄວາມເຊື່ອໝັ້ນຕໍ່ ລະບົບສາທາລະນະສຸກແຫ່ງຊາດ ແລະສ້າງເງື່ອນໄຂໃຫ້ ພຽງພໍໃນການເປີດຮັບນັກທ່ອງທ່ຽວເຂົ້າມາປະເທດຕາມ ນະໂຍບາຍການເປີດປະເທດຂອງລັດຖະບານໄດ້ຢ່າງມີ ຄວາມປອດໄພ ແລະຮັບຜົນດີຂຶ້ນເທື່ອລະກ້າວ.

ຈຸດປະສົງຂອງການຄົ້ນຄວ້າ ແມ່ນເພື່ອສຶກສາຜົນ ກະທົບທາງດ້ານຈິດໃຈ ຈາກການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄ ວິດ - 19 ຕໍ່ພະຍາບານຢູ່ໂຮງໝໍສູນກາງ ໃນນະຄອນຫຼວງ ວຽງຈັນ, ສປປ ລາວ.

## 2. ອຸປະກອນ ແລະວິທີການ

ການຄົ້ນຄວ້າຄັ້ງນີ້ເປັນການຄົ້ນຄວ້າແບບພັນລະນາ ໄລຍະເວລາການຄົ້ນຄວ້າ ເລີ່ມແຕ່ເດືອນ ມັງກອນ- ທັນວາ 2022 (12 ເດືອນ).

### 2.1 ປະຊາກອນ ແລະ ກຸ່ມຕົວຢ່າງ

ປະຊາກອນໃນການສຶກສາຄັ້ງນີ້ແມ່ນພະຍາບານທີ່ ກຳລັງປະຕິບັດໜ້າທີ່ດູແລສຸຂະພາບຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ ຢູ່

ໂຮງໝໍສູນກາງ ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ປີ 2022, ເຊິ່ງມີຈຳນວນທັງໝົດ 1,323 ຄົນ ເຊິ່ງການຄົ້ນຄວ້າຄັ້ງນີ້ໃຊ້ວິທີສຸ່ມຕົວຢ່າງແບບຫຼາຍຂັ້ນຕອນ ເຊິ່ງຂັ້ນຕອນທີ 1 ແມ່ນກຸ່ມພະຍາບານທີ່ໃຫ້ບໍລິການບິນປົວພະຍາດໂຄວິດ-19 ຢູ່ 4 ໂຮງໝໍສູນກາງ ຄື ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ, ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ ແລະໂຮງໝໍ 103, ຂັ້ນຕອນທີ 2 ແມ່ນພະຍາບານໃຫ້ການບໍລິການສຸຂະພາບ ຢູ່ 6 ພະແນກ ໂດຍມີຂັ້ນຕອນການສຸ່ມດ້ວຍການຈົກສະຫຼາກເອົາຈຳນວນພະຍາບານ ແຕ່ລະພະແນກ ໃນ 4 ໂຮງໝໍສູນກາງ Davis & Smith (1999) Multistage sampling. ຊຶ່ງໄດ້ຈຳນວນຕົວຢ່າງທັງໝົດ 298 ເພື່ອປ້ອງກັນການຜິດພາດ, ການຕົກເຮ່ຍຂອງແບບສອບຖາມ ການຄົ້ນຄວ້າໃນຄັ້ງນີ້ຈຶ່ງໄດ້ເພີ່ມກຸ່ມຕົວຢ່າງອີກ 10% ເທົ່າກັບ 30 ຄົນ. ດັ່ງນັ້ນ, ຂະໜາດຕົວຢ່າງຂອງການຄົ້ນຄວ້າຄັ້ງນີ້ແມ່ນ 328 ຄົນ.

### 2.3 ເຄື່ອງມືທີ່ໃຊ້ໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນ

ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າໃນຄັ້ງນີ້ເປັນການສຶກສາຮູບແບບປະລິມານ ຊຶ່ງໄດ້ໃຊ້ແບບສອບຖາມເປັນເຄື່ອງມືໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນທັງໝົດ ເຊິ່ງມີລັກສະນະຄຳຕອບເປັນແບບປະມານຄ່າ 4 ລະດັບ.

#### 2.3.1 ການທົດສອບເຄື່ອງມື

ການກວດສອບຄວາມທ່ຽງຕົງຂອງເນື້ອໃນ (Content Validity) ແບບສອບຖາມແມ່ນທີມງານນັກຄົ້ນຄວ້າ ສ້າງຂຶ້ນມາເອງ ຈາກນັ້ນໃຫ້ຜູ້ຊົງຄຸນນະວຸດທີ່ເປັນທ່ານໝໍ ແລະພະຍາບານ ທີ່ຊ່ຽວຊານກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການພະຍາດໂຄວິດ-19 ຈຳນວນ 3 ທ່ານ, ໄດ້ແກ່ ຈາກໂຮງໝໍມິດຕະພາບ 2 ທ່ານ ແລະຈາກພະແນກພະຍາບານກົມບິນປົວ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ 1 ທ່ານ ເພື່ອກວດສອບຄວາມເໝາະສົມຂອງໂຄງສ້າງເນື້ອໃນ, ພາສາ ແລະສຳນວນທີ່ໃຊ້ໃນແບບສອບຖາມ. ຫຼັງຈາກນັ້ນທີມຜູ້ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ອາຈານທີ່ປຶກສາໄດ້ກວດສອບເພື່ອນຳມາປັບແກ້ຕາມຂໍ້ສະເໜີຂອງຜູ້ຊົງຄຸນນະວຸດກ່ອນໄປທົດລອງໃຊ້ກັບກຸ່ມຕົວຢ່າງ.

ການກວດສອບຄວາມເຊື່ອຫມັ້ນ (Reliability) ການສຶກສາໃນຄັ້ງນີ້ທີມງານນັກຄົ້ນຄວ້ານຳແບບສອບຖາມໄປທົດລອງໃຊ້ກັບພະຍາບານທີ່ເຮັດວຽກນຳຄົນເຈັບທີ່ມີລັກສະນະຄ້າຍຄືກັບກຸ່ມຕົວຢ່າງ ຈຳນວນ 30 ຄົນ ໂດຍເກັບຂໍ້ມູນຢູ່ ໂຮງໝໍແຂວງ ແຂວງວຽງຈັນ ແລ້ວນຳຂໍ້ມູນໄປຄຳນວນຫາຄ່າຄວາມເຊື່ອຫມັ້ນຂອງແບບສອບຖາມໂດຍໃຊ້ສຳປະສິດແອວຟາຄອນບາດ (Cronbach, 1951) ຊຶ່ງມີຄ່າຄວາມເຊື່ອຫມັ້ນເທົ່າກັບ 8.3.

### 2.4 ການວິເຄາະຂໍ້ມູນ

ບັນດາຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ເກັບໄດ້ມາຈາກແບບສອບຖາມ ແມ່ນນຳມາວິເຄາະຂໍ້ມູນໂດຍໂປຼແກມສຳເລັດຮູບທາງສະຖິຕິ SPSS version 22.0 ເພື່ອວິເຄາະຫາຄ່າສ່ວນຮ້ອຍ ແລະ ຄ່າສະເລ່ຍ.

### 3. ຜົນໄດ້ຮັບ

ຜົນການຄົ້ນຄວ້າເຫັນວ່າ ໂດຍພາບລວມພະຍາບານສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນ ຄວາມວິຕົກກັງວົນປານກາງ ຄິດເປັນ 59.1%, ຄວາມວິຕົກກັງວົນເລັກນ້ອຍ ຄິດເປັນ 39.3% ແລະມີຄວາມວິຕົກກັງວົນບາງຄັ້ງບາງຄາວ ຄິດເປັນ 1.6% ແລະແຍກຕາມຄວາມຮູ້ສຶກໃນແຕ່ລະຂໍ້ໄລຍະຂອງການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ -19 ຕໍ່ພະຍາບານຕາມແຕ່ລະຂໍ້ພົບວ່າ: ຮູ້ສຶກສະຫງົບບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 64.0%, ຮູ້ສຶກໜັ້ນຄົງ ແລະ ປອດໄພບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 58.8%, ຮູ້ສຶກຕົງຄຽດບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 50.6%, ຮູ້ສຶກອິດເມື່ອຍບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 47.0%, ຮູ້ສຶກສະບາຍໃຈບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 53.4%, ຮູ້ສຶກຫງຸດຫງຸດບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 66.2%, ຮູ້ສຶກກັງວົນວ່າອາດມີສິ່ງບໍ່ດີເກີດຂຶ້ນກັບທ່ານບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 56.7%, ຮູ້ສຶກພາກພູມໃຈໃນຕົນເອງບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 41.5%, ຮູ້ສຶກຍ້ານກົວບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 59.5%, ຮູ້ສຶກສະດວກສະບາຍບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 49.4%, ຮູ້ສຶກໜັ້ນໃຈໃນຕົນເອງບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 52.1%, ຮູ້ສຶກຕື່ນເຕັ້ນງ່າຍບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 69.5%, ຮູ້ສຶກກະວົນກະວາຍບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 65.2%, ຮູ້ສຶກລັງເລໃຈໃນການຕັດສິນໃຈບາງຢ່າງບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ

69.5%, ຮູ້ສຶກຜ່ອນຄາຍ ບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 59.8%, ຮູ້ສຶກສຸກໃຈ ບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 53.4%, ຮູ້ສຶກວິຕົກກັງວົນ ບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 64.3%, ຮູ້ສຶກສັບສົນ ບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 61.6%, ຮູ້ສຶກໄດ້ພັກຜ່ອນ ບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 57.6% ແລະຮູ້ສຶກເບີກບານໃຈ ບາງຄັ້ງຄາວ ຄິດເປັນ 51.2% (ຕາຕະລາງ 1).

ດ້ານຄວາມຄຽດ ໂດຍພາບລວມພະຍາບານສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນ ມີຄວາມຄຽດ ສູງ ຄິດເປັນ 92.7%, ມີຄວາມຄຽດປານກາງ ຄິດເປັນ 4.3% ແລະມີຄວາມຄຽດເລັກນ້ອຍ ຄິດເປັນ 3.0% ແລະແຍກຕາມຄວາມຮູ້ສຶກໃນໄລຍະຂອງການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ -19 ຕໍ່ພະຍາບານຕາມແຕ່ລະຂັ້ນ ພົບວ່າ ນອນບໍ່ຫລັບ ຄິດຫຼາຍ ຫຼື ກັງວົນໃຈເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 51.8%, ຮູ້ສຶກທຸງດຫງິດລຳຄານໃຈເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 44.8%, ເຮັດຫຍັງບໍ່ໄດ້ເລີຍເພາະປະສາດຕຶງຄຽດເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 80.5%, ມີຄວາມວຸ້ນວາຍໃຈເປັນເລື້ອຍໆ ຄິດເປັນ 70.4%, ບໍ່ຢາກພົບປະຜູ້ຄົນເປັນປະຈຳ 50.0%, ປວດຫົວຂ້າງດຽວຫຼືປວດຂະໜັບທັງສອງຂ້າງເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 61.9%, ຮູ້ສຶກບໍ່ມີຄວາມສຸກ ແລະເສົ້າໝອງເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 98.2%, ຮູ້ສຶກໝົດຫວັງໃນຊີວິດເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 51.5%, ຮູ້ສຶກວ່າຊີວິດຂອງຕົນບໍ່ມີຄວາມສຸກເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 52.7%, ກະວິນກະວາຍຢູ່ຕະຫຼອດເວລາເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 96.3%, ຮູ້ສຶກວ່າຕົນເອງບໍ່ມີສະມາທິເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 97.6%, ຮູ້ສຶກເມື່ອຍຈົນບໍ່ມີແຮງສືເຮັດຫຍັງເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 59.1%, ຮູ້ສຶກເປື່ອນ່າຍບໍ່ຢາກເຮັດຫຍັງເປັນປະຈຳ ຄິດເປັນ 72.0%, ມີອາການຫົວໃຈເຕັ້ນແຮງເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 93.6%, ສຽງສັ່ນປາກສັ່ນ ຫຼືມີສັ່ນເວລາບໍ່ພໍໃຈເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 98.2%, ຮູ້ສຶກຢ້ານຜິດພາດໃນການເຮັດສິ່ງຕ່າງ ໆເປັນປະຈຳ ຄິດເປັນ 63.1%, ປວດ ຫຼືເກັງກ້າມຊື່ນບໍລິເວນງ່ອນ ຫຼືງບ່າໄລ່ເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 60.7%, ຕື່ນເຕັ້ນງ່າຍກັບເຫດການທີ່ບໍ່ຄຸ້ນເຄີຍ ເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 52.7%, ມືນງຶງ ຫຼື ວິນຫົວ ເປັນບາງຄັ້ງ ຄິດເປັນ 55.5% ແລະຄວາມສຸກທາງເພດລູດລົງເປັນເລື້ອຍໆ ຄິດເປັນ 81.4%.

ດ້ານພາວະຊຶມເສົ້າ ໂດຍພາບລວມພະຍາບານສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນ ມີພາວະຊຶມເສົ້າ ຄິດເປັນ 98.4% ແລະບໍ່ມີພາວະຊຶມເສົ້າ ຄິດເປັນ 0.6%. ມີພາວະຊຶມເສົ້າລະດັບເລັກນ້ອຍ ຄິດເປັນ 62.5%, ມີພາວະຊຶມເສົ້າລະດັບປານກາງ ຄິດເປັນ 36.6% ແລະມີພາວະຊຶມເສົ້າລະດັບສູງ ຄິດເປັນ 0.3%. ແຕ່ແຍກຕາມຄວາມຮູ້ສຶກໃນໄລຍະຂອງການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ -19 ຕໍ່ພະຍາບານຕາມແຕ່ລະຂັ້ນ ພົບວ່າ: ຮູ້ສຶກຊຶມ ເສົ້າ ຫຼຸດຫງິດ ຫລື ສິ້ນຫວັງ ມີຫລາຍກົ່ວ 7 ມື້ ຄິດເປັນ 58.8%, ເປື່ອນບໍ່ຄ່ອຍສົນໃຈຫລືບໍ່ມ່ວນຊື່ນເວລາເຮັດສິ່ງຕ່າງໆ ມີບາງມື້ ຄິດເປັນ 52.1%, ນອນຫລັບຍາກ ຮູ້ສຶກຢາກນອນໝົດມື້ ຫລືນອນຫລາຍກົ່ວເກົ່າ ມີບາງມື້ ຄິດເປັນ 72.0%, ບໍ່ຢາກອາຫານ ນ້ຳຫນັກ ຫລຸດ ຫລືກິນຫລາຍກົ່ວເກົ່າ ບໍ່ມີເລີຍ ຄິດເປັນ 47.9%, ຮູ້ສຶກເມື່ອຍ ຫລືບໍ່ມີແຮງ ມີບາງມື້ ຄິດເປັນ 68.9%, ຮູ້ສຶກບໍ່ດີກັບຕົນເອງ ຫລືຮູ້ສຶກວ່າຕົນເອງບໍ່ປະສົບຜົນສຳເຫລັດ ຫລືເຮັດໃຫ້ຕົນເອງ ຫລືຄອບຄົວຜິດຫວັງ ມີຫລາຍກົ່ວ 7 ມື້ ຄິດເປັນ 53.0%, ຈິດຈຸ່ກັບສິ່ງຕ່າງໆ ໄດ້ຍາກ ເຊັ່ນ: ການເຮັດວຽກບ້ານ, ການອ່ານຫນັງສື ຫລືເບິ່ງໂທລະພາບ ມີບາງມື້ ຄິດເປັນ 54.9%, ເວົ້າຫລືເຮັດສິ່ງຕ່າງໆ ຊຳລົງ ຈົນຄົນອື່ນສັງເກດເຫັນໄດ້ ຫລືໃນທາງກົງກັນຂ້າມ ຄືກະວິນກະວາຍຈົນຕ້ອງເຄື່ອນໄຫວໄປມາຫລາຍກົ່ວປົກກະຕິ ມີຫລາຍກົ່ວ 7 ມື້ ຄິດເປັນ 64.6% ແລະຄິດວ່າຖ້າຕາຍໄປຈະດີກົ່ວ ຫລືຄິດຈະທຳຮ້າຍຕົນເອງດ້ວຍວິທີໃດວິທີໜຶ່ງ ບໍ່ມີເລີຍ ຄິດເປັນ 80.2%.

**4. ວິພາກຜົນ**

ຈາກການຄົ້ນຄວ້າພົບວ່າ ຜົນກະທົບຕໍ່ພະຍາບານຂອງການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ -19 ດ້ານຈິດໃຈ ທີ່ມີຄວາມວິຕົກກັງວົນປານກາງ ເນື່ອງຈາກວ່າຄວາມວິຕົກກັງວົນເປັນປັດໄຈສຳຄັນທີ່ມີຜົນຕໍ່ດ້ານຈິດໃຈ, ໂດຍການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ- 19 ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກສ່ວນໃຫຍ່ຈະມີຄວາມວິຕົກກັງວົນເນື່ອງຈາກເປັນພະຍາດທີ່ເກີດຂຶ້ນໃຫມ່. ຄວາມວິຕົກກັງວົນຈາກສາເຫດແລະມາດຕະການຕ່າງໆ ໂດຍພະນັກງານສາທາລະສຸກທີ່

ຕ້ອງປະຕິບັດໜ້າທີ່ໃກ້ຊິດກັບຄົນເຈັບເປັນພະຍາດໂຄວິດ-19 ແຫຼ່ງມີຄວາມວິຕິກຳງົນຫຼາຍ ເຊັ່ນ: ໃນການປັບຕົວ, ການຮັກສາໄລຍະຫ່າງທາງສັງຄົມທີ່ເຮັດໃຫ້ຮູ້ສຶກໂດດດຽວ, ບໍ່ໝັ້ນໃຈທັກສະຕິນເອງ, ຄວາມຮູ້, ການຈັດການ, ຄວາມພ້ອມ ແລະຄວາມປອດໄພຂອງລະບົບໃນການດູແລຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອພະຍາດໂຄວິດ-19 ແລະ ການນຳເຊື້ອກັບໄປແພ່ກະຈາຍໃຫ້ຄົນໃນຄອບຄົວ ເຊິ່ງສອດຄ່ອງກັບບົດຄົ້ນຄວ້າຂອງ Harnlakorn et al (2021) ພົບວ່າຄວາມວິຕິກຳງົນໃນຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກເມື່ອຕ້ອງປະຕິບັດໜ້າທີ່ໃນໄລຍະເວລາການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ-19 ມີຄວາມວິຕິກຳງົນປານກາງ 59.4 %. ແລະ ຍັງມີຄວາມກັງວົນວ່າຈະເຮັດໃຫ້ຄົນໃກ້ຊິດ/ຄົນໃນຄອບຄົວປ່ວຍ ຫຼື ຕິດເຊື້ອ 34.5 % ສອດຄ່ອງກັບການຄົ້ນຄວ້າຄວາມວິຕິກຳງົນຂອງພະຍາບານໃນໄລຍະການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ-19 ແລະ (Huang et al, 2020; Park et al, 2021) ໂດຍ Huang et al (2020) ຍັງພົບວ່າພະຍາບານມີຄວາມວິຕິກຳງົນເລັກນ້ອຍ 26.88 % ນອກຈາກນີ້ Park et al (2021) ພົບວ່າພະຍາບານທີ່ໃກ້ຊິດກັບຄົນເຈັບກັບຕິດເຊື້ອໂຄວິດ-19 ມີຄວາມວິຕິກຳງົນພຽງເລັກນ້ອຍ 32 % ແລະມີຄວາມສຳພັນຢ່າງມີໃຍະສຳຄັນກັບການດູແລຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຢືນຢັນວ່າຕິດເຊື້ອ. ນອກນັ້ນຍັງມີການຄົ້ນຄວ້າຂອງ Wang et al (2021) ໄດ້ລາຍງານວ່າພະຍາບານທີ່ດູແລຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອໂຄວິດ-19 ມີຄວາມວິຕິກຳງົນພຽງເລັກນ້ອຍ 27.6 %, ການຄົ້ນຄວ້າຂອງ Jarassaeng et al (2022) ພົບວ່າພະຍາບານ ທີ່ປະຕິບັດຢູ່ພື້ນທີ່ສ່ຽງພະຍາດໂຄວິດ 19 ມີຄວາມວິຕິກຳງົນປານກາງພຽງເລັກນ້ອຍພຽງ 28.5 % , ແຕ່ Harnlakorn et al (2021) ພົບວ່າພະນັກງານສາທາລະນະສຸກມີຄວາມວິຕິກຳງົນຫຼາຍເຖິງ 57.3 %, Senanithich et al (2023) ກໍ່ພົບວ່າພະນັກງານສາທາລະນະສຸກໃນໂຮງໝໍສົມເດັດພະເຈົ້າຕາກສິນມະຫາລາດ ມີຄວາມວິຕິກຳງົນ 72.7 %.

ຜົນກະທົບຕໍ່ພະຍາບານຂອງການລະບາດຂອງພະຍາດຕິດເຊື້ອໂຄວິດ-19 ດ້ານຈິດໃຈໃນພາວະຄຽດຫຼາຍ ຫາຫຼາຍທີ່ສຸດ ເນື່ອງຈາກພະຍາດໂຄວິດ-19 ເປັນພະຍາດອຸບັດການໃໝ່ທີ່ລະບາດທົ່ວໂລກມີການລາຍງານຂ່າວການລະບາດ ເກີດການເຈັບປ່ວຍ ແລະການຕາຍຈຳນວນຫຼາຍທົ່ວໂລກ ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມຢ້ານກົວ ແລະເກີດມີຄວາມຄຽດສູງ ເພາະວ່າໃນໄລຍະການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ-19 ພະຍາບານທຸກຄົນຕ້ອງປະຕິບັດໜ້າທີ່ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້ ໃນການເຮັດວຽກເພື່ອປົວຄົນເຈັບເປັນພະຍາດໂຄວິດ-19 ຜົນກະທົບຈາກໂຄວິດ-19 ເຮັດໃຫ້ພະຍາບານທຸກຄົນຕ້ອງເຮັດວຽກໜັກບໍ່ມີເວລາໃຫ້ແກ່ຄອບຄົວ, ຕ້ອງດູແລຄົນເຈັບຈົນບໍ່ມີເວລາໂທລະສັບຫາສະມາຊິກຄອບຄົວ ຫຼື VDO call ລວມໄປເຖິງການຮັບປະທານອາຫານຮ່ວມກັນກໍ່ເປັນສິ່ງຕ້ອງຫ້າມໃນໄລຍະການລະບາດ ເຮັດໃຫ້ພະຍາບານທຸກຄົນຕ້ອງປະເຊີນກັບຄວາມກົດດັນຈາກການເຮັດວຽກ ແລະການໃຊ້ຊີວິດສ່ວນຕົວທີ່ມີກົດລະບຽບເຄັ່ງຄັດ ໃນໄລຍະການລະບາດດັ່ງກ່າວ, ພະຍາບານທຸກຄົນຕ້ອງເຮັດວຽກຫຼາຍຢ່າງຂຶ້ນ, ເຮັດວຽກໃຫ້ການພະຍາບານເມື່ອຍ ບໍ່ມີເວລາພັກ ເຊິ່ງການຄົ້ນຄວ້ານີ້ສອດຄ່ອງກັບການຄົ້ນຄວ້າຂອງ Loungnarin et al (2024) ພົບວ່າ ພະຍາບານຢູ່ໜ່ວຍງານສຸກເສີນໃນສະຖານະການໂຄວິດ-19 ຂອງໂຮງໝໍມະຫາວິທະຍາໄລແຫຼ່ງໜຶ່ງໃນກຸງເທບມະຫານະຄອນ ສ່ວນຫຼາຍມີຄວາມຄຽດລະດັບສູງເຖິງ 89 % ແລະ ການຄົ້ນຄວ້າຂອງ Senanithich et al (2023) ພົບວ່າ ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກໃນໂຮງໝໍສົມເດັດພະເຈົ້າຕາກສິນມະຫາລາດ ມີພາວະຄຽດ 83.6 %.

ຜົນກະທົບຕໍ່ພະຍາບານຂອງການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ -19 ດ້ານຈິດໃຈ ມີພາວະຊຶມເສົ້າສູງທີ່ສຸດອາດເນື່ອງຈາກພະຍາບານຂອງການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ -19 ດ້ານຈິດໃຈ ທີ່ມີຄວາມວິຕິກຳງົນຫຼາຍ ແລະພາວະຄຽດສູງ ຈາກການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ -19 ເປັນໄລຍະເວລາດົນນານ ໂດຍສິ່ງຜົນພະຍາບານປະຕິບັດໜ້າ

າທີ່ເກີດພາວະຊຶມເສົ້າ ເນື່ອງຈາກ ກິນອາຫານບໍ່ເປັນເວລາ, ນອນພັກຜ່ອນນ້ອຍ, ບໍ່ໄດ້ມີໂອກາດຢູ່ກັບຄອບຄົວ, ມີຄວາມກັງວົນຈາກການຕິດເຊື້ອ, ຄວາມເມື່ອຍຈາກການເຮັດວຽກທີ່ບໍ່ຮູ້ວ່າຈະສິ້ນສຸດຕອນໃດ, ເລີ່ມມີບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບຈິດຈາກບ່ອນເຮັດວຽກ, ລາຍໄດ້ບໍ່ຄຸ້ມຄ່າກັບຄວາມສ່ຽງ (Rasameesurawuttikun et al, 2023) ສອດຄ່ອງກັບການຄົ້ນຄວ້າຂອງ Senanithich et al (2023) ພົບວ່າ ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກໃນໂຮງໝໍ ສົມເດັດພະເຈົ້າຕາກສິນມະຫາລາດ ມີພາວະຊຶມເສົ້າສູງເຖິງ 75.7 %.

ແຕ່ເຖິງແນວໃດກໍຕາມພະຍາບານຍັງມີຄວາມເຊື່ອໝັ້ນຕໍ່ການຈັດຕັ້ງ, ການນໍາພາຂອງພັກ-ລັດ. ໂດຍທາງກະຊວງສາທາລະນະສຸກຍັງໄດ້ຝຶກອົມຮົມໃຫ້ພະຍາບານໃນການປ້ອງກັນການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ -19 (Ministry of Health, 2021 & Ministry of Health, 2022).

## 5. ສະຫຼຸບ

ການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ -19 ໂດຍພາບລວມສິ່ງຜົນກະທົບທາງດ້ານຈິດໃຈ ທີ່ມີຄວາມວິຕົກກັງວົນໃນລະດັບປານກາງ, ມີພາວະຄຽດ ໃນລະດັບສູງ ແລະ ມີພາວະຊຶມເສົ້າ ລະດັບຫລາຍ ສິ່ງຜົນໃຫ້ການປະຕິບັດໜ້າທີ່ບໍ່ເຕັມເມັດເຕັມໜ່ວຍ ແລະ ຂາດປະສິດທິພາບ. ຄວນເພີ່ມຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ພະຍາບານເຫຼົ່ານີ້ໃຫ້ມີຄວາມຮູ້, ຄວາມໃຈ ແລະ ຫັກສະໃນການດູແລຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອໂຄວິດ-19 ຈັດຫາອຸປະກອບປ້ອງກັນຕ່າງໆໃຫ້ພຽງພໍ ເພື່ອໃຫ້ມັນໃຈວ່າຈະບໍ່ຕິດເຊື້ອ ແລະ ການກະຈາຍເຊື້ອພະຍາດໃຫ້ສະມາຊິກຄອບຄົວ ໃຫ້ຄວາມໃສ່ໃຈເປັນພິເສດໃນພາວະສຸຂະພາບທາງດ້ານຈິດໃຈຂອງພະຍາບານ. ສະນັ້ນຈຶ່ງຂໍໃຫ້ຜູ້ບໍລິຫານໜ່ວຍງານ ອົງກອນມີແຜນຮັບມື ແລະ ນະໂຍບາຍໃນການປະຕິບັດວຽກງານທີ່ມີການລະບາດຄັ້ງໃໝ່. ນອກຈາກນັ້ນຍັງສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຈິດປ້ອງກັນການເກີດພາວະຊຶມເສົ້າ ທີ່ກໍໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງໃນການຂ້າຕົວຕາຍໃນພະຍາບານກຸ່ມນີ້.

## 6. ຂໍ້ຂັດແຍ່ງ

ຂ້າພະເຈົ້າໃນນາມຜູ້ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດຂໍປະຕິຍານຕີນວ່າ ຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ມີໃນບົດຄວາມວິຊາການດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນບໍ່ມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງຜົນປະໂຫຍດໃຫ້ກັບພາກສ່ວນໃດ, ກໍລະນີມີການລະເມີດໃນຮູບການໃດໜຶ່ງ ຂ້າພະເຈົ້າມີຄວາມຍິນດີ ທີ່ຈະຮັບຜິດຊອບແຕ່ຜູ້ດຽວ.

## 7. ເອກະສານອ້າງອີງ

- Buchan, J., Catton, H., & Shaffer, F. (2022). The global nursing workforce and the COVID-19 pandemic. *Pennsylvania: ICNM-International Centre on Nurse Migration*.
- Buchan, J., & Catton, H. (2020). *COVID-19 AND THE INTERNATIONAL SUPPLY OF NURSES*.  
[https://www.icn.ch/system/files/07/COVID19\\_internationalsof\\_nurses\\_Report\\_FINAL.pdf](https://www.icn.ch/system/files/07/COVID19_internationalsof_nurses_Report_FINAL.pdf)
- Barrett, D., & Heale, R. (2021). COVID-19: reflections on its impact on nursing. *Evidence-Based Nursing, 24*(4), 112-113.
- Chan, G. K., Bitton, J. R., Allgeyer, R. L., Elliott, D., Hudson, L. R., & Burwell, P. M. (2021). The impact of COVID-19 on the nursing workforce: a national overview. *Online Journal of Issues in Nursing, 26*(2), 1-17.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika, 16*(3), 297-334.  
<https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Davis, R. M., & Smith, L. J. (1999). Multistage sampling in epidemiological studies. *Journal of Statistical Research, 35*(2), 120-135.  
<https://doi.org/10.1080/00223109909402032>
- Harnlakorn, P., Phetcharat, T., Rithirod, N., & Kamoller, S. (2021). Stress Worry and Effects among Health Personnels during Pandemic of Coronavirus Disease 2019 in Srinagarind Hospital. *Srinagarind Journal 36*(4), 488-494

- Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K., & Zhou, X. P. (2020). Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese journal of industrial hygiene and occupational diseases*, 38(3), 192-195.
- Insomphorn, T., Yangsanxay, C., & Phonphasith, B. (2023). The Impact of Covid-19 Pandemic on Customers' Decision for Using Informal Loan Services: Evidence of Luangprabang Municipality. *Souphanouvong University Journal* 9(1),210-217.
- Jarassaeng, N., Phetcharat, T., Poltree, J., Kuhirunyaratn, P., Kotruchin, P., Pimpanit, V., Kamollirt, S. (2022). Stress and Anxiety for Nurses and Practical Nurses Working in Risk Area of Coronavirus Disease 2019 Treatment in Srinagarind Hospital. *Srinagarind Journal* 37(2), 154-161
- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., ... & Yang, C. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 916-919.
- Ministry of Health. (2021). *A manual for the management of patients with the Corona virus infection (Covid-19): for the Lao PDR. 4<sup>th</sup> time*. Department of Medicine, Ministry of Health
- Ministry of Health. (2022). *Action plan to prevent, control and resolve the outbreak of the covid-19 disease (COVID-19). Year 2022*. Department of Medicine, Ministry of Health
- Park, S., Lee, Y., Kim, T., & Jung, S. J. (2021). Anxiety and COVID-19 related stressors among healthcare workers who performed shift work at four COVID-19 dedicated hospitals in Korea. *Journal of occupational and environmental medicine*, 63(10), 875-880.
- Rasameesurawuttikun, P., Charoenwiriyaikul, C., & Somjai, A. (2023). The Quality of Life from Medical Staff at Ramathibodi Hospital During the Situation of COVID-19 Outbreak. *UBRU Journal for Public Health Research* 6(1), 109-125.
- Senanithich, C., Putachalyong, T., Sume, W., & Thongkonghan, A. (2022). Mental health of healthcare providers in Covid-19 pandemic: a case study in Somdejphrajaota ksinmaharaj Hospital. *UBRU Journal for Public Health Research*, 12(1), 37-47.
- Wang, Q. Q., Fang, Y. Y., Huang, H. L., Lv, W. J., Wang, X. X., Yang, T. T., ... & Zhang, Y. H. (2021). Anxiety, depression and cognitive emotion regulation strategies in Chinese nurses during the COVID-19 outbreak. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1263-1274.
- World Health Organization. (2021). *COVID-19 weekly epidemiological update*, 13 January 2021. <https://www.who.int>

**ຕາຕະລາງ 1 ຄວາມຮູ້ສຶກວິຕົກກັງວົນໃນໄລຍະການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ-19 (n=328)**

ເນື້ອໃນ	ຄວາມຮູ້ສຶກໃນໄລຍະຂອງການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ -19 ຕໍ່ພະຍາບານ			
	ບໍ່ເລີຍ	ມີບາງຄັ້ງຄາວ	ມີຫຼາຍ	ມີຫຼາຍທີ່ສຸດ
1. ທ່ານຮູ້ສຶກສະຫງົບ	24.7	64.0	10.1	1.2
2. ທ່ານຮູ້ສຶກໜັ້ນຄົງ ແລະປອດໄພ	29.0	58.8	9.1	3.0
3. ທ່ານຮູ້ສຶກຕົງຄຽດ	9.1	50.6	28.0	12.2

4. ທ່ານຮູ້ສຶກອິດເມື່ອຍ	6.7	47.0	31.7	14.6
5. ທ່ານຮູ້ສຶກສະບາຍໃຈ	31.4	53.4	10.7	4.6
6. ທ່ານຮູ້ສຶກຫງຸດຫງິດ	8.8	66.2	19.2	5.8
7. ທ່ານຮູ້ສຶກກັງວົນວ່າອາດມີສິ່ງບໍ່ດີເກີດຂຶ້ນກັບທ່ານ	7.3	56.7	22.0	14.0
8. ທ່ານຮູ້ສຶກພາກພຸມໃຈໃນຕົນເອງ	13.7	41.5	23.8	21.0
9. ທ່ານຮູ້ສຶກຢ້ານກົວ	10.7	59.5	18.0	11.9
10. ທ່ານຮູ້ສຶກສະດວກສະບາຍ	32.0	49.4	15.9	2.7
11. ທ່ານຮູ້ສຶກໝັ້ນໃຈໃນຕົນເອງ	10.4	52.1	31.7	5.8
12. ທ່ານຮູ້ສຶກຕື່ນເຕັ້ນງ່າຍ	11.3	69.5	15.5	3.7
13. ທ່ານຮູ້ສຶກກະວົນກະວາຍ	16.5	65.2	13.4	4.9
14. ທ່ານຮູ້ສຶກລັງເລໃຈໃນການຕັດສິນໃຈບາງຢ່າງ	11.6	69.5	16.8	2.1
15. ທ່ານຮູ້ສຶກຜ່ອນຄາຍ	25.6	59.8	12.5	2.1
16. ທ່ານຮູ້ສຶກສຸກໃຈ	25.3	53.4	17.4	4.0
17. ທ່ານຮູ້ສຶກວິຕົກກັງວົນ	9.5	64.3	17.7	8.5
18. ທ່ານຮູ້ສຶກສັບສົນ	13.7	61.6	21.0	3.7
19. ທ່ານຮູ້ສຶກໄດ້ພັກຜ່ອນ	28.4	57.6	11.0	3.0
20. ທ່ານຮູ້ສຶກເບີກບານໃຈ	34.8	51.2	12.2	1.8

**ຕາຕະລາງ 2 ຄວາມຮູ້ສຶກຄຽດ ໃນໄລຍະການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ-19 (n=328)**

ຄວາມຮູ້ສຶກຄຽດ	ຄວາມຮູ້ສຶກຄຽດໃນໄລຍະຂອງການລະບາດ			
	ພະຍາດໂຄວິດ -19 ຕໍ່ພະຍາບານ			
	ບໍ່ມີເລີຍ	ເປັນບາງຄັ້ງ	ເປັນເລື້ອຍໆ	ເປັນປະຈຳ
1. ນອນບໍ່ຫລັບ ຄິດຫຼາຍ ຫຼື ກັງວົນໃຈ	0.0	51.8	6.1	42.1
2. ຮູ້ສຶກຫງຸດຫງິດລຳຄານໃຈ	0.3	44.8	37.8	17.1
3. ເຮັດຫຍັງບໍ່ໄດ້ເລີຍເພາະປະສາດຕຶງຄຽດ	12.5	80.5	7.0	0.0
4. ມີຄວາມວຸ້ນວາຍໃຈ	0.0	19.2	70.4	10.4
5. ບໍ່ຢາກພົບປະຜູ້ຄົນ	0.0	47.6	2.4	50.0
6. ປວດຫົວຂ້າງດຽວຫຼືປວດຂະໜັບທັງສອງຂ້າງ	0.0	61.9	4.6	33.5
7. ຮູ້ສຶກບໍ່ມີຄວາມສຸກ ແລະເສົ້າໝອງ	0.0	1.2	98.2	0.6
8. ຮູ້ສຶກໝົດຫວັງໃນຊີວິດ	0.0	39.6	51.5	8.8
9. ຮູ້ສຶກວ່າຊີວິດຂອງຕົນບໍ່ມີຄວາມສຸກ	0.0	52.7	3.4	43.9
10. ກະວົນກະວາຍຢູ່ຕະຫຼອດເວລາ	2.1	96.3	1.5	0.0
11. ຮູ້ສຶກວ່າຕົນເອງບໍ່ມີສະມາທິ	0.0	97.6	2.4	0.0
12. ຮູ້ສຶກເມື່ອຍຈົນບໍ່ມີແຮງສື່ເຮັດຫຍັງ	0.0	59.1	2.4	38.4

13. ຮູ້ສຶກເບື້ອນ່າຍບໍ່ຢາກເຮັດຫຍັງ	0.0	25.9	2.1	72.0
14. ມີອາການຫົວໃຈເຕັ້ນແຮງ	3.7	93.6	2.7	0.0
15. ສຽງຊັ້ນປາກຊັ້ນ ຫຼືມີຊັ້ນເວລາບໍ່ພໍໃຈ	0.0	98.2	1.8	0.0
16. ຮູ້ສຶກຍ້ານຜິດພາດໃນການເຮັດສິ່ງຕ່າງ ໆ	0.9	33.5	2.4	63.1
17. ປວດ ຫຼືເກັ່ງກ້າມເນື້ອບໍລິເວນງອນ ຫຼັງ ບ່າໄລ່	0.0	60.7	4.0	35.4
18. ຕື່ນເຕັ້ນງາຍກັບເຫດການທີ່ບໍ່ຄຸ້ນເຄີຍ	0.9	52.7	43.3	3.0
19. ມືນງິງ ຫຼື ວິນຫົວ	0.0	55.5	9.5	35.1
20. ຄວາມສຸກທາງເພດລິດລົງ	0.6	15.2	81.4	2.7

ມີພາວະຄຽດ (Stress)	ຈຳນວນ	ເປີເຊັນ
ບໍ່ມີຄວາມຄຽດ	0	0.0
ມີຄວາມຄຽດ	328	100.0
ຄວາມຄຽດເລັກນ້ອຍ	10	3.0
ຄວາມຄຽດປານກາງ	14	4.3
ຄວາມຄຽດສູງ	204	92.7

**ຕາຕະລາງ 3 ຄວາມຮູ້ສຶກຊົມເສົ້າ ໃນໄລຍະການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ-19 (n=328)**

ຄວາມຮູ້ສຶກຊົມເສົ້າ	ຄວາມຮູ້ສຶກຊົມເສົ້າໃນໄລຍະຂອງການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ -19 ຕໍ່ພະຍາບານ			
	ບໍ່ມີເລີຍ	ມີບາງມື້	ມີຫລາຍກ່ວາ 7 ມື້	ມີເກືອບທຸກມື້
1. ຮູ້ສຶກຊົມ ເສົ້າ ຫງຸດຫງິດ ຫລືສິ້ນຫວັງ	0.0	41.2	58.8	0.0
2. ເບື້ອບໍ່ຄ່ອຍສົນໃຈຫລືບໍ່ມ່ວນຊື່ນເວລາເຮັດສິ່ງຕ່າງໆ	0.0	52.1	3.0	44.8
3. ນອນຫລັບຍາກ ຮູ້ສຶກຍາກນອນຫມົດມື້ ຫລືນອນຫລາຍກ່ວາເກົ່າ	21.0	72.0	6.7	0.3
4. ບໍ່ຢາກອາຫານ ນ້ຳຫນັກຫລຸດ ຫລືກິນຫລາຍກ່ວາເກົ່າ	47.9	46.3	4.6	1.2
5. ຮູ້ສຶກເມື່ອຍ ຫລືບໍ່ມີແຮງ	0.0	68.9	3.4	27.7
6. ຮູ້ສຶກບໍ່ດີກັບຕົນເອງ ຫລືຮູ້ສຶກວ່າຕົນເອງບໍ່ປະສົບຜົນສຳເຫລັດ ຫລືເຮັດໃຫ້ຕົນເອງ ຫລືຄອບຄົວຜິດຫວັງ	0.0	46.6	53.0	0.3
7. ຈິດຈໍ່ກັບສິ່ງຕ່າງໆ ໄດ້ຍາກ ເຊັ່ນ ການເຮັດວຽກບ້ານ ອ່ານຫນັງສື ຫລືເບິ່ງໂທລະພາບ	0.0	54.9	2.1	43.0
8. ເວົ້າຫລືເຮັດສິ່ງຕ່າງໆ ຊ້າລົງ ຈົນຄົນອື່ນສັງເກດເຫັນໄດ້ ຫລືໃນທາງກົງກັນຂ້າມຄືກະວົນກະວາຍຈົນຕ້ອງເຄື່ອນໄຫວໄປມາຫລາຍກ່ວາປົກກະຕິ	4.0	31.4	64.6	0.0

9. ຄິດວ່າຖ້າຕາຍໄປຈະດີກ່ວ ຫລືຄິດຈະທຳຮ້າຍຕົນເອງ  
ດ້ວຍວິທີໃດວິທີຫນຶ່ງ 80.2 18.6 1.2 0.0

ມີພາວະຊຶມເສົ້າ (Depression)	ຈຳນວນ	ເປເຊັນ
ບໍ່ມີພາວະຊຶມເສົ້າ	2	0.6
ມີພາວະຊຶມເສົ້າ	326	98.4
ມີພາວະຊຶມເສົ້າລະດັບເລັກນ້ອຍ	205	62.5
ຊຶມເສົ້າລະດັບປານກາງ	120	36.6
ຊຶມເສົ້າລະດັບສູງ	1	0.3