

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญและความเป็นมา

ความล้า (Fatigue) เป็นอาการที่พบได้ในบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะบุคคลในวัยทำงาน มีข้อมูลจากรายงานการศึกษาหลายฉบับชี้ให้เห็นว่า ปัญหาทางสุขภาพในประชากรทั่วไปที่เกิดจากความล้าคิดเป็นร้อยละ 24 โดยไม่สามารถทดสอบได้ทางห้องปฏิบัติการ และมีการประมาณการว่า ร้อยละ 75 ของผู้ที่มีความล้าทั้งหมดเป็นผู้ที่มีความล้าเรื้อรัง(1) ถ้าความล้าที่เกิดขึ้นมีอาการมากกว่า 6 เดือน จะทำให้มีความผิดปกติอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ความสามารถในการรับรู้บกพร่อง ปวดตามข้อ ปวดศีรษะและมีไข้ต่ำๆ โดยความผิดปกติดังกล่าวเหล่านี้เรียกว่า "กลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง" หรือ Chronic Fatigue Syndrome (CFS)

กลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังมิใช่ปัญหาทางสุขภาพที่เกิดขึ้นใหม่ เนื่องจากมีการบันทึกเกี่ยวกับกลุ่มอาการดังกล่าวในเอกสารทางการแพทย์มากกว่า 200 ปี คริสตศักราช 1750 Sir Richard Manningham รายงานเกี่ยวกับอาการไข้ต่ำๆ ปวดตามข้อ ร่วมกับมีอาการหลงลืม Da Costa อธิบายถึงกลุ่มอาการเหนื่อยล้า หายใจสั้น ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร อาการเจ็บหน้าอกและนอนไม่หลับในกลุ่มทหาร โดยเรียกกลุ่มอาการเหล่านี้ว่า "irritable heart" ปีคริสตศักราช 1869 Beard ได้กล่าวถึงกลุ่มอาการ neurasthenia ว่าเป็นกลุ่มอาการของผู้ป่วยระบบประสาทอ่อนแรง และเชื่อว่ามีสาเหตุมาจากการเหนื่อยล้าเรื้อรัง ในศตวรรษที่ 20 ความรู้ทางด้านจิตเวชศาสตร์และสรีรวิทยาถูกพัฒนามากขึ้น จึงมีรายงานวิจัยหลายฉบับสนับสนุนข้อสันนิษฐานของ Beard เกี่ยวกับ neurasthenia (2)

ในระยะต่อมา ได้มีผู้เสนอถึงสาเหตุของกลุ่มอาการนี้หลายอย่าง เช่น chronic brucellosis, hypoglycemia, total allergy syndrome, chronic candidiasis แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การวิจัยที่สนับสนุนสมมติฐานเหล่านี้ ในคริสตศักราช 1980 ได้มีรายงานว่ากลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้มีระดับแอนติบอดีต่อ Epstein-Barr virus ในระดับสูง ทำให้มีการศึกษาในเรื่องการติดเชื้อกับกลุ่มอาการนี้ อย่างกว้างขวางมากขึ้น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากยังไม่มีการตกลงเกี่ยวกับคำจำกัดความที่แน่ชัดของกลุ่มอาการนี้ ทำให้มีการรายงานผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายกันเหล่านี้ ด้วยชื่อโรคที่แตกต่างกัน โดยชื่อ Chronic Fatigue Syndrome ได้มาจากการประชุมของ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ในปี 1987 ซึ่งชื่อนี้แสดงถึงอาการสำคัญ และไม่จำกัดถึงสาเหตุของกลุ่มอาการนี้ จึงทำให้ชื่อนี้ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง (2)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ได้กำหนดเกณฑ์การวินิจฉัย กลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง ไว้ในปีคริสต์ศักราช 1987 เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้สนใจสามารถนำไปใช้ได้ เนื่องจากสาเหตุของกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด แพทย์และผู้เชี่ยวชาญ เชื่อว่า กลุ่มอาการดังกล่าวเกิดจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางชีวภาพ รวมถึงการประกอบอาชีพ มิงงานวิจัยหลายฉบับสนับสนุนว่า ปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การสัมผัสสิ่งคุกคามทางชีวภาพ การรบกวน circadian rhythms มีส่วนสำคัญต่อการเกิดกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง (3) สำหรับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยในกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง ประกอบไปด้วย อาการไข้ กล้ามเนื้ออ่อนแรง มีปัญหาการนอนหลับ สมาธิสั้น ต่อมาน้ำเหลืองโต เป็นต้น ถึงแม้ว่าสิ่งคุกคามเหล่านี้ไม่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการที่รุนแรง หรือเป็นอันตรายต่อชีวิต แต่มีผลต่อการประกอบอาชีพและคุณภาพชีวิตที่แย่งลง เช่น ทำให้ขาดสมาธิ ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ขาดแรงจูงใจในการทำงาน โดยแสดงออกมาในรูปแบบที่แตกต่างกัน เช่น การทำงานผิดพลาดเพิ่มมากขึ้น เปลี่ยนงานบ่อย ขาดงาน ทำให้ผลผลิตของงานลดลง เกิดผลเสียต่อตนเองและองค์กร

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการรายงานถึงประชากรวัยแรงงานที่ป่วยด้วยกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังมีประมาณ 800,000 คน ก่อให้เกิดการสูญเสียชั่วโมงการทำงานคิดเป็นจำนวนเงิน 9.1 พันล้านเหรียญดอลลาร์สหรัฐต่อปี ซึ่งคิดเป็นการสูญเสียชั่วโมงการทำงานในบ้าน 37% การสูญเสียชั่วโมงการทำงานในที่ทำงาน 54% สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาประมาณ 20,000 เหรียญดอลลาร์สหรัฐต่อคน ซึ่งค่าใช้จ่ายเหล่านี้ยังมิได้คิดรวมกับค่าบริการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ เมื่อพิจารณาถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นเหล่านี้ สำนักงานประกันสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการจัดทำแนวทางในการพิจารณาจ่ายเงินชดเชยค่าเสียหาย และการให้ความช่วยเหลือค่าใช้จ่ายเฉพาะบุคคลวัยแรงงานที่ป่วยด้วยกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง ซึ่งนับได้ว่ากลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังเป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญปัญหาหนึ่ง เนื่องจากยังไม่ทราบสาเหตุและวิธีการรักษาที่แน่ชัด เป็นผลให้การรักษาพยาบาลเป็นการรักษาตามอาการที่ปรากฏและไม่เฉพาะเจาะจง จึงทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคหรือความเจ็บป่วยอื่นๆที่เกิดจากการประกอบอาชีพ (4)

อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง เนื่องจากต้องทำงานในสิ่งแวดล้อมที่ล้าวนแต่มีสิ่งคุกคามทั้งจากกายภาพ เคมี ชีวภาพ และการยศาสตร์ (Ergonomics) นอกจากนี้ การให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง และต้องรับผิดชอบให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้ต้องประสบกับความไม่คงที่ของสภาวะทางอารมณ์ของผู้รับบริการ ความต้องการของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

รวมถึงบุคลากรในทีมที่มีความแตกต่างกัน อันอาจมีผลต่อความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ (5)

เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังในประเทศไทยมาก่อน ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบขนาดของปัญหา รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังของพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้บริหารใช้ประกอบการดำเนินกิจกรรมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพแก่พยาบาลต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. อัตราความชุกของกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชเป็นเท่าไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และปัจจัยด้านจิตสังคมมีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังหรือไม่

### วัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป
 

เพื่อศึกษาอัตราความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
2. วัตถุประสงค์เฉพาะ
  - 2.1 เพื่อศึกษาอัตราความชุกของกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
  - 2.2 เพื่อศึกษาความเกี่ยวข้องของกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังกับปัจจัยด้านบุคคล ลักษณะงาน และปัจจัยด้านจิตสังคมของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
  - 2.3 เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความผิดพลาดในการทำงาน การบาดเจ็บจากงาน การขาดงาน การลาป่วย ที่เกิดขึ้นกับผู้ที่มียกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง

### สมมุติฐาน

ปัจจัยด้านบุคคล ลักษณะงาน และปัจจัยด้านจิตสังคม มีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง

## ข้อตกลงเบื้องต้น

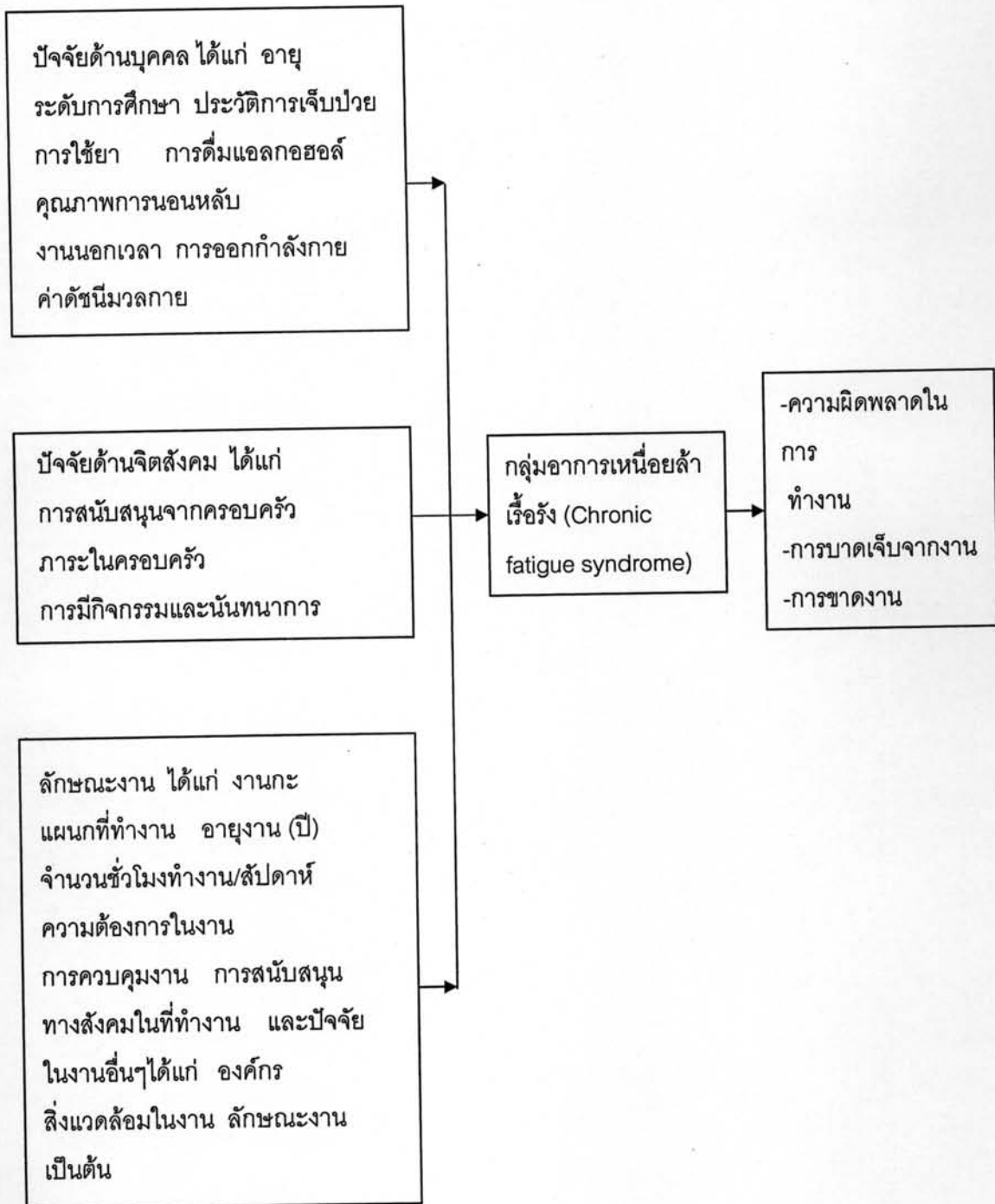
การศึกษาวิจัยเรื่องกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังครั้งนี้ ทำการศึกษาเฉพาะพยาบาลเพศหญิงที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 บนพื้นฐานที่ว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและลักษณะงาน ณ ช่วงเวลาที่ศึกษา

## ข้อจำกัดในการวิจัย

1. พยาบาลทำงานไม่เป็นเวลาที่แน่นอน การทำงานเป็นกะอาจไม่มีเวลาในการตอบแบบสอบถาม ดังนั้นการแจกแบบสอบถามหลายช่วงเวลา ในระยะเวลา 1 เดือน น่าจะได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้มากกว่า เพื่อที่จะได้ข้อมูลจากทั้งกะเช้า กะบ่าย และ กะดึกในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน
2. การศึกษาวิจัยเรื่องกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองเป็นเครื่องมืออาจได้รายละเอียดของข้อมูลไม่เพียงพอ

## กรอบแนวคิด

ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องกลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังในการศึกษาวิจัยครั้งนี้



## คำนิยามเชิงปฏิบัติการ

- กลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง (chronic fatigue syndrome) เป็นสภาวะของความเหนื่อยล้าที่สะสมเรื้อรังเป็นระยะมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน โดยอาจเกิดขึ้นต่อเนื่องกันหรือเป็นๆ หายๆ อาการเหนื่อยล้านี้ไม่เป็นผลจากสาเหตุของโรคหรือพยาธิสภาพอื่น และไม่สามารถหายได้หรือรู้สึกดีขึ้นหลังจากพักผ่อนอย่างเพียงพอ ส่งผลให้มีการลดลงของการทำกิจกรรมประจำวันและ/หรือ ความสามารถในการประกอบอาชีพลดลง โดยมีอาการเพิ่มเติมอย่างน้อย 4 ข้อ ใน 8 ข้อ ได้แก่ มีการบพร่องหรือลดลงของความจำระยะสั้นหรือสมาธิ เจ็บคอ กดเจ็บบริเวณต่อมน้ำเหลืองที่คอหรือใต้รักแร้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อโดยปราศจากการบวมหรือแดง ปวดศีรษะซึ่งแตกต่างจากเดิมทั้งรูปแบบและความรุนแรง นอนหลับแล้วรู้สึกไม่สดชื่น หลังออกกำลังกายแล้วมากกว่า 24 ชั่วโมง ยังรู้สึกเหนื่อยล้าอยู่ (19,20,22)
- พยาบาลระดับปฏิบัติการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพพิเศษที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน ไม่รวมถึงระดับหัวหน้าแผนก
- ปัจจัยด้านจิตสังคม (Psychosocial factors) หมายถึง ปัจจัยทางด้านจิตใจที่มีผลต่อความสามารถในการทำงาน เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว ภาวะในครอบครัว การมีกิจกรรมและนันทนาการ
- ลักษณะงาน (Job characteristics) หมายถึง รูปแบบ ลักษณะทั่วไปในการทำงาน เช่น แผนกที่ทำงาน อายุงาน (ปี) จำนวนชั่วโมงทำงาน/ สัปดาห์ ความรู้สึกต่อภาระงาน (psychological work load) ความอิสระของการตัดสินใจ (decision latitude) และ แรงสนับสนุนทางสังคม (psychosocial support) เป็นต้น
- งานกะ (Shift work) หมายถึง ระบบการทำงานที่หมุนเวียน โดยช่วงเวลาการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาคือ การจัดช่วงเวลา 8 ชั่วโมง โดยมีระยะเวลาทำงาน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มี 3 ช่วงใน 24 ชั่วโมง คือ ช่วงเวลาเช้า บ่าย ดึก ตามรายละเอียดดังนี้

ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน	เช้า	8.00	-	16.00 น.
	บ่าย	16.00	-	24.00 น.
	ดึก	24.00	-	8.00 น.
- สิ่งแวดล้อมในงาน หมายถึง สภาพของสถานที่ปฏิบัติงานที่ล้อมรอบตัวผู้ปฏิบัติงาน เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ กลิ่น เป็นต้น

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ใช้เป็นข้อมูลประกอบการดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาล ให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ลดการเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงานและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
2. ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยเรื่องนี้ต่อไป