

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพจิตของประชากรไทยในปัจจุบัน นับเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และจัดเป็นปัญหาสาธารณสุข 20 อันดับแรก ในปี 2540 มีอัตราผู้ป่วยโรคจิต 144.0 ต่อประชากร 1 แสนคน เพิ่มขึ้นเป็นอัตรา 293.2 ต่อประชากร 1 แสนคน ในปีงบประมาณ 2544 [1] ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดมักเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว ชีวิตสมรสและการทำงาน และส่วนใหญ่มีสาเหตุจากความเครียด [2]

ความเครียดจากการทำงาน สามารถทำให้เกิดโรคทางกาย และโรคทางจิตเวช จากการสำรวจพบว่า ผู้ทำงานที่มีความเครียดสูงเนื่องจากไม่มีความสุขจากการทำงานมักมีอาการเจ็บป่วยทางกาย ประสบอุบัติเหตุได้ง่าย และไม่มีผลงาน และยังไปกว่านั้น จากการศึกษาของสถาบันเพื่อความปลอดภัยทางอาชีพและสุขภาพของอเมริกา(อ้างถึงใน สมภพ เรื่องตระกูล) พบว่า อาชีพซึ่งมีความเครียดสูงและมีอัตราการเป็นโรคทางจิตเวช เนื่องจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับการทำงานในโรงพยาบาลหรือการดูแลสุขภาพ อาชีพ 6 ชนิดดังกล่าว คือ (1) เจ้าหน้าที่เทคนิคผู้ให้การดูแลสุขภาพ (2) พยาบาล (3) เจ้าหน้าที่เทคนิคทางการแพทย์ (4) ผู้ช่วยพยาบาล (5) ผู้ช่วยดูแลด้านสุขภาพ และ (6) ผู้ช่วยทันตแพทย์ [3]

วิชาชีพพยาบาลก็เป็น 1 ใน 6 ซึ่งมีอัตราการเป็นโรคทางจิตเวช เนื่องจากการทำงานและจากการศึกษาของ (นอร์เบค อ้างถึงในพิมผกา สุขกุล ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความพึงพอใจในการทำงานและอาการทางจิตของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก พบว่า พยาบาลที่มีความเครียดสูงจากการทำงานมีความพอใจในงานลดลงและมีอาการทางจิตเพิ่มขึ้น [4]

ลักษณะงานในห้องผ่าตัดก็เป็นงานซึ่งพยาบาลมีความเครียดสูงเพราะต้องดูแลผู้ป่วยที่ต้องรักษาทางศัลยกรรมซึ่งต้องกระทำอย่างรีบด่วนฉุกเฉิน ไม่มีเวลาที่จะเตรียมความพร้อมอย่างเต็มที่ เป็นการผ่าตัดเพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วยให้ปลอดภัยหรือรักษาหน้าที่ของอวัยวะหรือร่างกายส่วนนั้น หรือตัดอวัยวะที่ถูกทำลายเสียหายมากออกไปตามความจำเป็น ผ่าตัดเพื่อหยุดการตกเลือด ต้องกระทำภายในเวลา 6-24 ชั่วโมงผู้ป่วยที่ได้รับการทำศัลยกรรมฉุกเฉินจึงมีความเสี่ยงสูงกว่าผู้ป่วยภาวะปกติ [5]

ดังนั้นห้องผ่าตัดจึงต้องมีบุคลากรทีมสุขภาพปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้บุคลากรมีโอกาสได้รับความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดโรคติดต่อและไม่ติดต่อ ทำให้มีการดำรงชีวิตที่ผิดปกติไป [6]

ประกอบกับข้อความในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันทำให้ความต้องการบริการด้านสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนไป ผู้รับบริการด้านสุขภาพมีการเรียกร้องสิทธิในการที่จะรับบริการที่มีคุณภาพ ได้รับการผ่าตัดปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในขบวนการผ่าตัด ในปัจจุบันมีการฟ้องร้องโรงพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศการเป็นคดีฟ้องร้องทำให้บุคลากรขาดขวัญและกำลังใจ จากสถิติของสำนักงานประกันในสหรัฐอเมริกา (อ้างถึง ใน เรณู อาจสาลี) [5] พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 1 ของผู้ที่ทำประกัน ไว้ถูกฟ้องร้องเป็นคดี ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีโอกาสเกิดความเครียดจนเป็นปัญหาสุขภาพจิตได้มากกว่าปกติ

จากงานวิจัยในต่างประเทศ ในปี 2010 คาดว่า จำนวนพยาบาลจะลดลง 20% คิดเป็นจำนวน 126,000 คน ทำให้บุคลากรที่เหลืออยู่เกิดความเครียด เพราะต้องทำงานแทนผู้ที่ลาออกไป เมื่อเป็นเช่นนี้นานๆ ถ้าพยาบาลไม่มีทางออกที่ดี และขาดการสนับสนุนในหน่วยงาน ก็จะแสดงอารมณ์รุนแรง และก้าวร้าวกับผู้ร่วมงาน และกับผู้ป่วย ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง [7] จากรายงานของสภาการพยาบาลนานาชาติและรายงานของสมาพันธ์วิชาชีพด้านสุขภาพแห่งโลก (อ้างถึงใน เรณู อาจสาลี) [5] กล่าวว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นจากการพลัดตกหกล้ม รับประทานผิด การติดเชื้อแทรกซ้อนจากเชื้อในโรงพยาบาลต้องกลับมารักษาตัวใหม่ในโรงพยาบาลเพิ่มระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลให้นานขึ้นและเพิ่มอัตราการตายเนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอหรือบุคลากรที่มีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณภาพจึงเป็นปัญหาที่รุนแรงคุกคามต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและคุณภาพการดูแลสุขภาพ [5]

ดังนั้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเข้าใจถึงสภาวะสุขภาพจิตของพยาบาล อันเป็นแนวทางนำไปสู่การวางแผน ส่งเสริมสุขภาพจิต ซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

คำถามการวิจัย

1. สุขภาพจิตของ พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร
2. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัด

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาสุขภาพจิตของพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี ประกอบด้วยพยาบาลซึ่งทำหน้าที่ส่งเครื่องมือและช่วยแพทย์ผ่าตัด และ วิชาญพยาบาล มีหน้าที่ให้ยาระงับความรู้สึก กับผู้ป่วย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 124 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้
 - 2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการทำงาน บุคลิกภาพ และปัจจัยทางจิตสังคม
 - 2.2 ตัวแปรตาม คือสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัด

ข้อจำกัดของการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลราชวิถีเท่านั้น จึงไม่สามารถเป็นตัวแทนของพยาบาลห้องผ่าตัดทั้งหมดได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ภาวะสุขภาพจิต หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป วัดได้จากคะแนนของแบบสอบถาม TMHI – 66 [8]

บุคลิกภาพ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมทั้งหมดที่ได้รับจากพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อม เป็นผลของปฏิกริยารวมระหว่างส่วนสำคัญ 4 ส่วน คือ ความคิด ลักษณะนิสัย อารมณ์ ความรู้สึก และองค์ประกอบ ทางด้านร่างกายโดยพิจารณาได้สองมิติ คือ มิติแรกเป็นด้านการแสดงตัวและเก็บตัว (E-scale) ซึ่งประกอบด้วยลักษณะย่อยๆ ได้แก่ การให้ความร่วมมือ-ไม่ร่วมมือ, การเข้าสังคม-การแยกตัว, การเข้าใกล้-ถอยหนี, การกระตือรือร้น-เฉื่อยชา มิติที่สองเป็นลักษณะทางด้านอารมณ์ (N-scale) ได้แก่ เป็นคนมีความเข้มแข็ง-อ่อนแอ มีจิตใจที่มั่นคง-ไม่มั่นคง ลักษณะการแสดงออกทางอารมณ์ เช่น ความวิตกกังวลและอื่นๆ Eysenk, HanJ. [9] แบ่งบุคลิกภาพออกเป็น 4

แบบ ดังนี้

1. บุคลิกภาพแบบเก็บตัว(Introversion)
2. บุคลิกภาพแบบแสดงตัว(Extraversion)
3. บุคลิกภาพแบบอ่อนไหวทางอารมณ์(Neuroticism)
4. บุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์(Stability)

พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดในที่นี้ หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ทำหน้าที่ส่งเครื่องมือ (Scrub nurse) และวิสัญญีพยาบาล มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจอารมณ์และสังคม ทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น ตามมาตรฐานการพยาบาล ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดอย่างน้อย 1 ปี

ปัจจัยด้านจิตสังคม หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ได้แก่ ลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การบริหารและสนับสนุนในหน่วยงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำไปแก้ไขและปรับปรุงมาตรการต่างๆ ที่มีผลก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากการทำงาน ตลอดจนริเริ่ม กำหนดนโยบาย และ มาตรการต่างๆ ที่เอื้ออำนวยต่อการลดปัจจัยการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในพยาบาลห้องผ่าตัด
2. เพื่อเป็นข้อมูลให้พยาบาลห้องผ่าตัด ได้ตระหนักถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเกิดภาวะสุขภาพจิตที่ผิดปกติ ซึ่งเกิดจากการทำงานเพื่อจะได้นำไปประกอบการดูแลตนเองได้
3. เพื่อเป็นแนวทาง สำหรับผู้สนใจจะศึกษาภาวะสุขภาพจิตพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐใน กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยส่วนบุคคล

เพศ
 อายุ
 ศาสนา
 ระดับการศึกษา
 สถานภาพสมรส
 ความเพียงพอของรายได้
 ภาระครอบครัว
 ภาวะสุขภาพ
 โรคทางกาย
 โรคทางจิต
 ประวัติการใช้สารเสพติด

ข้อมูลด้านการทำงาน

ลักษณะงานตามหน้าที่ที่ปฏิบัติ
 ตำแหน่งหน้าที่
 ประสบการณ์การปฏิบัติงาน
 ชั่วโมงการทำงาน
 ปริมาณงาน
 ความพอใจในงาน
 งานพิเศษ

บุคลิกภาพ

บุคลิกภาพด้านพฤติกรรม
 บุคลิกภาพด้านอารมณ์

ปัจจัยทางจิตสังคม

ลักษณะงาน
 สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน
 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน
 การบริหารและการสนับสนุนใน
 หน่วยงาน

ตัวแปรตาม

ภาวะสุขภาพจิต
 วัดด้วยแบบวัด

TMHI- 66