

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คนเป็นทรัพยากรสำคัญในการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ตามแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 4 (1977-1981) มีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาประชากรให้มีคุณภาพ แต่ ถ้าประชากรเหล่านั้นมีสุขภาพไม่แข็งแรงก็ไม่อาจถือว่าเป็นประชากรที่มีคุณภาพ เพราะความเจ็บ ป่วยทำให้คนมีความจำกัดด้านร่างกาย ไม่สามารถช่วยตัวเองหรือประกอบภาระกิจให้เกิดประโยชน์ ต่อสังคมและประเทศชาติได้ รัฐต้องสูญเสียผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้จากแรงงานของบุคคลเหล่านั้น ดังนั้นรัฐจะต้องรับผิดชอบในการให้การรักษายาบาลอย่างรีบด่วนและตรงกับความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยกลับสู่ภาวะ เดิมโดยเร็วที่สุด

อย่างไรก็ดีผู้ป่วยนอกจากจะมีปัญหาเรื่องความเจ็บป่วยด้านร่างกายแล้ว ยังมีปัญหาอื่น ๆ อีก เช่น ปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งกระทบกระเทือนถึงบุคลิกภาพรวมทั้ง หมด ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะมีความวิตกกังวล หวาดกลัวเกี่ยวกับอาการและ ความรุนแรงของโรค กลัวความพิการ กลัวตาย ไม่ค่อยกล้าซักถามแพทย์หรือพยาบาล¹ ไม่กล้าบ่น หรือวิพากษ์หรือวิจารณ์ เพราะกลัวจะถูกกลั่นแกล้งจากเจ้าหน้าที่² ผู้ป่วยไม่คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล เครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษายาบาลมีลักษณะที่น่ากลัวสำหรับผู้ป่วย มีเจ้าหน้าที่จำนวนมากผลัดเปลี่ยนหน้าที่จนผู้ป่วยไม่เกิดความคุ้นเคยกับผู้ใดโดยเฉพาะ กิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยเคยปฏิบัติก็ถูกเปลี่ยนแปลงไปตามกิจวัตรของโรงพยาบาล จึงเป็นการยากที่ผู้ป่วยซึ่งมิใช่บุคคล ปรกติ จะปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ผู้ป่วยต้องหยุดงานหยุดประกอบอาชีพตามปกติ ทำให้ขาดราย

¹ Ester Lucile Brown, Nursing Dimension of Patient Care (Philadelphia: Wm. F. Fell Co, Printers, 1965), pp. 11-15.

² Lucie Young Kelly, "The Patients' Right to Know," Nursing Outlook, 24 (January, 1976), p. 26.

ได้ หรือขาดโอกาสก้าวหน้าในด้านการงาน ถ้าผู้ป่วยเป็นหัวหน้าครอบครัว หรือเป็นผู้รับผิดชอบ
 หารายได้ ก็จะทำให้สมาชิกในครอบครัวประสบปัญหาด้าน เศรษฐกิจไปด้วย การอยู่โรงพยาบาล
 ทำให้ผู้ป่วยต้องเปลี่ยนแปลงสถานภาพและบทบาท จากผู้ที่เคยมีตำแหน่งทางสังคม เคยตัดสินใจใน
 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน กลายมาเป็นผู้ป่วยที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์และพยาบาลโดยเคร่ง
 ครัด ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกขาดความเป็นตัวของตัวเอง บางครั้งผู้ป่วยรู้สึกว่าได้รับการปฏิบัติอย่างขาด
 ความนับถือ ซึ่ง บราวน์³ (Brown) กล่าวว่าสิ่งที่ผู้ป่วยวิจารณ์อย่างรุนแรงก็คือ สภาพแวดล้อมใน
 โรงพยาบาลมีลักษณะเฉยเมย เย็นชา ไม่เป็นกันเอง ขาดการพิจารณาบุคคลในฐานะที่เป็นมนุษย์
 มีกิจกรรมน้อย ว่าง ทำให้ผู้ป่วยเครียด เบื่อหน่าย ว่างเหว และซึมเศร้า

เคลลี⁴ (Kelly) กล่าวว่าปัจจุบันนี้การดูแลผู้ป่วยมุ่งที่ตัวบุคคลโดยไม่แยกออกเป็น
 ส่วน ๆ แต่ผู้ป่วยในปัจจุบันยังรู้สึกว่าไม่ได้รับความช่วยเหลือเท่าที่ควร ริชเชอร์⁵ (Risser) ได้
 วิจัยพบว่า พยาบาลล้มเหลวในการให้การพยาบาลตามความต้องการผู้ป่วย กล่าวคือ ผู้ป่วยส่วนใหญ่
 ต้องการการดูแลด้านร่างกาย ในขณะที่พยาบาลมุ่งให้ความสำคัญด้านสื่อสาร และ ไวท์⁶ (White)
 ได้วิจัยพบว่าผู้ป่วยให้ความสำคัญด้านร่างกายมากกว่าพยาบาล ส่วนพยาบาลให้ความสำคัญด้านจิตใจ
 และสังคมมากกว่าผู้ป่วย

³ Brown, op.cit., pp. 20-21.

⁴ Kelly, op.cit., p. 26.

⁵ Nancy L. Risser "Development of Instrument to Measure Patient Satisfaction With Nurse and Nursing Care in Primary Care Setting," Nursing Research, 24 (January-February 1975), pp. 45-51:

⁶ Marguerite B. White, "Importance of Selected Nursing Activities," Nursing Research, 21 (January-February, 1972), pp. 4-14.

จากการศึกษาของ น.ส. รีด⁷ เกี่ยวกับกิจกรรมของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลโรค
 หัวใจของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในปี 1969-1970 โดยเฉพาะกิจกรรม
 การดูแลผู้ป่วย จากการปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 06.00-20.00 น. ปรากฏว่า พยาบาลได้ใช้เวลา
 ไปในการดูแลผู้ป่วยร้อยละ 45 เวลาที่ใช้ไปนี้ ประมาณเกือบครึ่งหนึ่ง ถูกใช้ในกิจกรรมเกี่ยว
 กับการให้การรักษายาบาล (technical procedures) การเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ และ
 การให้การรักษายาบาล กิจกรรม 2 อย่าง ที่พยาบาลปฏิบัติกันเป็นส่วนใหญ่ คือ (1) การฉีดยา
 เข้าใต้ผิวหนัง หรือกล้ามเนื้อ (2) การฉีคน้ำยาจำนวนมากเข้าเส้นโลหิตดำ (สำหรับกิจกรรมแรก
 เป็น 2 เท่าของกิจกรรมที่ 2) และที่พบรองลงมาได้แก่ (3) การทำแผล (4) การให้ยาทาง
 ปาก (5) การฉีดยาเข้าเส้นโลหิตดำ จากการศึกษารุ่นนี้ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งไม่พบว่า พยาบาล
 ให้ยาทางปากแก่ผู้ป่วย อีกแห่งหนึ่งไม่พบว่าพยาบาลทำแผล และ 2 แห่ง ไม่พบว่าพยาบาลวัดอุณหภูมิ
 ผู้ป่วย พบว่าพยาบาลได้ใช้เวลาส่วนหนึ่งในการพิจารณาความต้องการของผู้ป่วย รายละเอียดเกี่ยวกับ
 กิจกรรมที่สังเกตพบบ่อยได้แก่การซักถามในระหว่างผู้ร่วมงานด้วยกัน เกี่ยวกับอาการ หรือ
 เกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย และการทำ Ward Rounds กับแพทย์ สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ ได้แก่การ
 จดบันทึกโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบันทึกการวางแผนการดูแลผู้ป่วย และที่สำคัญรองลงมา คือ การ
 เขียนรายงานผู้ป่วย พยาบาลได้ใช้เวลาส่วนน้อยในการดูแลด้านร่างกายของผู้ป่วย อันได้แก่ ความ
 สะอาดด้านร่างกาย การซักร่างกาย การดูแลผู้ป่วยที่ลุกจากเตียงไม่ได้ และยิ่งน้อยลงไปอีก ในกิจกรรม
 ที่เกี่ยวกับการดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยและญาติ พบว่าน้อยครั้งที่พยาบาลสนทนากับผู้ป่วย และในด้าน
 สุขศึกษานั้น มีน้อยมากจนเกือบจะกล่าวได้ว่าไม่มี ในเรื่องความสัมพันธ์กับผู้ป่วยนั้น พยาบาลร้อยละ
 30 เห็นว่าความไม่ร่วมมือของผู้ป่วยและญาติ เป็นความลำบาก ปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วยส่วนใหญ่ ได้แก่
 การที่ผู้ป่วยไม่ยอมเชื่อฟัง และไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ แม้แต่พยาบาลผู้ที่ได้ตอบว่าชอบการสอนผู้ป่วย
 หรือสอนนักเรียนในเรื่องสุขศึกษา ก็ได้บรรยายถึงข้อขัดข้องในความพยายามที่จะช่วยประชาชนที่ขาด
 การศึกษา ญาติผู้ป่วยก็ได้เพิ่มปัญหาให้อีกด้วยการฝ่าฝืนกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เจ้าหน้าที่
 พยาบาลจะต้องรักษา

⁷ น.ส. รีด , รายงานการศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาล โรค
หัวใจของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (กรุงเทพมหานคร : แสงทองการพิมพ์
 พ.ศ. 2514) น. 5-6, 25.

ไวท์⁸ (White) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลมีพื้นฐานมาจาก ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามขั้นตอน ของกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) นั้น⁹ เริ่มแรกพยาบาลจะต้องประเมินอาการ ปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยเสียก่อน แล้วจึงกำหนดปัญหา วางแผนแก้ไขปัญหา ลงมือปฏิบัติ และประเมินผลการพยาบาล แต่ถ้าพยาบาลปฏิบัติงานตามกระบวนการดังกล่าวโดยอาศัยแต่เพียง หลักวิชาการและทักษะแต่เพียงด้านเดียว ก็อาจเป็นไปได้ว่ากิจกรรมการพยาบาลที่จัดให้แก่ผู้ป่วย นั้นได้สนองความต้องการของพยาบาลในฐานะผู้ให้ แต่อาจไม่สนองความต้องการของผู้ป่วยในฐานะ ที่มีความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Individual difference) และมีเอกลักษณ์ของตน (Unique Individuality) ไรน์ (Rines) กับมอนแทก¹⁰ (Montag) กล่าวว่า ผู้ป่วยมาจากกลุ่มครอบครัว และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน กลุ่มครอบครัวและวัฒนธรรมจะเป็นตัวกำหนดให้คน มีความแตกต่างกันในด้านลักษณะนิสัย (Characteristics) ค่านิยม ความต้องการและมาตรฐาน ทางพฤติกรรม การที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตรงตามความต้องการนั้นแผนการพยาบาลควรมี ความสอดคล้องสัมพันธ์กันระหว่างความต้องการของพยาบาลในฐานะผู้ให้ (Provider) กับ ความต้องการของผู้ป่วย ในฐานะผู้รับบริการ (Consumer)

แฮนเดอร์สัน¹¹ (Handerson) กล่าวว่า "ความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อสวัสดิภาพของ ตน มีอิทธิพลต่อการกำหนดทัศนคติที่มีต่อกิจกรรมการพยาบาล" ดังนั้น การทราบความคิดเห็นของ

⁸ White, op. cit., p. 4.

⁹ Fay Louis Bower, The Process of Planning Nursing Care (Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1972), p.10

¹⁰ Alice R. Rines, Mildred L. Montag, Nursing Concept and Nursing Care (New York : John Wiley & Son, Inc. 1976), pp. 97-103.

¹¹ Virginia Handerson, Nature of Nursing (New York : Macmillan Company, 1966), p.16.

ผู้ป่วย และพยาบาลต่อกิจกรรมการพยาบาล โดยการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลจะช่วยให้พยาบาลสามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งเป็นการสนองปรัชญาการพยาบาลยุคปัจจุบันของ แลม เบิร์ตสัน¹² ที่ว่า พยาบาลควรมุ่งผู้ป่วย และครอบครัวมาเป็นองค์ประกอบของการตัดสินใจในการวางแผนการพยาบาล (Planning) การปฏิบัติ (Implementing) และการประเมินผล (Evaluating) จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นเป็นเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยทำการวิจัยเรื่องนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยขณะรับการรักษาพยาบาล และความคิดเห็นของพยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วย ดังนี้คือ

1. ให้ผู้ป่วยลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาลที่กำหนดให้
2. หาความสัมพันธ์ของอันดับที่และเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของผู้ป่วย

และพยาบาลที่มีต่อกิจกรรมการพยาบาล

ปัญหา

1. ผู้ป่วยและพยาบาลมีความเห็นเกี่ยวกับอันดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่
2. ผู้ป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลต่างกันหรือไม่

สมมุติฐานในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมุติฐานได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับอันดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาลไม่แตกต่างกัน
2. ผู้ป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

¹² Eines and Montag, Loc cit, quoting Elinor C. Lambertson, Nursing Team Organization, New York Bureau of Publication, Teacher College, 1953.

ขอบเขตของการวิจัย

เนื่องจากพยาบาลในประเทศไทยมีหลายประเภท แต่ละประเภทได้รับการศึกษาอบรม และทำหน้าที่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงจำกัดขอบเขตการศึกษาเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่เรียกว่าพยาบาลระดับวิชาชีพ (Professional Nurse) ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน (Basic Program) หรือสูงกว่า ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ส่วนเจ้าหน้าที่ประเภทอื่น เช่น ผู้ช่วยพยาบาล (Practical Nurse) และพนักงานผู้ช่วย (Aids) ไม่อยู่ในขอบข่ายของการวิจัยศึกษาคั้งนี้

ตัวอย่างของประชากรที่ใช้ในการวิจัย จะศึกษาเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานโดยตรงในหอผู้ป่วย อันได้แก่ หัวหน้าตึก รองหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการ ซึ่งมีประสบการณ์ด้านการพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี และศึกษาเฉพาะผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและนรีเวชกรรม ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๒ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

การวิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลเป็นการวิจัยในลักษณะการจัดบริการพยาบาล ผู้วิจัยคาดว่าจะได้รับผลประโยชน์จากการวิจัยดังนี้

1. เป็นแนวทางในการวางแผน และให้การพยาบาลที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
2. เป็นแนวทางในการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น
3. เป็นแนวทางในการจัดและมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ ประสบการณ์และทัศนคติของพยาบาล
4. เป็นแนวทางในการจัดอบรมเจ้าหน้าที่
5. เป็นเอกสารในการเสนอแนะแก่โรงเรียนพยาบาลในการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน ของนักรเรียนพยาบาล
6. เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจที่จะทำการวิจัยในเรื่องนี้ในโรงพยาบาลต่อไป

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยถือว่า

1. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ป่วยและพยาบาล ต่อกิจกรรมการพยาบาลที่สร้างขึ้น สามารถเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยและพยาบาลได้
2. การตอบคำถามของกลุ่มตัวอย่าง เป็นที่เชื่อถือได้
3. กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลสามารถเป็นตัวแทนในโรงพยาบาลราชวิถี และ โรงพยาบาล เลิศลินและกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสามารถเป็นตัวแทนผู้ป่วยในโรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาล เลิศลิน

คำจำกัดความ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอให้คำจำกัดความบางคำ เพื่อความสะดวกในการแปลความหมาย และความเข้าใจตรงกัน ดังนี้

1. พยาบาล หมายถึงพยาบาลในโรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลเลิศลินที่จบ การศึกษาระดับปริญญาตรีในหลักสูตรประกาศนียบัตร อนุปริญญา หรือปริญญาตรี ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการ พยาบาลโดยตรงในหอผู้ป่วย ถือว่าเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ (Professional Nurse) ได้รับใบ อนุญาตให้ประกอบโรคศิลป์ สาขาการพยาบาลชั้น 1 จากกองประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข
2. ผู้ป่วย หมายถึงผู้ป่วยที่แพทย์พิจารณารับเข้ารักษาในโรงพยาบาลราชวิถีและโรง พยาบาลเลิศลิน ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และนรีเวชกรรม
3. แผนกศัลยกรรม หมายถึงหอผู้ป่วยซึ่งรับผิดชอบให้บริการแก่ผู้ป่วย ที่รับการรักษา โดยการผ่าตัด
4. แผนกอายุรกรรม หมายถึงหอผู้ป่วยซึ่งรับผิดชอบให้บริการแก่ผู้ป่วยที่รับการรักษา ทางยาทั้งหมด
5. แผนกนรีเวชกรรม หมายถึงหอผู้ป่วยซึ่งรับผิดชอบให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคเฉพาะ สตรีที่รับการรักษาทางยาและการผ่าตัด

6. กิจกรรมการพยาบาล หมายถึงกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติ เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยในด้าน (1) ร่างกาย (2) จิตใจและสังคม (3) การสังเกต รายงานการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ และการให้สุขศึกษา (4) การเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

6.1 การพยาบาลด้านร่างกาย หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่สนองความต้องการด้านสรีรวิทยาที่เกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคล การจัดสิ่งแวดล้อม อาหาร การขับถ่าย ความสะอาดสบายและการเคลื่อนไหวของร่างกาย

6.2 การพยาบาลด้านจิตใจ และสังคม หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่สนองความต้องการด้านจิตใจและสังคมที่เกี่ยวกับการให้ความอบอุ่นในด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล การยอมรับและพิจารณาผู้ป่วยในฐานะที่เป็นบุคคลคนหนึ่ง

6.3 การพยาบาลที่เกี่ยวกับการสังเกต รายงาน การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการรักษาของแพทย์ และการให้สุขศึกษา หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลต้องปฏิบัติตามหัวข้อกิจกรรมดังกล่าว

6.4 การเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวกับการให้คำแนะนำผู้ป่วย และญาติ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย