

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เหตุการณ์ธรณีพิบัติภัย เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 เกิดจากแผ่นดินไหว มีความสั่นสะเทือน 9.3 ริคเตอร์ ทำให้เกิดคลื่นยักษ์สึนามิ (earthquake sea wave) พลังงานของคลื่นมีความแรงมากกว่า 5 ล้านตันของระเบิดทีเอ็นที ซึ่งมากกว่าแรงระเบิดปรมาณู 2 ลูกรวมกันในสงครามโลกครั้งที่ 2 แรงคลื่นได้แผ่ออกไปเป็นวงรี ไกลกว่า 1,200 กิโลเมตร ด้วยความเร็วประมาณ 600-1,000 กิโลเมตร/ชั่วโมง และได้สร้างความเสียหายบริเวณพื้นที่ชายฝั่งหลายประเทศ ตั้งแต่ชายฝั่งมหาสมุทรอินเดียทางตอนเหนือของเกาะสุมาตรา ไปจนถึงทวีปแอฟริกาและออสเตรเลีย ได้แก่ประเทศอินโดนีเซีย มาเลเซีย บังกลาเทศ อินเดีย ศรีลังกา พม่า หมู่เกาะมัลดีฟ เกนยา แทนซาเนีย โซมาเลีย รวมทั้งประเทศไทย (เจริญ, 2548) และสร้างความเสียหายแก่พื้นที่ใน 6 จังหวัดภาคใต้ของไทย ได้แก่ พังงา ภูเก็ต กระบี่ ระนอง สตูล ตรัง ซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ ทำให้มีผู้คนเสียชีวิต บาดเจ็บ สูญหายทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ (กรมทรัพยากรธรณี, 2548; เจริญ, 2548; รณชัย, 2548; สมชาย และทวีศิลป์, 2548; อภิชา, ม.ป.ป.) มีสถิติผู้เสียชีวิตจำนวน 5,395 ราย บาดเจ็บจำนวน 8,457 ราย สูญหายจำนวน 2,393 ราย (แถลงการณ์ ศชป., 2548) นอกจากนั้นคลื่นยักษ์ยังทำให้อาคารบ้านเรือน โรงแรม รีสอร์ท เรือใหญ่ เรือเล็ก สถานภูมิประเทศทั้งบนฝั่งและใต้ทะเลพังพินาศ ทำให้เกิดผลกระทบด้านร่างกายจากการบาดเจ็บ เสียชีวิต มีสภาพแวดล้อมที่สกปรก เสี่ยงต่อการเกิดโรคระบาด ผลกระทบทางด้านจิตใจ จากการสูญเสียบุคคลในครอบครัว หวาดกลัวเสียขวัญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ไร้ที่อยู่อาศัย ขาดรายได้ รู้สึกหมดหวังในการดำรงชีวิตต่อไป (ศุภผล และคณะ, 2548) สำหรับผลกระทบระดับประเทศสร้างความเสียหายทางด้านเศรษฐกิจอย่างมหาศาล เนื่องจากสูญเสีรายได้จากธุรกิจการท่องเที่ยว และสูญเสียงบประมาณในการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย การจัดหาที่อยู่อาศัย ช่วยเหลือด้านอาชีพ และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ส่วนเศรษฐกิจต่างประเทศ ฝ่ายวิชาการ, 2548)

จากเหตุการณ์ดังกล่าว จังหวัดพังงาเป็นจังหวัดที่ได้รับความเสียหายมากที่สุด (ศุภผล และคณะ, 2548; เจริญ, 2548) โรงพยาบาลทุกระดับในจังหวัดพังงา ต้องรับผู้ประสบภัยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ เข้ารับการดูแลในวันที่ 26 ธันวาคม 2548 จำนวนมาก โรงพยาบาลพังงารับผู้ป่วยจำนวน 410 ราย โรงพยาบาลตะกั่วป่า 986 ราย โรงพยาบาลท้ายเหมือง 824 ราย โรงพยาบาลกระบุรี 142 ราย

โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง 170 ราย และโรงพยาบาลบางไทร 113 ราย (รายงานผู้ประสบภัยจากเหตุการณ์คลื่นยักษ์ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลต่างๆ ของจังหวัดพังงา, 2548) ซึ่งในระยะก่อนเกิดเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัย แต่ละโรงพยาบาลเคยมีการซ้อมแผนรับอุบัติภัยหมู่ จำนวน 10 – 50 รายเท่านั้น และเมื่อเกิดธรณีพิบัติภัยครั้งนี้ ทุกโรงพยาบาลก็มีการประกาศใช้แผนตามกระบวนการที่ทุกๆ โรงพยาบาลเคยซ้อม (ข้อมูลปฐมภูมิจากการสัมภาษณ์พยาบาลในโรงพยาบาลต่างๆ ของจังหวัดพังงา, สิงหาคม 2548) แต่อุบัติภัยครั้งนี้เป็นการเกิดภัยในวงกว้างและรุนแรง จึงเกิดปัญหาการขาดแคลนทั้งบุคลากร อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เปลและเตียงสำหรับรับผู้ป่วย รถรับส่งผู้ป่วย ซึ่งทำให้การรักษาพยาบาลมีความยุ่งยากตั้งแต่การจัดกลุ่มคัดกรองและแยกผู้ป่วย การดูแลบาดแผล การรักษาพยาบาล และผู้ป่วยจำนวนมากที่เข้ามาได้รับการรักษาพร้อมๆ กัน ทำให้เกิดความซุกมุ่นวุ่นวาย เนื่องจากผู้ป่วยที่บาดเจ็บเล็กน้อยเมื่อได้รับการดูแลเบื้องต้นแล้วก็จะเดินตามหาญาติ ผู้ป่วยแทบทุกรายร้องขอความช่วยเหลือให้แก่ตนเองและขอให้ตามหาญาติๆ รวมทั้งการดูแลเสียชีวิตในการพิสูจน์เอกลักษณ์ศพ (ปิยลาภ, 2548)

พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญของทีมสุขภาพ และเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุดที่ให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ (พูลสุข, 2548) แต่จากการที่ผู้ประสบภัยมีจำนวนมากทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ มีผู้บาดเจ็บอาการสาหัส ผู้ที่เสียชีวิต ผู้คนที่มาตามหาญาติ ทำให้การปฏิบัติงานมีปัญหาและมีความยุ่งยากซับซ้อนเนื่องจากการขาดแคลนหลายๆ ด้าน เช่น บุคลากร อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ยานพาหนะ รวมทั้งปัญหาด้านการสื่อสารกับชาวต่างชาติดังที่กล่าวมาข้างต้น พยาบาลต้องมียุทธศาสตร์ให้การช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (การประเมินอาการผู้ป่วย การทำแผล/เย็บแผล การให้สารน้ำ การช่วยฟื้นคืนชีพ) และมีการประสานงานขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ขอกำลังคน วัสดุ/อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ประสานการส่งต่อ การสร้างพลังใจให้ผู้ป่วยด้านจิตใจ และการจัดการข้อมูล (พูลสุข, 2548) นอกจากทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยแล้ว ยังต้องทำหน้าที่ติดต่อตามหาญาติ ติดต่อสถานทูตให้ผู้บาดเจ็บชาวต่างชาติ จัดหาอาหาร เสื้อผ้า รองเท้า สถานที่พักอาศัยชั่วคราวให้แก่ผู้ป่วยที่ไม่มีเงินและไม่มีที่อยู่อาศัย เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ประสบภัยได้รับความปลอดภัย ตลอดจนการร่วมชันสูตรศพ (ข้อมูลปฐมภูมิจากการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลต่างๆ ในจังหวัดพังงา, สิงหาคม 2548) จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นครั้งนี้ทำให้พยาบาลต้องใช้ทักษะ ความสามารถในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาเหตุการณ์เฉพาะหน้า ใช้กลยุทธ์ในการติดต่อประสานบุคลากรทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่นเพื่อขอความช่วยเหลือ จัดหาอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ต่างๆ ให้มีใช้อย่างเพียงพอ และต้องประยุกต์อุปกรณ์ที่สามารถใช้แทนกันได้ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานที่ท้าทายความสามารถผู้ปฏิบัติงานในเหตุการณ์ครั้งนี้

จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัยในประเทศไทยมาก่อน เนื่องจากเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นเป็นครั้งแรก แต่มีการศึกษาประสบการณ์การดูแลและการบริหารจัดการของพยาบาลขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม โรงพยาบาลหาดใหญ่ (ขนิษฐา, 2545) และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลขณะเกิดน้ำท่วมหาดใหญ่ กรณีศึกษาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (สุภัก, 2547) พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์เดิมจากการซ่อมแผน Y2K (แผนรองรับปัญหาระบบคอมพิวเตอร์ และไฟฟ้าเนื่องจากการมาถึงของปี ค.ศ. 2000) และการดูแลผู้ป่วยในอดีต ร่วมกับวิจารณ์ส่วนตัว และความสามารถในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา ทำให้สามารถช่วยแก้ปัญหาในการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตน้ำท่วมได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้นการเรียนรู้และทำความเข้าใจประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลที่อยู่ในเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัยจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง

การศึกษาให้เข้าใจปรากฏการณ์ในการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัยอย่างลึกซึ้ง ผู้วิจัยได้นำแนวคิดหลัก คือ เน้นความจริงแท้แน่นอน (existential-ontological) จากประสบการณ์และความเข้าใจว่าความจริงแท้คืออะไร มีความหมายอย่างไรต่อบุคคล (Koch, 1995) เป็นการศึกษาจากประสบการณ์ตามสถานการณ์ที่เป็นจริง ตามการรับรู้ของผู้ที่อาศัยและปฏิบัติงานอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ เน้นธรรมชาติ ความเป็นจริงของปรากฏการณ์ และสะท้อนให้เห็นถึงบริบทของปรากฏการณ์อย่างลึกซึ้ง (ประณีต, วิภาวี, และเพลินพิศ, 2543) ดังนั้นการศึกษารุ่นนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัยของพยาบาลในช่วงสัปดาห์แรกหลังเกิดเหตุการณ์ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่วิกฤต ต้องแก้ปัญหาเร่งด่วนในภาวะขาดแคลนทั้งบุคลากร อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ต่างๆ ทำให้การปฏิบัติงานมีความยุ่งยากซับซ้อน และทำลายความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮร์เมเนิวติกซ์ (hermeneutic phenomenology) ในการทำความเข้าใจถึงรายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดความเข้าใจในการให้การพยาบาล และการช่วยเหลือผู้ประสบภัย เพื่อนำมาหาแนวทางปรับปรุงการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถแก้ปัญหาและตัดสินใจให้การดูแลผู้ประสบภัย รวมทั้งการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็วในเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัยที่จะเกิดขึ้นครั้งต่อไปได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของพยาบาลในการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย ในโรงพยาบาลของจังหวัดพังงา

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์ของพยาบาลในการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย ในโรงพยาบาลของจังหวัด พังงา เป็นอย่างไร โดยมีคำถามย่อยดังนี้

1. พยาบาลให้ความหมายต่อการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัยอย่างไร
2. การปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย เป็นอย่างไร
3. ปัจจัยส่งเสริมในการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย เป็นอย่างไร
4. ปัญหา/อุปสรรค และการแก้ไขในการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิด

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮร์เมเนิวติกส์ของไฮเดกเกอร์ และกาดาเมอร์ (Heideggerian/Gadamerian hermeneutic phenomenology) (Koch, 1995) และไม่ได้ใช้ทฤษฎีใดมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ทั้งนี้เพื่อบรรยาย และอธิบายประสบการณ์ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัยตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ตามแนวคิดเฮร์เมเนิวติกส์ ซึ่งเป็นการศึกษาความเป็นจริงที่เกิดขึ้น (being in the world) (Walters, 1995) และผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับกรณีพิบัติภัย แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย รวมทั้งแนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาและระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างคำถามการสัมภาษณ์ และใช้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างครอบคลุม ตามการรับรู้ประสบการณ์ที่เป็นจริงของผู้ให้ข้อมูลอย่างละเอียด ชัดเจนและถูกต้องมากที่สุด

นิยามศัพท์

การปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่แสดงถึงการช่วยเหลือ สนับสนุน การอำนวยความสะดวก การป้องกันอันตราย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ประสบภัยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลของจังหวัดพังงา มีชีวิตรอด ปลอดภัย ตามบริบทของสิ่งแวดล้อมขณะนั้น ในช่วงสัปดาห์แรกหลังเกิดกรณีพิบัติภัย ซึ่งรวมถึงการให้ความหมาย ปัจจัยส่งเสริมสนับสนุน ปัญหา อุปสรรค การแก้ไข และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานกรณีฉุกเฉินพิบัติภัย

กรณีพิบัติภัย หมายถึง สถานการณ์คลื่นยักษ์ถล่ม 6 จังหวัดชายฝั่งทะเลอันดามันภาคใต้ของ
ไทย เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 ได้แก่จังหวัด ภูเก็ต พังงา กระบี่ สตูล ตรัง และระนอง

ขอบเขตการวิจัย

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่วันที่ 26 ธันวาคม 2547 และต่อเนื่องอย่างน้อย 5
วันในสัปดาห์แรกหลังเกิดกรณีพิบัติภัย
2. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ประสบภัยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่เข้า
รับการรักษาทั้งในโรงพยาบาลระดับชุมชนและระดับจังหวัด

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยและบริหารจัดการของพยาบาลในระดับปฏิบัติการกรณี
กรณีพิบัติภัย
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการพยาบาลด้านสาธารณสุขภัย/ภัยพิบัติ
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความ
สามารถและมีทักษะในการช่วยเหลือหรือปฏิบัติงานกรณีภัยพิบัติ เช่น กรณีพิบัติภัย อุบัติภัย หรือสา
ธารณภัย