

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อุบัติเหตุเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน ทุกสถานที่ ทุกเวลาและทุกอายุ โดยที่บุคคลไม่มีโอกาสเตรียมตัวหรือคาดการณ์ล่วงหน้า และไม่อาจจะทำนายได้ว่าจะมีปัญหาอย่างไรตามมา (อนันต์, 2541) ปัจจุบันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ ปัญหาหนึ่งที่น่ามาซึ่งความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สิน และทวีความรุนแรงมากขึ้นตามการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งการพัฒนาทางคมนาคมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและมีความสะดวกขึ้นสำหรับในประเทศไทยการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมีความรุนแรง หรือสูญเสียเป็นอันดับหนึ่ง เมื่อเทียบกับอุบัติเหตุจากสาเหตุอื่น และจากรายงานของกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข (2543) พบว่า อุบัติเหตุจราจรยังเป็นสาเหตุการบาดเจ็บและตายที่สำคัญที่สุด สักส่วนผู้บาดเจ็บและผู้ตายจากสาเหตุนี้สูงเป็นอันดับหนึ่งในทุกโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33-52 ของผู้บาดเจ็บ และร้อยละ 53-80 ของผู้ตายจากการบาดเจ็บทุกชนิด และจากสถิติปี พ.ศ.2544 มีจำนวนผู้ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรทั่วประเทศทั้งสิ้น 77,616 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 11,652 ราย และจำนวนผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ 53,960 ราย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545) ซึ่งในการเกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้งผู้บาดเจ็บอาจได้รับบาดเจ็บเพียงเล็กน้อย พิการ หรือจนถึงเสียชีวิตและทรัพย์สิน (เพลินตา, 2537)

การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมีผลกระทบต่อผู้บาดเจ็บทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และเศรษฐกิจ จากการศึกษาของเมย์ว ซิมกิน และเทรลฟอล (Mayou, Simkin, & Threlfall, 1991) เกี่ยวกับผลกระทบของอุบัติเหตุจราจร พบว่าผู้บาดเจ็บมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้ที่ได้รับความทุกข์ทรมานทางร่างกายจากผลของอุบัติเหตุ มีปัญหาจากสูญเสียหน้าที่การงาน รายได้ และทำให้คุณภาพชีวิตในครอบครัวเสื่อมลง นอกจากนั้นผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้ป่วยอย่างกะทันหันโดยไม่ได้มีการเตรียมตัวล่วงหน้า และหากพบว่าการบาดเจ็บนั้นมีผลทำให้เปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกาย หรือสูญเสียหน้าที่การทำงานของอวัยวะต่างๆทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ ผู้บาดเจ็บจะมีความวิตกกังวลว่า ร่างกายไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพการทำงานที่เป็นปกติได้ (ชอลดา, 2536) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบาดเจ็บที่มีผลต่อ

อวัยวะที่ผู้บาดเจ็บให้ความสำคัญ และมีผลต่อการประกอบอาชีพ เป็นปัญหาที่ทำให้ผู้บาดเจ็บอึดอัด คับข้องใจ หากคาดว่า ไม่สามารถทำงานได้เหมือนเดิม (Anderson, Bunketorp, & Allebeck, 1997)

นอกจากนี้ในสถานการณ์ที่ผู้บาดเจ็บต้องเผชิญขณะอยู่ในหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินเป็น ประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล เนื่องจากรู้สึกปวดและไม่รู้ตัวเองต้องเจ็บปวดจากบาดแผล อิกนานเท่าใด ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลกี่วัน และไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้เช่นปกติใน ขณะนั้น รู้สึกไม่สุขสบายจากหัตถกรรมหรือกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างที่ได้รับ มีผลทำให้ ผู้บาดเจ็บแสดงพฤติกรรมที่ผิดปกติออกมาในรูปแบบต่างๆ และมักก่อให้เกิดอุปสรรคในการรักษา พยาบาล (จารุวรรณ ภัทรา และจินตนา, 2540; สุรัตน์, 2543) และจากการศึกษาของบุญวดี และ จรัสศรี (2538) พบว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุเกิดความวิตกกังวลคือ ปัญหาที่เกิดจาก การแยกจาก ความไม่คุ้นเคยต่อสถานที่ ความเจ็บปวด การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว และการปฏิบัติ ของพยาบาล การเกิดอุบัติเหตุจากรางจึงมีผลกระทบต่อผู้บาดเจ็บทั้งด้านร่างกายและทางจิตใจจาก ประสบการณ์ที่คุกคามต่อการดำรงชีวิต และการสูญเสียทางเศรษฐกิจ (Mayou & Bryant, 2001)

ความวิตกกังวลเป็นปฏิกิริยาโต้ตอบทางอารมณ์ชนิดหนึ่งของความเครียด ซึ่งการแสดง ออกถึงความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรางแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับ องค์ประกอบด้านบุคคล ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความเพียงพอ ของรายได้ และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ความรุนแรงของการบาดเจ็บ (Lazarus & Folkman, 1984; Wesorick, 1990) ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เพศหญิงมีความวิตกกังวลมากกว่าเพศชาย (คณินิจ สิริรัตน์ และพรณี, 2544; Byrne & Heyman, 1997; Karanci & Dirik, 2003) เนื่องจาก เพศหญิงเป็นเพศที่อ่อนแอ ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลและมักยอมจำนนเมื่อเผชิญปัญหา (ศิริพร, 2546) จึงเกิดปฏิกิริยาตอบโต้ทางอารมณ์มาก (Wilson-Barnett, 1992) ในบางสถานการณ์ผู้ที่มีอายุ มากจะมีความวิตกกังวลสูงกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (Shuldham, Cunningham, Hiscock, & Luscombe, 1995) เนื่องจากอายุทำให้การรับรู้และเรียนรู้การเผชิญปัญหาต่างกัน (อำไพวรรณ, 2541) และผู้ที่มี ระดับการศึกษาต่ำจะมีผลต่อการประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ตรงกับความเป็นจริง ส่งผลให้เกิด ความวิตกกังวลได้ (Clark, 1987) ในส่วนของรายได้นั้น ผู้ที่มีรายได้มากจะมีโอกาสที่จะเลือกการ รักษาได้มากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย (Lazarus & Folkman, 1984) และทำให้ผู้บาดเจ็บรู้สึกว่าเป็น ภาระของใครเพราะสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ (วราณี, 2542)

ความรุนแรงของการบาดเจ็บขึ้นกับการประเมินตามการรับรู้ และให้ความหมายของแต่ละ บุคคล ทั้งนี้การรับรู้และเข้าใจความหมายของสิ่งนั้นๆตามความรู้สึกละตนเอง จะมีอิทธิพลต่อการ แสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล (วรุณศิริ, 2543; Blumer, 1969) หากผู้บาดเจ็บรับรู้ว่าการบาดเจ็บ นั้นรุนแรงมากก็จะมีปฏิกิริยาที่แสดงถึงความวิตกกังวลมาก ทำให้เกิดความกดดันทางจิตสังคม

สูง และแสดงออกโดยการไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ก้าวร้าว หรือต้องการความช่วยเหลือมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งอาจมีผลต่อการรักษา (บุญวดี, 2535) นอกจากนี้การรับรู้ของบุคคลจะเกิดขึ้นได้นั้นต้องอาศัยความรู้ หรือประสบการณ์เดิมที่ช่วยในการแปลความหมาย (เดิมศักดิ์, 2546) ผู้บาดเจ็บที่ไม่เคยมีประสบการณ์การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร หรือการที่ได้รับประสบการณ์ที่ไม่ดีมาก่อน อาจจะทำให้ความสำคัญต่อการบาดเจ็บที่แตกต่างกัน และอาจจะประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเกินจริงในขณะเดียวกันการรับรู้ความรุนแรงของการบาดเจ็บของพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินนั้น เกิดจากการประเมินที่ต้องอาศัยความรู้ที่เป็นพื้นฐาน ทักษะในการตรวจที่แม่นยำ และมีความฉับไว (ผ่องพรรณ, 2543) ได้ตรงกับความเป็นจริงเพื่อจำแนก และให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ดังนั้นการช่วยเหลือจึงมุ่งให้การบรรเทาความรุนแรงทางด้านร่างกายเป็นอันดับแรก จึงอาจมองข้ามการประเมินด้านจิตใจและการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ ทั้งนี้เพราะปัญหาทางกายเห็นได้ชัดเจนกว่า ต่างจากปัญหาทางด้านจิตใจที่ต้องใช้วิธีการสังเกต และการค้นหาที่ยุ่งยาก (กุลยา, 2542) ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และระยะเวลาในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บาดเจ็บ (บุญวดี และจรัสศรี, 2537) ทำให้พยาบาลประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและความวิตกกังวลแตกต่างจากการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ ดังนั้นหากพยาบาลสามารถเข้าใจถึงการรับรู้และให้ความสำคัญในการประเมินผู้บาดเจ็บทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ช่วยให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาถึงปัจจัยพื้นฐาน ความรุนแรงของการบาดเจ็บ และความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บและพยาบาล เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ลดความวิตกกังวล สร้างความพึงพอใจให้กับผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ และระดับความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ และพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ และพยาบาล
3. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ และพยาบาล

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และความเพียงพอของรายได้ และความรุนแรงของการบาดเจ็บ กับความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ

คำถามการวิจัย

1. ความรุนแรงของการบาดเจ็บ และความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ และพยาบาล อยู่ในระดับใด
2. ความรุนแรงของการบาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ และพยาบาล มีความแตกต่างกันหรือไม่
3. ความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ และพยาบาล มีความแตกต่างกันหรือไม่
4. ปัจจัยพื้นฐานของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และความเพียงพอของรายได้ และความรุนแรงของการบาดเจ็บ มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรุนแรงของการบาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ และพยาบาลมีความแตกต่างกัน
2. ความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ และพยาบาลมีความแตกต่างกัน
3. ปัจจัยพื้นฐานของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และความเพียงพอของรายได้ และความรุนแรงของการบาดเจ็บมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

อุบัติเหตุจราจรเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตสังคมของผู้บาดเจ็บ การได้รับอุบัติเหตุจราจรเป็นสถานการณ์ความเครียดที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรม มีการตอบสนองทางด้านจิตสังคมภายหลังการบาดเจ็บ หากผู้บาดเจ็บประเมินว่าเป็นสิ่งที่คุกคามหรือทำให้เกิดอันตราย ก็จะทำให้มี

ปฏิกิริยาโต้ตอบต่อสถานการณ์ที่มากุศลนั้นในระดับที่รุนแรงมากกว่าปกติ (Spielberger, 1966) ซึ่งปฏิกิริยาโต้ตอบนั้นมีได้หลายลักษณะ และความวิตกกังวลเป็นปฏิกิริยาโต้ตอบทางอารมณ์ ชนิดหนึ่งของความเครียด (อำเภอวรรณ, 2541) การแสดงออกถึงความวิตกกังวลจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบด้านบุคคล ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ และปัจจัยด้านสถานการณ์ หรือความรุนแรงของการบาดเจ็บ (Lazarus & Folkman, 1984; Wesorick, 1990)

ในการประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บ ขึ้นกับการรับรู้ของบุคคลจากการแปลความหมายโดยอาศัย ความรู้ และประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคล (กันยา, 2540) ผู้บาดเจ็บไม่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์เกี่ยวกับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเช่นพยาบาล ที่มีการเรียนรู้และฝึกฝนอย่างเป็นระบบ จึงอาจประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บได้ไม่ตรงกับความเป็นจริงและไม่สอดคล้องกับการประเมินของพยาบาล มีผลให้เกิดความวิตกกังวลสูงกว่าที่พยาบาลประเมินได้ ดังแสดงในกรอบแนวคิดการวิจัยในภาพประกอบ 1

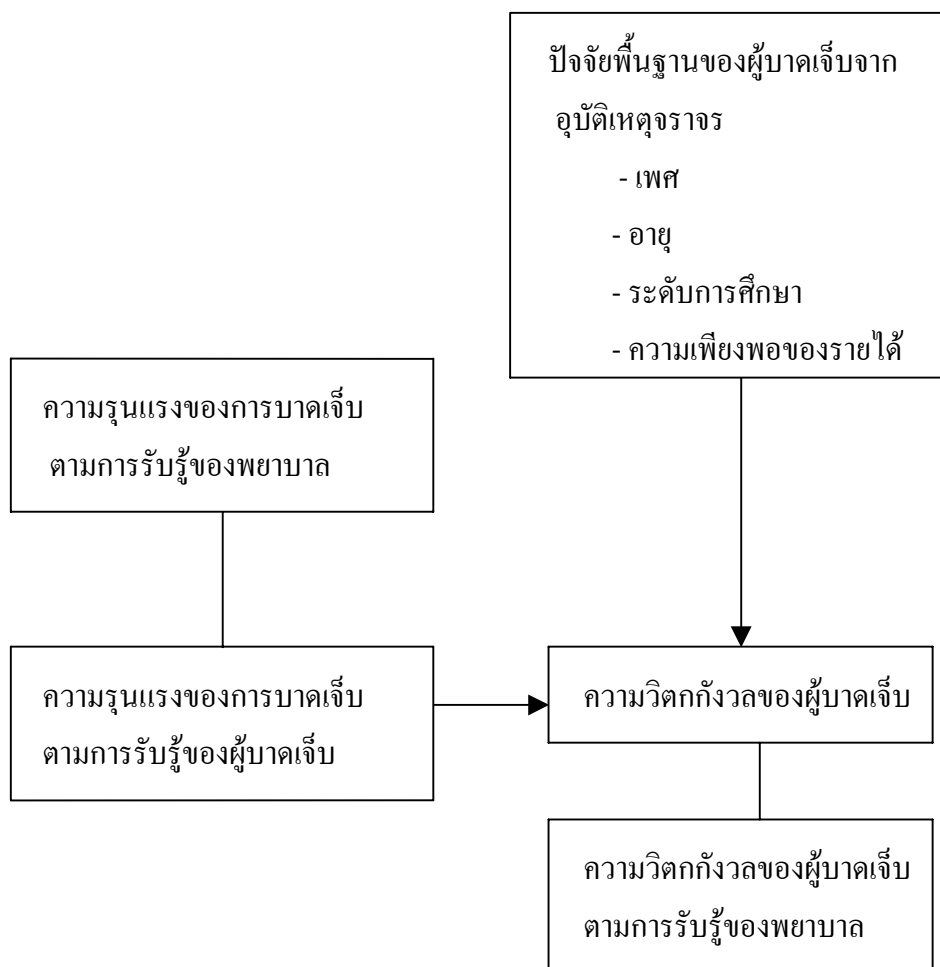
นิยามศัพท์

อุบัติเหตุจราจร หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดจากการเดินทางหรือใช้ยานพาหนะทางบก ซึ่งรวมถึงผู้ขับขี่ ผู้โดยสารและคนเดินเท้า

ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร หมายถึง ผู้ขับขี่ ผู้โดยสารและคนเดินเท้าที่เข้ามารับการรักษาในหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ด้วยการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

ปัจจัยพื้นฐานของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรและมีผลต่อความวิตกกังวล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และความเพียงพอของรายได้

ความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บ หมายถึง ระดับของความรู้สึกกลัว ไม่สบายใจ หงุดหงิด กระวนกระวายใจ หวาดหวั่น หรือทุกข์ทรมาน สืบเนื่องมาจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ต่อปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตของผู้บาดเจ็บ สามารถประเมินได้โดยใช้มาตรวัดความวิตกกังวลแบบตัวเลข (numeric scale) ซึ่งคัดแปลงมาจากมาตรวัดความวิตกกังวลของการ์เบอร์สัน (Gaberson, 1991)



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บตามการรับรู้ของพยาบาล หมายถึง ระดับการรับรู้ความรู้สึกกลัว ไม่สบายใจ หงุดหงิด กระวนกระวายใจ หวาดหวั่น หรือทุกข์ทรมานของผู้บาดเจ็บ จากการประเมินของพยาบาล สามารถประเมินได้โดยใช้มาตรวัดความวิตกกังวลแบบตัวเลข (numeric scale) ซึ่งดัดแปลงมาจากมาตรวัดความวิตกกังวลของการ์เบอร์สัน (Gaberson, 1991)

ความรุนแรงของการบาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ หมายถึง ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของผู้บาดเจ็บว่ามีความรุนแรง และคุกคามต่อชีวิตของตนเองมากน้อยเพียงใด สามารถประเมินโดยแบบประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยของสมพร (2541)

ความรุนแรงของการบาดเจ็บตามการรับรู้ของพยาบาล หมายถึง ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรของพยาบาลว่ามีความรุนแรง และคุกคามต่อชีวิตของผู้บาดเจ็บมากน้อยเพียงใด สามารถประเมินโดยแบบประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บตามการรับรู้ของพยาบาล ซึ่งคัดแปลงมาจากแบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยของสมพร (2541)

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยพื้นฐาน ความรุนแรงของการบาดเจ็บ และความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บและพยาบาล ในขณะที่ผู้บาดเจ็บแรกเข้ารับการรักษาในหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ทำให้พยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินได้ตระหนักถึงความสำคัญของการรับรู้ของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากร ในการประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บ
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนให้การพยาบาล เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากร โดยคำนึงถึงความแตกต่างของผู้บาดเจ็บแต่ละราย
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ทางด้านจิตสังคมของพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน