

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

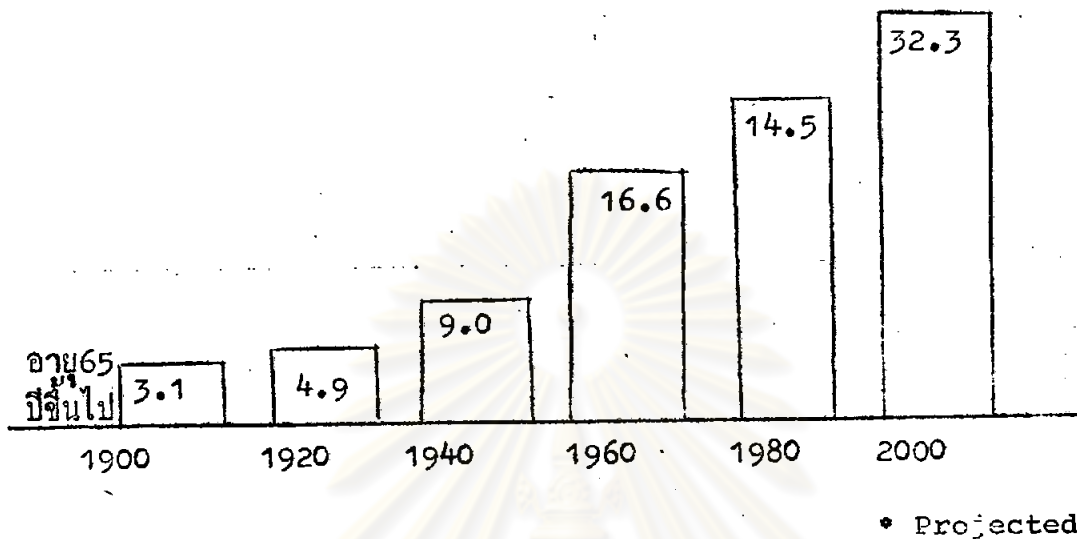
การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุเป็นสิ่งที่ท้าทายต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ เช่น การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค วิธีการคล้ายกรรม ยา เครื่องจักร และวิธีการฟื้นฟูที่ช่วยให้คนมีอายุยืนยาวขึ้น จากสถิติสาธารณสุขครั้งสุดท้าย พ.ศ. 2516 - 2517 (AD. 1973 - 1974) ได้รายงานถึงความยืนยาวของชีวิตโดยเฉลี่ยของคนไทย พ.ศ. 2512 - 2514 ว่าผู้ชายไทยมีอายุ 58 ปี ผู้หญิงไทยมีอายุ 61 ปี ซึ่งเมื่อปี พ.ศ. 2508 - 2509 ผู้ชายไทยมีอายุ 55 ปี ผู้หญิงไทยมีอายุ 62 ปี<sup>1</sup> ส่วนความยืนยาวของชีวิตโดยเฉลี่ยของคนทางยุโรปและอเมริกา พบว่า คนนอร์เวย์ เคนนาร์ค เนเทอร์แลนด์ ผู้ชายมีอายุถึง 70 ปี คนสวีเดนชายมีอายุยาวที่สุดในโลก คือ 71.9 ปี แต่คนอเมริกันชายมีความยืนยาวของชีวิตโดยเฉลี่ยสั้นกว่าคนทางยุโรป คือเพียง 67.1 ปี สำหรับผู้หญิงมีอายุยืนยาวโดยเฉลี่ยมากกว่าชาย ทั้งยุโรปและอเมริกามีอายุถึง 74.6 ปี<sup>2</sup>

เฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งได้มีการทำนายทางสถิติที่ถูกต้องเป็นที่น่าเชื่อถือมากที่สุดนั้นได้แสดงอัตราการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปในศตวรรษที่ 20 ตามภาพที่แสดง

---

<sup>1</sup> สาธารณสุข กระทรวง, สำนักงานปลัดกระทรวง, กองสถิติสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2516 - 2517 ภาพที่ 2.

<sup>2</sup> Marion Keith Stevens, Geriatric Nursing for Practical Nurse 2d ed. (Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1974), p. 5.



ภาพแสดงอัตราการเพิ่มประชากรผู้สูงอายุ (หน่วยเป็นล้าน) จากปี 1900 - 1960 เป็นสถิติจากกองสถิติของสหรัฐอเมริกาสำหรับ 1980 - 2000 เป็นการทำนายทางสถิติเกี่ยวกับประชากรของฝ่ายบริหารความมั่นคงทางสังคม<sup>1</sup>

จากการที่ประชากรเพิ่มขึ้นในทุกประเทศก็เป็นผลทำให้จำนวนประชากรของทุกวัยเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว และจำนวนประชากรสูงอายุก็จะเพิ่มจำนวนขึ้นตามอัตราส่วนของประชากรในแต่ละประเทศ ประชากรไทยที่มีอายุสูงกว่า 55 ปี ตามที่กองสถิติสาธารณสุขได้จำแนกประเภทตามหมวดอายุเป็นช่วงๆ 5 ปี พ.ศ. 2517 และเมื่อนำจำนวนประชากรตั้งแต่หมวดอายุ 55 - 59 ปี 60 - 64 ปี 65 - 69 ปี จนกระทั่งถึง 85 ปีขึ้นไปมารวมกัน ปรากฏว่ามีจำนวนถึง 2,799,149 คน<sup>2</sup> จะเห็นได้ว่าประชากร

<sup>1</sup>Maureen J. O'Brien, The Care of the Elderly Person.

2d ed. (Saint Louis: The C.V. Mosby Company, 1975), p. 6.

<sup>2</sup>สาธารณสุข กระทรวง, สำนักงานปลัดกระทรวง, กองสถิติสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุข หน้า 11 - 12.

ที่อยู่ในวัยนี้มีจำนวนสูง จนเป็นที่น่าสนใจในฐานะที่เป็นพลเมืองส่วนหนึ่งของประเทศ และบุคคลในวัยนี้ของประเทศยังคงมีบทบาทสำคัญต่อประเทศชาติทั้งปัจจุบันและอนาคต เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในแง่เศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา ฯลฯ รัฐบาลจะต้อง จัดบริการด้านต่าง ๆ ตั้งแต่การบริการทางการแพทย์ การพยาบาล ตลอดจนเศรษฐกิจ สังคม เพื่อให้เขาสามารถเผชิญปัญหาและดำรงชีวิตประจำวันอย่างมีความสุขตามสถานภาพ

โอเบรียน (O'Brien)<sup>1</sup> กล่าวว่า ในบุคคลที่มีอายุเกิน 65 ปี 4 คน จาก 5 คนจะมีโรคประจำตัว 1 โรค หรือมากกว่านั้น และถ้าคนอายุ 80 ปีจะมีโรค เรื้อรังประจำตัวอย่างน้อย 3 โรค จากเหตุผลนี้เองถ้านำมาเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ สูงอายุในประเทศไทยที่มีอายุเกิน 65 ปี มีจำนวนถึง 1,235,498 คน<sup>2</sup> และจากจำนวน ทั้งกล่าวนี้อีกโอกาสที่จะต้อง เข้ามารับบริการการรักษาพยาบาลก็จะมีจำนวนถึง 988,394 คน จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลในฐานะที่จะต้องเป็นผู้ให้บริการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย ควรจะได้ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยในวัยนี้เพื่อจะได้ตอบสนองความต้องการ ของสังคมด้านนี้อย่างแท้จริง

ในการประชุมสภาพยาบาลระหว่างประเทศ (The International Council of Nurse) ครั้งที่ 16 ที่จัดขึ้น ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2520 ในหัวข้อเรื่อง "ขอบเขตของพยาบาลใหม่" (New Horizon Nurses) ในที่ประชุมส่วนใหญ่ได้กล่าวถึงแนวโน้มของพยาบาลในอนาคตว่า จะเป็นการพยาบาลที่เน้นทางด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมอนามัยของประชาชนมากที่สุด ตลอดจนด้านการดูแลรักษาพยาบาลของประชาชนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะด้านการสาธารณสุขเบื้องต้น (Primary Health Care) การที่ให้ประชาชนได้รับบริการที่ทั่วถึงและเท่าเทียมกันมากที่สุด แต่การพยาบาลในประเทศไทยกลับเป็นการพยาบาลที่เน้นถึงการ

<sup>1</sup> O'Brien, The Care of Elderly Person. P. 5.

<sup>2</sup> สาธารณสุข กระทรวง, สำนักงานปลัดกระทรวง, กองสถิติสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุข หน้า 12.

พยาบาลผู้สูงอายุว่า แนวโน้มในด้านความต้องการของประชาชนมากขึ้น เนื่องจากประชากรทั่วไปสุขภาพอนามัยดีและจำนวนผู้สูงอายุกว่า 65 ปีเพิ่มขึ้น ทำให้ประชาชนมีความต้องการบริการสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ<sup>1</sup> ดังนั้นประเทศไทยก็ควรจะได้มีการเตรียมการในด้านการศึกษาการพยาบาลผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองความต้องการของประชากรในวัยนี้ เมื่อจำนวนผู้สูงอายุของประเทศก็มีแนวโน้มที่สูงขึ้นเช่นเดียวกัน

วัตถุประสงค์เบื้องต้นของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลทุกแห่ง คือการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (Serving patients needs)<sup>2</sup> และแนนซี รอยเปอร์ (Nancy Roper)<sup>3</sup> ได้กล่าวถึงหลักการพยาบาล (Principles of Nursing) ไว้หลายประการ เช่น ประการแรกที่สำคัญคือ "สิทธิของบุคคล" (Individual right) ซึ่งได้เป็นที่ยอมรับโดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations Organization) ว่าผู้ป่วยที่เข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาลโดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่เป็นสถานศึกษานั้น ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะปฏิเสธตนเอง ไม่เป็นอุปกรณ์การสอนได้ และเป็นหน้าที่ของโรงพยาบาลที่จะต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงสิทธิของเขา การศึกษาค้นคว้าต่าง ๆ เกี่ยวกับคนในโรงพยาบาลที่มีได้เป็นประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วยจะต้องให้คณะกรรมการของโรงพยาบาลทางศีลธรรมรับรองหรืออนุญาต ประการที่สองคือความต้องการของคน การปฏิบัติงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลนั้น ถึงแม้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยต้องการความชำนาญทางเทคนิคในการให้บริการพยาบาลแล้ว ความพอใจของผู้ป่วยจากการได้รับการ

<sup>1</sup> นพรัตน์ ฉลาพิบูลย์, รายงานการประชุมสภาพยาบาลระหว่างประเทศ ครั้งที่ 16 ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น วันที่ 30 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2520, หน้า 9.

<sup>2</sup> Marjorie Beyers, and Corole Phillips, Nursing Management for Patient Care (Boston: Little, Brown and Company, 1971), p. 3.

<sup>3</sup> Nancy Roper, Principles of Nursing. 2d ed. (Edinburgh: Churchill Living Stone, 1973), p. 2.

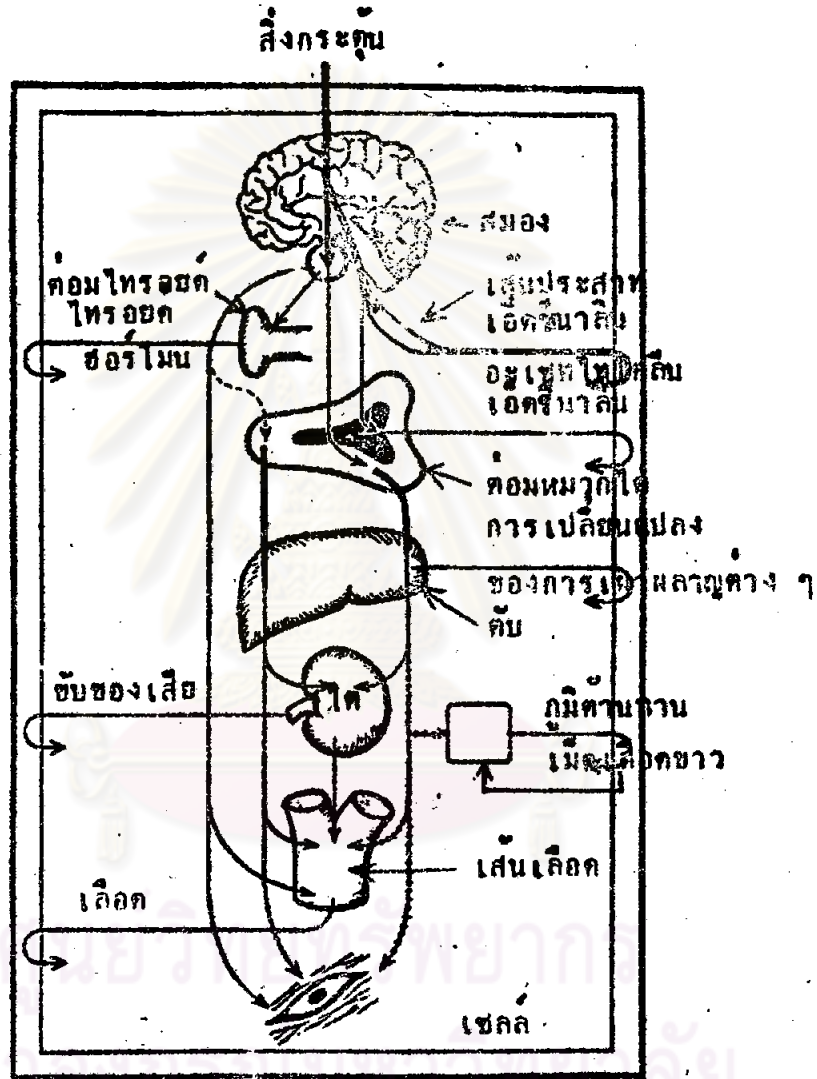
ตอบสนองความต้องการของเขาเป็นสิ่งที่สำคัญที่พยาบาลจะต้องยึดถือเป็นหน้าที่และในการจัดการศึกษาพยาบาล จะต้องให้ได้สัดส่วนที่สมดุลย์กัน คือ มีทั้งความชำนาญทางเทคนิคและความสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเพื่อให้เขาพอใจ

อีสเทอร์ ลูซิลบราวน์ (Ester Lucile Brown) กล่าวถึงมิติใหม่ในการดูแลผู้ป่วยว่า "การดูแลผู้ป่วยทั้งคนเป็นสิ่งจำเป็นทางการแพทย์" แพทย์และพยาบาลจะต้องดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยการยอมรับนับถือในความเป็นบุคคลและให้ความกรุณา ความสงสาร ซึ่งถือว่าเป็นการรักษาพยาบาลทั้งด้านอารมณ์และร่างกายของผู้ป่วย บราวน์ได้อ้างการวิจัยทางชีววิทยาของบุคคลต่าง ๆ เช่น วอลเทอร์ แคนนอน (Walter Cannon) ไอแวน พาฟลอฟ (Ivan Pavlov) ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) และฮาร์โรลด์ จี. วอลฟ์ (Harold G. Wolff) ว่า ร่างกาย จิตใจและอารมณ์ไม่อาจแยกออกจากกันได้โดยเด็ดขาด และทั้งยังมีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างใกล้ชิดและเป็นที่ยอมรับว่ามีผลทำให้เกิดพยาธิสภาพต่อกันได้ เป็นต้นว่า เมื่อเกิดมีความไม่สมดุลย์ทางร่างกายมีผลทำให้เกิดความประพฤติกและอารมณ์แปรปรวนได้ ในทำนองเดียวกันเมื่อเกิดภาวะไม่สมดุลย์ทางอารมณ์ก็มีผลทำให้เกิดความแปรปรวนของการกระทำหน้าที่ของเซลล์ของร่างกายเกิดพยาธิสภาพของอวัยวะของร่างกาย ภาวะไม่สมดุลย์ทางอารมณ์ประการหนึ่งนั้นมาจากการไม่ได้รับการตอบสนอง ความต้องการทางด้านอารมณ์และจิตใจเป็นสาเหตุ<sup>1</sup> ซึ่ง แฮนส์ เซลีย์ (Hans Selye)<sup>2</sup> เรียกว่าตัวกระตุ้น (stressor) และมีผลทำให้เกิดปฏิกิริยาของร่างกายและเรียกว่ากลุ่มอาการปรับตัวโดยทั่วไป (General Adaptation Syndrome) ทำให้มีการปรับตัวทางชีวเคมีเกิดขึ้น (biochemical adjustments) อวัยวะที่ทำหน้าที่เมื่อร่างกายได้รับสิ่งกระตุ้น คือ สมอง ประสาท พิพธิตารี

<sup>1</sup> Ester Lucile Brown, Newer Dimension of Patient Care. (New York: Russell Sage Foundation, 1964), pp. 8 - 9.

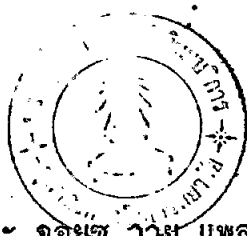
<sup>2</sup> Hans Selye, The Stress of Life (New York: McGraw-Hill Book Company, 1956), pp. 112 - 113.

โทรอยด์ เอกรีนอลซ คัม ไท เส้นเลือด ภูิษฐ เซลล์ เม็ดเลือดขาว จะทำหน้าที่เกี่ยว-  
ข้องสัมพันธ์กัน ดังในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงอวัยวะที่มีปฏิกิริยาต่อสิ่งกระตุ้น (Stressor)

เมื่อสิ่งกระตุ้นนั้น ๆ มีบ่อย ๆ และอยู่นานเกินที่ร่างกายจะปรับตัวได้ ย่อมเป็น  
อันตรายต่ออวัยวะหรือระบบต่าง ๆ ของร่างกายที่เกี่ยวข้องได้ โดยเฉพาะในวัยสูงอายุ  
ที่ความสามารถของร่างกายที่จะปรับตัวต่อภาวะเครียดลดน้อยลง



ไอรีน เอล บีแลนค์ และ จอยซ์ วาย แพสซอส (Irene L. Beland; and Joyce Y. Passos) กล่าวว่า การพยาบาลผู้ป่วยจะต้องขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย และสรุปต่อไปอีกว่า ความต้องการของผู้ป่วยเป็นแนวทางบ่งชี้ถึงการพยาบาลผู้ป่วย ดังนั้นก่อนอื่นพยาบาลจึงต้องรู้ความต้องการของผู้ป่วยและช่วยให้เขาได้รับตรงตามที่เขาต้องการ และเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้เป็นที่ยอมตามมาตรฐานและต่อเนื่องกันตลอด 24 ชั่วโมง ก็จะต้องมีแผนการพยาบาลที่เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นแนวทางแก่พยาบาล เพื่อที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละรายอย่างมีประสิทธิภาพ<sup>1</sup>

แผนการพยาบาลนั้นมี 3 ขั้นตอนใหญ่ ๆ คือ 1) เรื่องของการรักษา 2) เรื่องทั่ว ๆ ไป และ 3) เรื่องเฉพาะ ขั้นตอนของการรักษาเป็นการมอบหมายงานให้พยาบาลโดยแพทย์ ตั้งแต่การบริหารยาไปจนกระทั่งการกระทำเพื่อการวินิจฉัยโรค ขั้นตอนทั่วไปในแผนการพยาบาลเป็นส่วนของการกำหนดวิธีทางของแผนการให้การพยาบาล การสังเกตอาการเป็นแผนการพยาบาลในด้านของความต้องการ เช่น อนามัยของร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย ความเชื่อและศรัทธา และสังคมของผู้ป่วยทุก ๆ คน ขั้นตอนเฉพาะ หมายถึงการพยาบาลที่เจาะจงเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล<sup>2</sup> ซึ่งพยาบาลจะต้องรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยจากการสังเกต สัมภาษณ์และฟังคำบอกเล่าจากญาติพี่น้องและจากของผู้ป่วยเอง ในการนี้พยาบาลจึงจำเป็นจะต้องศึกษาเกี่ยวกับความต้องการอย่างแท้จริงของผู้ป่วย

ในการบริหารการพยาบาล ไม่ว่าจะ เป็นในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล แมรี ดี แชนคส์ และคอรีย์ เอ เกนเนดี (Mary D. Shanks, and Dorothy A.

<sup>1</sup>Irene L. Beland, and Joyce Y. Passos, Clinical Nursing. 3d ed. (New York: The Macmillan Company, 1975), p. 13.

<sup>2</sup>Signe Skott Oropet, Contemporary Nursing Practice (New York: McGraw-Hill Book Company, 1970), p. 103.

Kennedey) กล่าวว่า คือการเตรียมให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ดีที่สุดเมื่อเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาล จึงสรุปได้ว่า การบริหารการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ให้ผู้มารับบริการได้รับการที่ดีที่สุด โดยการจัดการให้พยาบาลปฏิบัติงานถูกต้องเทคนิคตามมาตรฐานสูงสุดที่ใ้กว้างไว้ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยจนเป็นที่พอใจ<sup>1</sup> ดังนั้นการบริหารการพยาบาลเพื่อจะให้บังเกิดผลดังกล่าวได้ก็จำเป็นจะต้องอาศัยข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลักในการดำเนินงาน

ตามปกติได้เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า มนุษย์นั้นมีความต้องการขั้นพื้นฐานเหมือนกัน แต่เนื่องจากปัจจุบันนี้ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับบุคคลอย่างลึกซึ้งและพบว่าบุคคลนั้นมีความแตกต่างกันในแแต่ละวัย จึงทำให้มีปัญหาและความต้องการแตกต่างกัน คอริส ลูก ซัทเตอร์เล (Doris Cook Sutterley) และกลอเรีย เอ. ดอนเนลลี (Gloria A. Donnelly)<sup>2</sup> ได้กล่าวว่า พยาบาลทุกวันนี้จะต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ลำบากเพื่อที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทุกวัย ทุกขั้นตอนของชีวิต และได้แบ่งช่วงของชีวิตเป็นดังนี้คือ ระยะเด็กอยู่ในครรภ์มารดา วัยทารก วัยก่อนเรียน วัยเรียน วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ

สิ่งจูงใจส่วนตัวให้ผู้วิจัยศึกษาเรื่องนี้

จากประสบการณ์ในชีวิตพบว่า สิ่งที่ช่วยคำจุนและส่งเสริมให้เกิดความเจริญงอกงามแก่ชีวิตและสังคมที่มีความประณีตบรรจงนั้นมาจากผู้สูงอายุทั้งสิ้น ดังนั้นถ้าจะสรุปเหตุผลส่วนตัวในการศึกษาเรื่องนี้ได้เป็น 2 ประการคือ

<sup>1</sup> Mary D. Shanks, and Dorothy A. Kennedey, Administration in Nursing. 2d ed. (New York: McGraw-Hill Book Company, 1970), p.3.

<sup>2</sup> Doris Cook Sutterley, and Gloria A. Gonnolly "Meeting Nursing Needs Throughout The life Cycle" in Advanced Concepts in Clinical Nursing pp. 44 - 65 ed Kay Corman Kintzel (Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1971).



1. ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ไ้ทำศุภประโยชน์แก่ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ โดยส่วนรวม ในขณะที่เขาเหล่านั้นมีพลังงานสมบูรณ์ จึงควรได้รับการตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของเขา ทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วย อันสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาคและสรีรวิทยาตามกฎธรรมชาติ

2. ผู้สูงอายุหลายท่านยังเป็นกำลังสำคัญในทางเศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา ฯลฯ ของประเทศชาติและครอบครัว ผู้สูงอายุได้เป็นผู้เสียสละใจกว้างที่ยอมให้คนรุ่นหลังได้ศึกษาเล่าเรียนสูงขึ้น ยอมให้นำข้อผิดพลาดของตนเองในแง่มุมต่าง ๆ มาวิจัย วิพากษ์วิจารณ์ เพื่อเห็นแก่ความก้าวหน้าของคนรุ่นหลังและสังคม เป็นที่รวมน้ำใจของบุตรหลานให้มีความสามัคคี มีความอบอุ่น และความผูกพันรักใคร่ในครอบครัว อันเป็นเครื่องส่งเสริมให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีในครอบครัว และผู้สูงอายุนั้นยังเป็นผู้นำทางใจ (spiritual leadership) แก่สังคม ดังนั้นมีความเห็นว่า เมื่อยามเกิดเจ็บป่วยขึ้นก็สมควรที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่พอใจสูงสุดจากพยาบาล ในฐานะที่ผู้วิจัยให้บริกาการด้านนี้ทั้งด้านการศึกษาอบรมแก่นักศึกษาพยาบาล และให้บริการโดยตรงแก่ผู้ป่วย จึงเกิดความสนใจเป็นพิเศษ

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุดังต่อไปนี้

1. ความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุชายหญิง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ศรัทธาและความเชื่อ ขณะรับการรักษาดูแลอยู่ในโรงพยาบาล
2. ความแตกต่างระหว่างความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุชายหญิง ที่เจ็บป่วยทางอายุรกรรมและศัลยกรรม
3. ความแตกต่างระหว่างความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุชายหญิง ในการกลับเข้าสู่ครอบครัว

ปัญหาของการวิจัย

1. ผู้ป่วยสูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีความต้องการแตกต่างกันหรือไม่
2. ผู้ป่วยสูงอายุทั้งชายและหญิงที่เจ็บป่วยทางอายุรกรรมและศัลยกรรมมีความต้องการแตกต่างกันหรือไม่
3. ผู้ป่วยสูงอายุทั้งชายและหญิงมีความต้องการในการกลับสู่ครอบครัวหลังจากออกจากโรงพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้ป่วยสูงอายุเพศหญิงและเพศชายมีความต้องการไม่แตกต่างกัน
2. ผู้ป่วยสูงอายุที่เจ็บป่วยทางอายุรกรรมและศัลยกรรมมีความต้องการไม่แตกต่างกัน
3. ผู้ป่วยสูงอายุเพศหญิงและเพศชายมีความต้องการในการกลับสู่ครอบครัวหลังออกจากโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้ในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมของโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลรามาศิบดิ์ และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. ลักษณะตัวอย่างประชากร เป็นผู้ป่วยสามัญและพิเศษทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยการเจ็บป่วยอย่างเฉียบพลันและเรื้อรัง ซึ่งมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1) ผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิง อายุ 55 ปีขึ้นไป จำนวนผู้ป่วยชาย 30 คน จำนวนผู้ป่วยหญิง 30 คน

- 2) ผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาลด้วยอาการ
  - 2.1 เจ็บป่วยทางอายุรกรรม จำนวน 30 คน
  - 2.2 เจ็บป่วยทางศัลยกรรม จำนวน 30 คน
- 3) สามารถรับรู้ เวลา สถานที่ บุคคล เป็นอย่างดี
- 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์



### คำจำกัดความ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอให้คำจำกัดความคำบางคำเพื่อสะดวกในการแปลความหมายและความเข้าใจตรงกัน

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ป่วยชาย-หญิงที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ที่แพทย์พิจารณารับไว้ในโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลรามาศิริบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. การเจ็บป่วยทางอายุรกรรม หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทางยาในแผนกอายุรกรรม

3. การเจ็บป่วยทางศัลยกรรม หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทางศัลยกรรมในแผนกศัลยกรรม

4. ความต้องการ หมายถึง ความต้องการของผู้ป่วยในค่าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และศรัทธา

4.1 ความต้องการค่านร่างกาย หมายถึง ความต้องการค่านสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอนามัยส่วนบุคคล ได้แก่ การจิกสิ่งแวกคลุม อาหาร การขับถ่าย ความสะดวกสบาย และการเคลื่อนไหวของร่างกาย การพักผ่อน นอนหลับ และความต้องการทางเพศ

4.2 ความต้องการค่านจิตใจ อารมณ์ สังคม และศรัทธา หมายถึง ความต้องการที่ตอบสนองความต้องการค่านจิตใจ ได้แก่ การต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ ความนับถือ ความไว้วางใจ ความเข้าใจ และความเชื่อในเรื่องคุณค่า ศาสนา

ร่วมวงเกมส์ ต้องการรับรู้ข่าวสารความเคลื่อนไหวของสังคมภายนอก ต้องการพบเพื่อน  
 ร่วมรุ่น ร่วมงานเก่า ๆ ต้องการคนพูดคุยด้วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

การวิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุนี้ ผู้วิจัย  
 คาดว่าจะได้รับประโยชน์จากการวิจัยดังนี้

1. ได้ทราบถึงความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุ
2. เป็นแนวทางการประเมินปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุซึ่งนำไปใช้ในการ  
 วางแผน การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยสูงอายุตรงตามความต้องการ
3. เป็นแนวทางในการศึกษาภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการพยาบาลแก่ผู้ป่วยสูงอายุ  
 ของนักศึกษานาพยาบาล
4. เป็นแนวทางในการอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลเกี่ยวกับการให้การพยาบาล  
 แก่ผู้ป่วยสูงอายุ
5. เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งต่อไปที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้ป่วย  
 ในวันอื่น ๆ เพื่อประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยต่อไป
6. เป็นแนวทางในการจัดบริหารบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยสูงอายุตรงตาม  
 ความต้องการ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย