



บทที่ 1

บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยสูงอายุ เป็นวัยสุดท้ายของชีวิต เมื่อเปรียบกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและตอนกลางจะเห็นว่า ยิ่งอายุมากขึ้น จะมีความเสื่อมในความสามารถเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว พฤติกรรมซับซ้อนที่เคยปฏิบัติได้ ก็ทำไม่ได้ คงปฏิบัติได้แต่กิจกรรมที่ง่าย ๆ เป็นวัยแห่งการสูญเสีย ถึงแม้จะมีความแตกต่างระหว่างบุคคล แต่ก็มักจะมีการสูญเสียสิ่งใดสิ่งหนึ่งไป ประการแรก การสูญเสียฐานะทางเศรษฐกิจ เนื่องจากหยุดทำงานหรือเกษียณ ทำให้รายได้ลดลง ประการที่สอง การถดถอยจนสูญเสียบทบาททางสังคมเนื่องจากการเกษียณออกจากตำแหน่งที่เคยทำหรือดำรงอยู่ก่อน ประการที่สาม การสูญเสียญาติและผู้ใกล้ชิด ทำให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว ขาดเพื่อน และมีผลเสียต่อสุขภาพจิต ประการที่สี่ การสูญเสียความเป็นอิสระ อันเนื่องมาจากการเสื่อมสมรรถภาพทางกาย ทุพพลภาพ ความพิการ ตลอดจนโรคเรื้อรังต่าง ๆ ซึ่งอาจสะสมมาตั้งแต่อายุก่อน 60 ปี ทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่น ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ความสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้ในกลุ่มอายุ 80 ปี มีต่ำกว่าร้อยละ 20 และประการสุดท้ายที่สำคัญมากคือ การสูญเสียการมีสุขภาพดี อันเป็นผลมาจากโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในอดีตและปัจจุบัน มักจะมีหลาย ๆ โรคในบุคคลเดียวกัน ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านกายถึงร้อยละ 40 เมื่ออายุสูงขึ้น สุขภาพกายจะเลวลงตามลำดับ (ศรีจิตรา บุนนาค, 2534) เป็นผลให้ต้องการการดูแลพิเศษในโรงพยาบาล เพื่อประคับประคองการมีสุขภาพดีของตนไว้

พยาบาลในฐานะผู้ใกล้ชิดในการดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง มีบทบาทในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยสูงอายุ คือ บทบาทการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด ป้องกันการเจ็บป่วยหรือภาวะแทรกซ้อน บทบาทในการดูแลรักษาพยาบาลทั้งทางร่างกายและจิตสังคมให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด และบทบาทในการฟื้นฟูสุขภาพเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตตามสภาพ ให้รอดพ้นจากความพิการหรือถ้าจะต้องมีความพิการหลงเหลือก็ให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ หากจะต้องสูญเสียชีวิตก็ให้ได้เตรียมรับการจากไปด้วยดี

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การปฏิบัติพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ นั้น มีใช้เพื่อการดูแลสุขภาพทางกายเท่านั้น การประคับประคองช่วยเหลือทางด้านจิตใจก็เป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ทักษิณี นนทะสร (2532) ได้สรุปการช่วยเหลือทางด้านจิตใจที่ให้แก่ผู้ป่วย ได้แก่ การสนใจ เอาใจใส่ผู้ป่วยรับฟังและเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วย การให้การพยาบาลแบบมุ่งดูแลคน ตลอดจนการประคับประคองด้านอารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ อาภา ใจงาม (2533) ซึ่งได้กล่าวถึงคุณสมบัติของพยาบาลผู้สูงอายุว่า นอกจากจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ มีความเข้าใจในวัยเสื่อมของผู้สูงอายุแล้ว จำเป็นต้องมีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ มีทักษะในการสังเกต ทักษะในการสร้างสัมพันธ์กับผู้สูงอายุและญาติ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยสูงอายุ เข้าใจผู้ป่วยสูงอายุ ให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วยสูงอายุ ไม่รีบร้อนจนเกินไป ควรเป็นผู้รับฟังที่ดี ยอมรับในสิ่งที่ผู้ป่วยพูดหรือแสดงออก และจะต้องระลึกถึงความเป็นบุคคลในขณะสนทนาด้วย

ในเรื่องพฤติกรรมของพยาบาล Riemen (1986) ได้ศึกษาการขาดการช่วยเหลือในสถานการณ์ทางคลินิก โดยการรายงานของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยรายงานว่าพยาบาลปฏิบัติงานอย่างรีบร้อนและมุ่งหวังประสิทธิภาพ มุ่งปฏิบัติงานตามหน้าที่ กระด้างและดูถูกผู้ป่วย ไม่มีการตอบสนองแม้เมื่อขอร้อง และให้การดูแลราวกับผู้ป่วยเป็นวัตถุ พฤติกรรมที่พบได้แก่ รีบร้อนตลอดเวลา ไม่มีเวลาพูดกับผู้ป่วย ปฏิบัติกับผู้ป่วยเหมือนเป็นเด็ก มีลักษณะไม่นุ่มนวล ปฏิบัติด้วยความกระด้าง พูดเสียงดัง ไม่ได้ทำตามที่บอกผู้ป่วยไว้ ไม่ได้ให้ความสนใจผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Buschmann (1979) ในเรื่องสัมพันธ์ภาพของพยาบาลกับผู้ป่วย พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ดูแลผู้สูงอายุคล้ายเด็ก เรียกชื่อผู้สูงอายุด้วยชื่อเล่นหรือชื่อตัน ซึ่งไม่เป็นการเคารพ ให้การรักษาคล้ายเป็นเด็ก ซึ่งไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ยิ่งกว่านั้นมีการเสียสติบุคลิกของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการไม่สมควร หลายคนไม่รักษาเวลา ไม่มีความอดทน ไม่พยายามศึกษาถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า เจตคติมีผลต่อการแสดงออกของบุคคล และขณะเดียวกัน การแสดงออกหรือการปฏิบัติของบุคคลก็มีผลต่อเจตคติของบุคคลนั้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520) นั่นก็คือ เจตคติมีผลต่อคุณภาพการพยาบาล มีผลต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาล ดังที่ Eichhorn (1981) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการพยาบาลจะสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับเจตคติของพยาบาลที่มีผลต่อผู้ป่วยและการพยาบาล เจตคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยและการให้การพยาบาลจะเป็น

ปัญหาในการพยาบาล เนื่องจากจะเป็นตัวขัดขวางการตัดสินใจที่ดีของพยาบาล เช่นเดียวกับผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล บุคลากรพยาบาลเป็นกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด เจตคติที่ดีหรือไม่ดีของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยสูงอายุและที่มีต่อการให้การพยาบาลจะมีผลต่อพฤติกรรมในการให้การพยาบาล ซึ่งมีผลต่อผู้ป่วยมากทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

จากการศึกษาเจตคติของพยาบาลต่อผู้สูงอายุในต่างประเทศพบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลมีเจตคติทางลบและเป็นกลางต่อผู้สูงอายุ (Treharne, 1990; Slevin, 1991; Armstrongs et al., 1989 และ Buschmann, 1979) สำหรับความรู้สึกของบุคลากรพยาบาลในการเลือกสถานที่ทำงาน พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลชอบทำงานกับผู้สูงอายุมากกว่าพยาบาล พยาบาลชอบดูแลผู้ป่วยที่มีอายุน้อยมากกว่าผู้สูงอายุ พอใจที่จะทำงานกับเด็ก โดยเฉพาะทารก และไม่พอใจที่จะทำงานกับผู้สูงอายุ (Campbell, 1971 และ Slevin, 1991) สำหรับความรู้สึกในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า พยาบาลจะมีความรู้สึกเบื่อหน่าย และมีความรู้สึกว่าเป็นพยาบาลชั้นสอง เงินเดือนต่ำ บางครั้งถูกมองว่าเป็นพยาบาลที่มีความรู้ต่ำ เมื่อเทียบกับพยาบาลที่ทำงานในแผนกอื่น ๆ (Burnside, 1976)

ในประเทศไทย สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา และคณะ (2530) ได้ศึกษาเจตคติของพยาบาลประจำการต่อผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามผู้สูงอายุของโคแกน (KOP Scale) โดยมีข้อคำถาม 17 ข้อ ใช้อัตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีเจตคติต่อผู้สูงอายุในระดับปานกลาง และการศึกษาของ พิบูลพรรณ มหาศิริพันธุ์ (2525) ได้ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามด้านทัศนคติจำนวน 13 ข้อ อัตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ พบว่า ทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อผู้สูงอายุอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ

จากรายงานการวิจัยดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า พยาบาลมีเจตคติต่อผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุในลักษณะที่เอนเอียงไปในทางลบ จะเห็นได้ว่า น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง เพราะนับวันผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ โดยคาดว่าในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุถึง 4.8 ล้านคน (กาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2532) นอกจากแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นแล้ว ผู้สูงอายุจะมีอายุขัยเพิ่มขึ้นด้วย เพื่อไม่ให้อายุขัยที่ยืนยาวออกไปของผู้สูงอายุเป็นชีวิตที่ไร้ความหมายไร้ค่า หรือเป็นแต่เพียงชีวิตที่ยืนยาวออกไปเพื่อรอรับความตายเท่านั้น

จึงควรจะคำนึงถึงคุณค่าและให้ความสำคัญของผู้สูงอายุ (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุข  
มูลฐาน, 2529)

ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุจึงเป็นความสำคัญยิ่งที่จะต้องได้รับการ  
พัฒนาปรับปรุงแก้ไขโดยด่วน การที่จะพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ จำเป็นจะต้องทราบ  
เจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ และพฤติกรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยสูงอายุ ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็น  
ที่จะศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ โดยใช้แนวคิดของฟิชไบน์และไอเซน (Fishbein & Ajzen)  
เนื่องจากเป็นวิธีวัดเจตคติที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพราะเป็นการวัดความเชื่อ  
และมีการประเมินผลความเชื่อที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น สำหรับพฤติกรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยสูงอายุ  
ในประเทศไทยยังไม่มีใครทำมาก่อน ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุและพฤติ-  
กรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพการ  
พยาบาลผู้สูงอายุ

การที่จะเปลี่ยนเจตคติจะต้องศึกษาว่าเจตคติพัฒนาอย่างไร จะต้องทราบว่ามีความแปร  
อะไรที่เกี่ยวข้องบ้าง เจตคติพัฒนาได้จากการเรียนรู้ ซึ่งการเรียนรู้อาจได้จากประสบการณ์  
ตรงที่บุคคลได้ประสบกับสิ่งเร้าในด้วยตัวเอง จากการเลียนแบบตัวอย่าง เช่น จากชีวิตจริง  
จากบุคคลในประวัติศาสตร์ จากสื่อมวลชน การเรียนรู้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้  
ข้อมูล การพูดคุย รับฟัง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนอื่น จากสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ หรือ  
จากแหล่งความรู้ และการเรียนรู้จากการเงื่อนไขเสริมแรง (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, 2533)

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อเจตคติและการปฏิบัติของบุคคลนั้น นอกจากความรู้แล้ว ยัง  
ขึ้นอยู่กับประสบการณ์และค่านิยมที่มีต่อสิ่งนั้น (Foster, 1952) นอกจากนี้องค์ประกอบที่มี  
อิทธิพลต่อการเรียนรู้เจตคติ ยังอาจเกิดจากการอบรมเลี้ยงดู วัฒนธรรมในสังคม สถาบันที่ให้  
การศึกษา และการหักผ่อนหย่อนใจ (กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์, 2524)

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุและ  
พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ความรู้  
ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัว

ดังนั้น โดยเหตุที่เจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม  
ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ แต่ยังไม่มีการศึกษาจริงจัง ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาเจตคติ  
ต่อผู้ป่วยสูงอายุ และพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน

ในการพัฒนาเจตคติและพฤติกรรมของพยาบาล อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังสนใจศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุกับภูมิหลังของพยาบาล ทั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาเจตคติและพฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุให้ชัดเจนขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาล
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ และพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สถานภาพสมรส และลักษณะของครอบครัว กับเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ และพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ

### แนว เหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

การศึกษาถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนำไปสู่ข้อสรุปที่ว่า เจตคติ (Attitude) เป็นตัวแปรสำคัญหรือเป็นตัวการในการกำหนดการกระทำพฤติกรรม (Fishbein & Ajzen, 1975) เจตคติ คือภาวะความพร้อมที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจและการกระทำของบุคคล (Ajzen & Fishbein, 1980) เป็นพฤติกรรมเชิงภาวะสันนิษฐาน (hypothetical construct) ไม่อาจสังเกตหรือวัดได้โดยตรง จึงต้องใช้การสรุปสันนิษฐาน (inference) จาก การแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจและท่าทีการแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ ของบุคคล (พวงรัตน์ บุญญาธิกรักษ์, 2533) การปฏิบัติหรือพฤติกรรมการแสดงออกที่สังเกตได้กับเจตคติต่างก็มีความสัมพันธ์และมีผลซึ่งกันและกัน เป็นที่เชื่อว่า เจตคติมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล และขณะเดียวกัน การแสดงออกหรือการปฏิบัติของบุคคลก็มีผลต่อเจตคติของบุคคลนั้นด้วย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520)

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อ 1 ว่า

1. เจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของพยาบาลขณะ  
มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ

อายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อเจตคติของพยาบาล สมสุข ดิลกสกุลชัย (2533) ได้ศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาล พบว่า พยาบาลในกลุ่มอายุสูงมีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทางบวกสูงกว่าพยาบาลในกลุ่มอายุต่ำ Slevin (1991) ได้ศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุใน 3 กลุ่ม คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา นักศึกษาพยาบาล และพยาบาล พบว่า ทั้ง 3 กลุ่มมีเจตคติทางลบ และการศึกษาของ Treharne (1990) ได้ศึกษาเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล และพยาบาลฝึกหัด พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติทางลบสูงกว่าพยาบาลฝึกหัด ซึ่งมีเจตคติเป็นกลาง สำหรับประสบการณ์การทำงาน Armstrong และคณะ (1989) ได้ศึกษาเจตคติและพฤติกรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากจะมีเจตคติชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย และการศึกษาของ ละออ นาคคำ (2527) พบว่า บุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่าจะมีเจตคติต่อผู้ป่วยหลังทวารคลอดมีดีกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย

พยาบาลที่มีอายุมากมักจะมีประสบการณ์ในการทำงานมาก ได้พบเห็นผู้ป่วยในลักษณะต่าง ๆ และมีการแก้ไขปัญหามาก ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ พยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถ ตลอดจนประสบการณ์ต่าง ๆ ในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้กลับสู่สภาพปกติมากที่สุด ประสบการณ์ในชีวิตของบุคคลจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเจตคติและพฤติกรรมของบุคคลตลอดเวลาและตลอดชีวิต (Caulfield, 1970) ประสบการณ์จะช่วยให้บุคคลเกิดความคิดทักษะ เจตคติที่ดี รู้จักตนเอง เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนมีส่วนร่วมดีขึ้น (สิปปนนท์ เกตุทัต, 2518) เป็นผลให้พยาบาลเข้าใจและเห็นใจผู้ป่วยสูงอายุมากขึ้น

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อ 2 และข้อ 3 ดังนี้

2. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ
3. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ

เจตคติเกิดจากการเรียนรู้ มิใช่ติดตัวมาแต่กำเนิด ซึ่งการเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ จากภาวะเงื่อนไขการเสริมแรง จากการเลียนแบบตัวอย่าง และการเรียนรู้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2533) เจตคติในเรื่องต่าง ๆ สามารถเปลี่ยนได้จากการได้รับข่าวสาร ความรู้ ที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทั้งนี้เพราะเจตคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ และการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ของมนุษย์ ต้องอาศัยกระบวนการทางสติปัญญาหรือความรู้ความเข้าใจ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของเจตคติด้วย (Rokeach, 1970) ดังนั้น ความรู้ในเรื่องหนึ่ง ๆ จะมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับเจตคติในเรื่องนั้นๆ ด้วย และนำไปสู่การปฏิบัติหรือพฤติกรรมของบุคคลนั้น

ปัจจุบัน ในด้านบริการพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้น มีบริการผู้สูงอายุคลินิกผู้สูงอายุ เริ่มมีหอสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ มีการจัดอบรมหลักสูตรพยาบาลผู้สูงอายุ การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น ทำให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น เมื่อพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จะเข้าใจผู้สูงอายุทั้งในยามปกติและภาวะเจ็บป่วย ก่อให้เกิดเจตคติและประพฤติดีปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้ดี

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อ 4 และข้อ 5 ดังนี้

4. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติผู้ป่วยสูงอายุ
5. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ

การสมรส เป็นจุดเริ่มต้นของครอบครัวอย่างหนึ่งของมนุษย์ ก่อให้เกิดปฏิกิริยาโต้ตอบซึ่งกันและกันในฐานะที่เป็นสามีภรรยา (สุพัตรา สุภาพ, 2528) มีการปรับตัวเข้าหากัน มีความเข้าใจและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพื่อทำให้ชีวิตสมรสมีความสุข (สุณีย์ ชีรดากร, 2525) สถานภาพสมรสจึงเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของบุคคล โดยเฉพาะด้านความรู้สึนึกคิด ความเชื่อ รวมทั้งการปฏิบัติงานด้วย (นิภา พิทยาน, 2530) บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีวิถีทางอารมณ์มากขึ้น เพราะครอบครัวเป็นแหล่งของความคิด มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน (ละออ หุตางกูร, 2529) สามารถพัฒนาเข้าใจในความรู้สึกของบุคคลอื่น ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ พยาบาลที่สมรสแล้วจะมีประสบการณ์ในการ

ปรับตัว และมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่มีวัยสูงกว่า ซึ่งเป็นญาติผู้ใหญ่ของกลุ่มสมรสและบุคคลอื่น แตกต่างกับพยาบาลที่เป็นโรคที่มีชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในหอพักพยาบาล

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อ 6 และข้อ 7 ดังนี้

6. สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ
7. สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ

ครอบครัว เป็นแหล่งสำคัญต่อการเกิดและการเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคล โดยเฉพาะในช่วงที่บุคคลอยู่ในวัยเด็ก พ่อและแม่เป็นสมาชิกของครอบครัวที่มีอิทธิพลมากต่อเด็ก พ่อแม่เป็นผู้ถ่ายทอดความเชื่อ เจตคติ และค่านิยมในเรื่องต่าง ๆ ให้กับเด็กทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา (ธีระพร อูวรรณธนะ, 2533) การอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวขยาย ซึ่งมีพ่อ แม่ ลูก และปู่ย่า ตายาย ซึ่งเป็นผู้สูงอายุรวมอยู่ด้วย จะช่วยพัฒนาเจตคติของพยาบาลในการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัว ดังแนวคิดของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2533) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจะช่วยพัฒนาเจตคติของบุคคล

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อ 8 และข้อ 9 ดังนี้

8. ลักษณะของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ
9. ลักษณะของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ

#### ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยได้จำกัดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย จะศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมทั่วไป และศัลยกรรมทั่วไป ในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียง 800 เตียงขึ้นไป



2. เนื่องจากในโรงพยาบาลทั่วไปในปัจจุบันไม่มีหอผู้ป่วยสูงอายุเฉพาะ ผู้วิจัยจึงศึกษาพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป และศัลยกรรมทั่วไป ซึ่งจะมีสัดส่วนของประชากรสูงอายุมากกว่าในแผนกอื่น

### ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิจัย

โครงสร้างขององค์กร วัน เวลา และสถานที่ที่แตกต่างกัน ในการสังเกตแต่ละครั้ง ถือว่าไม่มีผลต่อข้อมูลที่ได้รับ

### ตัวแปรที่เข้าในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ เจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ พฤติกรรมขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ ประสิทธิภาพการทำงาน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวของพยาบาล

### คำจำกัดความที่เข้าในการวิจัย

ปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปมีการแสดงพฤติกรรมตอบสนองซึ่งกันและกัน อาจแสดงออกโดยการใช้คำพูดหรือไม่ใช้คำพูดก็ได้ การแสดงพฤติกรรมตอบสนองซึ่งกันและกันนี้ ทั้งสองฝ่ายมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน

เจตคติ หมายถึง ความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มีการแสดงความรู้สึกทั้งในทางที่ดี และในทางไม่ดี อันจะเป็นแนวทางที่จะกระทำหรือตอบสนองตามความรู้สึกของบุคคลนั้น ๆ

เจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาล หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดต่อผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาล ซึ่งสามารถวัดได้โดยการทำงานจากผลรวมทั้งหมดของผลคูณระหว่างความหนักแน่นของความเชื่อที่เด่นชัดเกี่ยวกับผู้ป่วยสูงอายุ กับการประเมินผลกรรมของบุคคล

เขียนแทนด้วยสมการได้ดังนี้ (Fishbein and Ajzen 1975 : 29)

$$A_o = \sum_{i=1}^n b_i e_i$$

$A_o$  หมายถึง เจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

$b_i$  หมายถึง ความเชื่อเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของผลกระทบที่เกิดจากการกระทำนั้น ๆ

$e_i$  หมายถึง การประเมินคุณค่าทางบวกหรือทางลบที่บุคคลให้กับผลกระทบนั้น

$n$  หมายถึง จำนวนข้อความที่เกี่ยวกับความเชื่อ

เจตคติทางบวก หมายถึง คะแนนรวมจากแบบวัดเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุมีผลลัพธ์เป็นบวก

เจตคติทางลบ หมายถึง คะแนนรวมจากแบบวัดเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุมีผลลัพธ์เป็นลบ

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่บุคคลแสดงออก สามารถสังเกตได้หรือวัดได้ ได้แก่ การนั่ง การเคลื่อนไหวร่างกาย การแสดงออกทางสีหน้า สายตา คำพูด น้ำเสียง การตัดสินใจ การรับรู้ และอารมณ์

พฤติกรรมของพยาบาล หมายถึง กิจกรรมการแสดงออกของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ เป็นลักษณะของการกระทำที่พยาบาลแสดงออก และผู้อื่นสังเกตได้ในขณะที่พยาบาลกระทำกิจกรรมในสถานการณ์การพยาบาล ซึ่งรวมทั้งการลงมือกระทำกิจกรรม การช่วยเหลือและการสนทนาโต้ตอบซึ่งกันและกัน อาจเป็นพฤติกรรมที่เป็นคำพูดและไม่ใช้คำพูดซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมด้านอารมณ์ เป็นการแสดงออกของพยาบาลที่มีลักษณะเต็มใจให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งที่ร้องขอและไม่ได้ร้องขอ มีสีหน้ายิ้มแย้มเป็นกันเองกับผู้ป่วย บอกเล่าข้อมูล และชี้แจงแนวทางการรักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยทราบ ด้วยความสุภาพ อ่อนโยน

2. พฤติกรรมการดูแลคนทั้งคน เป็นการแสดงออกของพยาบาลที่เน้นการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคม มีการบอกให้ผู้ป่วยทราบก่อนและหลังทำการพยาบาล

ซักถาม พูดคุยกับผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องทั่ว ๆ ไป อาการของโรคและความต้องการ ให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล เต็มใจ ไม่ข้ามตัวผู้ป่วย หรือยื่นคำศัพท์ ใช้สรรพนามเรียกผู้ป่วยอย่างเหมาะสม สังเกตสภาพร่างกายของผู้ป่วย มองดูผู้ป่วยสัมผัสอย่างเหมาะสม ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น และไม่เร่งเร้าผู้ป่วยเพื่อให้งานเสร็จเร็วขึ้น

3. พฤติกรรมให้ความสนใจ เป็นการแสดงออกของพยาบาลที่มีลักษณะให้ความสนใจผู้ป่วย เต็มใจให้ความช่วยเหลือแม้ผู้ป่วยจะไม่ร้องขอ ตอบปัญหาด้วยความเต็มใจ ตั้งใจฟังผู้ป่วยพูด ให้เวลาผู้ป่วย ระหว่างให้การพยาบาลมีการสนทนากับผู้ป่วย ไม่ไปทำกิจกรรมอื่น ไม่สนทนากับเพื่อนร่วมงานในเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย หรือเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในขณะนั้น และยุติการสนทนาเมื่อผู้ป่วยต้องการหรือสมควรกับเวลา

พฤติกรรมของพยาบาลที่สังเกตได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานการณ์ดังต่อไปนี้

1. การดูแลทางด้านร่างกาย ได้แก่ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การช่วยเหลือขณะรับประทานอาหาร
2. การปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่ ทานยา ให้ยารับประทาน ฉีดยา ให้สารน้ำและเกลือแร่ การเจาะเลือดตรวจ รวมทั้งช่วยแพทย์ในการทําหัตถการเพื่อการวินิจฉัย
3. การพูดคุยกับผู้ป่วย ได้แก่ การซักถามอาการ การสนทนาเกี่ยวกับเหตุการณ์ประจำวัน การให้ความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิทางการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุปริญญาพยาบาล ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ ในแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรมของโรงพยาบาล ที่มีหรือไม่มีผู้สูงอายุในครอบครัว

ผู้ป่วยสูงอายุ หมายถึง ผู้ป่วยชายหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยสามัญ แผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 800 เตียงขึ้นไป ที่ไม่ซ้ำผู้ป่วยหนัก ไม่มีภาวะจิตเสื่อม ไม่มีความคิดปกติของประสาทสัมผัส เช่น หูไม่ได้ยิน ตามองไม่เห็น

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการจำ  
เข้าใจ นำไปประยุกต์ใช้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ในเรื่องแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลง  
ในวัยสูงอายุ และการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ โดยใช้แบบสอที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ลักษณะครอบครัว หมายถึง ครอบครัวที่พยาบาลพักอาศัยอยู่ด้วยหรือไปมาหาสู่เป็น  
ประจำ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ได้ทราบถึงเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาล
2. ได้ทราบถึงพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ
3. ได้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ พฤติกรรมของพยาบาล  
ขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ กับภูมิหลังของประชากร
4. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ และพฤติกรรมของพยาบาล  
ขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

ศูนย์วิทยพัชยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย