

การรับรู้ของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกที่มีต่อการดูแล ผู้สูงอายุก่อนการศึกษาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

Perception of Royal Thai Army Nursing Students towards Elderly Care before Studying Gerontological Nursing

อุษณีย์ อังคะนาวิน* พัทธราภรณ์ อุ้นเต๊ะ อริสรา อยู่รุ่ง สุวีณา เบาะเปลียน
Usanee Ankanawin* Patcharaporn Untaja Arisara Yuroong Suweena Bohplian
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400
The Royal Thai Army Nursing College, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ต่อการดูแลผู้สูงอายุ ก่อนการเรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลคือ นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีประสบการณ์อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุหรือดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว จำนวน 10 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจนข้อมูลอิ่มตัว นำข้อมูลที่ได้มาถอดความแบบคำต่อคำ และวิเคราะห์ข้อมูลแบบการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย 3 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) การเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ร่างกายเสื่อมถอยและเจ็บป่วย เหนื่อยและน้อยใจง่าย 2) การดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ ช่วยเหลือกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ดูแลด้วยความเข้าใจ ดูแลด้วยความใส่ใจ ปรับตัวเข้าหาผู้สูงอายุ และตอบแทนบุญคุณ 3) บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ผู้เลี้ยงดูลูกหลาน ช่วยงานในบ้าน และผู้ให้คำปรึกษา

ผลจากการวิจัยในครั้งนี้ ทำให้เข้าใจการรับรู้ของนักเรียนพยาบาลต่อผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยให้นักเรียนพยาบาลมีประสบการณ์ทำกิจกรรม ปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างนักเรียนที่มีผู้สูงอายุในครอบครัวกับไม่มี เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุมีทัศนคติด้านบวกต่อผู้สูงอายุและสามารถให้การพยาบาลผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ

คำสำคัญ: การรับรู้ นักเรียนพยาบาล การดูแลผู้สูงอายุ

Abstract

This qualitative research aimed to study the perceptions of Royal Thai Army nursing students about elderly care without gerontological knowledge. The key informants were 10 nursing students, experiencing on living or taking care of older relatives. The data was collected by in-depth interviews with tape-recorded and transcribed verbatim.

The content analysis method was used to analyze these descriptions, including three themes emerged; 1) physical and mental deterioration (physiological change and sickness, be lonely and easily offended), 2) elderly care (helping with daily activities, caring with understanding, caring with attention, adapting to elderly relatives and showing gratitude), 3) roles of elder in their family (looking after grandchildren, assistance in household chores, teaching children and grandchildren),

The results of this study provided better understanding of nursing student's perceptions and attitudes throughout the elderly care from their opinions. In addition, the research distributed useful knowledge to improve the pedagogy of teaching in gerontological nursing for The Royal Thai Army Nursing College. Providing and sharing experiences of elderly care is significantly valuable medical study, especially nursing students not living with their elders to improve caring techniques for elderly patients.

Keywords: perception, nursing student, elderly care

บทนำ

ผู้สูงอายุของประเทศไทยหมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเพิ่มสัดส่วนเป็นร้อยละ 20 ของประชากรไทยทั้งหมดในปี 2564 ซึ่งจะทำให้ประเทศไทยกลายเป็นประเทศเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์¹ การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้นทั้งในสถานบริการของรัฐและเอกชน ผลการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง โรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุคือ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะสมองเสื่อม ข้ออักเสบ ข้อเสื่อม หลอดเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย และอัมพาต¹ ทำให้เกิดความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้งในครอบครัว ชุมชน และโรงพยาบาล² พยาบาลเป็นบุคลากรสำคัญที่ให้การดูแลอย่างใกล้ชิดแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมให้มีสมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อสามารถให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้ตรงความต้องการและเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี³ การพยาบาลแก่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพพยาบาลต้องมีจริยธรรมการพยาบาลผู้สูงอายุ มีสมรรถนะด้านการพยาบาลองค์รวม ดูแลด้วยความเข้าใจ ความเป็นปัจเจกบุคคลและความซับซ้อนในการดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

มีสมรรถนะการจัดการดูแลรายกรณี และเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้⁴

การพัฒนาพยาบาลให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ ควรเริ่มตั้งแต่การเตรียมนักเรียนพยาบาลให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องทั้งทางทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุก่อนที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต⁵ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่านักเรียนพยาบาลมักมีทัศนคติด้านลบต่อผู้สูงอายุ มองความสูงอายุเป็นภาวะที่ถดถอย กำลังใกล้ความตาย ความสูงอายุเป็นสิ่งที่น่ากลัว⁶ การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุเป็นสาขาการพยาบาลที่ไม่เป็นที่สนใจสำหรับนักเรียนพยาบาล⁵ การดูแลผู้สูงอายุในมุมมองของนักเรียนพยาบาลเป็นการดูแลอย่างทะนุถนอมเพราะเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เปราะบาง⁶ และมีความเห็นว่าพยาบาลที่ดูแลผู้สูงอายุควรมีความอดทน มีความเข้าใจและให้กำลังใจผู้สูงอายุ⁷ นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนพยาบาลที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัวจะทำให้มีการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุมากกว่าผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน มีแนวโน้มที่จะทนต่อการดูแลผู้สูงอายุได้มากกว่า⁵ เมื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ต่อการดูแลผู้สูงอายุระหว่างนักเรียนพยาบาลชั้นปี

สุดท้ายและนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 พบว่าชั้นปีสุดท้ายมีระดับ
คะแนนความรู้และทัศนคติสูงกว่าและมีแนวโน้มที่จะเลือก
ทำงานในหอผู้ป่วยผู้สูงอายุ⁸

ความต้องการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุมีแนวโน้ม
สูงขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการพยาบาลผู้สูงอายุ
เป็นสาขาการพยาบาลที่นักเรียนพยาบาลไม่ต้องการเลือก
ทำงานภายหลังสำเร็จการศึกษา⁵ อย่างไรก็ตามหากนักเรียน
พยาบาลมีความรู้ ทัศนคติที่ดีและมีประสบการณ์ใกล้ชิดกับ
ผู้สูงอายุ จะทำให้เกิดการรับรู้ที่ดีต่อผู้สูงอายุและมีผลต่อ
การตัดสินใจทำงานในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุได้ และยัง
ส่งผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่ดี⁹ การเรียนการสอนในหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิตสามารถส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาล
มีทัศนคติ ความรู้และประสบการณ์ในทางที่ดีต่อผู้สูงอายุ
และการพยาบาลผู้สูงอายุได้⁵ ดังนั้นภาควิชาการพยาบาล
อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบจัดการเรียน
การสอนวิชาพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สำหรับนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 ตระหนัก
ถึงความสำคัญในการพัฒนานักเรียนพยาบาลให้มีความรู้
ความเข้าใจแนวคิดทฤษฎีผู้สูงอายุและหลักการพยาบาลผู้สูงอายุ
ที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟู
สุขภาพ รวมทั้งการสร้างเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุให้แก่ นักเรียน
พยาบาล ก่อนนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย
สูงอายุจริง จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการรับรู้ของนักเรียน
พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุ
ก่อนการศึกษาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้สอน
ได้เข้าใจการรับรู้ของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุ
ในบริบทของสังคมไทย และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการ
เรียนเพิ่มเติมความรู้ เจตคติและทักษะตามขอบเขตการพยาบาล
ผู้สูงอายุ ให้นักเรียนพยาบาลมีความพร้อมในการพยาบาลผู้ป่วย
สูงอายุที่ได้คุณภาพมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของ
ผู้สูงอายุไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้ของนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ต่อการดูแลผู้สูงอายุ ก่อนการเรียน
วิชาพยาบาลผู้สูงอายุ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ
(Qualitative Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการ
สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้แบบคำถามกึ่ง
โครงสร้าง (Semi-structured interview) เป็นแนวทางสำหรับ
การสัมภาษณ์นี้ เพื่อให้ครอบคลุมประเด็นและสอดคล้อง
กับเรื่องที่ทำการศึกษา และบันทึกการสัมภาษณ์ด้วยเทป
บันทึกเสียง

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัย
พยาบาลกองทัพบก คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้วิธีการเลือกแบบ
เฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์คุณสมบัติ
คือ 1) ยังไม่เรียนวิชาพยาบาลผู้สูงอายุ 2) มีประสบการณ์
การอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปหรือดูแลผู้สูงอายุ
ในครอบครัว 3) สมัครใจเข้าร่วมวิจัยและยินยอมให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

โครงร่างวิจัยนี้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย
กรมแพทยทหารบกตามรหัสโครงการ N016h/56 เมื่อวันที่ 26
พฤศจิกายน 2556 ตามเอกสารรับรองที่ IRB/RTA 1673/2556
เพื่อให้นักเรียนพยาบาลมีอิสระในการสมัครใจเข้าร่วมเป็น
กลุ่มตัวอย่างวิจัยด้วยตนเอง ผู้วิจัยเข้าชี้แจงการดำเนินการวิจัย
ทุกขั้นตอนแก่นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 ทุกคนพร้อมกัน
พร้อมอธิบายสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย การเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วม
วิจัยจะไม่มีผลกระทบใดๆต่อนักเรียนทั้งในปัจจุบันและอนาคต
เนื่องจากในขณะดำเนินการวิจัยผู้วิจัยไม่ได้เป็นอาจารย์สอน
นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 และการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษา
โดยสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ใช่
การวัดความรู้ นักเรียนพยาบาลที่สมัครใจเข้าร่วมวิจัยแจ้งความ
ประสงค์เป็นผู้ให้ข้อมูลมาที่ผู้วิจัยโดยตรงด้วยจดหมาย
อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) และผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนตัวจาก
การร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล
และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จะเก็บ
ไว้เป็นความลับทุกขั้นตอนและจะถูกทำลายทิ้งหลังเสร็จสิ้น
การวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อโครงร่างวิจัยผ่านการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วและก่อนนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 เรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบหน้าต่อหน้า (Face to Face interview) ตามวันเวลาและสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลนัดหมาย ตั้งแต่ มกราคม 2557 – สิงหาคม 2557 รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 10 คน เป็นเพศหญิง 9 คน เพศชาย 1 คน สัมภาษณ์รายละ 1 ครั้งๆ ละ 45-60 นาที พร้อมบันทึกเทประหว่างสัมภาษณ์ และสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมในรายที่ให้อข้อมูลไม่สมบูรณ์ จนข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้มากที่สุด เครื่องมือสำคัญที่สุดในการวิจัยคุณภาพคือผู้วิจัย จึงเตรียมความพร้อมโดยการทบทวนและเข้ารับการอบรมระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้น (Preconceived notion) ในการสร้างแนวคำถาม (Interview guide) เกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมประเด็นและสอดคล้องกับเรื่องที่ทำการศึกษา เป็นคำถามปลายเปิดและคำถามมีความยืดหยุ่นในการสนทนา โดยมีคำถามหลัก เช่น ประสบการณ์ของนักเรียนในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างไร และคำถามรอง เช่น ผู้สูงอายุในมุมมองของนักเรียนเป็นอย่างไร นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรที่ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน และอุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูล คือ เครื่องบันทึกเสียงและสมุดจดบันทึก

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ของ Graneheim และ Lundman⁹ เพื่อเลือกประเด็นสำคัญ (themes) ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ 1) นำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปแบบคำต่อคำและการบันทึกภาคสนามมาอ่านหลายๆ ครั้ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในภาพรวมของข้อมูลที่ได้ (Unit of analysis) และพิจารณาประเด็นที่สำคัญ 2) เลือกถ้อยคำหรือประโยคที่มีความหมายตรงกับประเด็นที่ศึกษา (Meaning unit) 3) กระชับข้อความ

(Condensation) โดยที่ยังคงแก่นแท้ของข้อความเดิมอยู่ 4) กำหนดรหัสของข้อความ (Code) ที่มีความหมายสอดคล้องสัมพันธ์กับข้อความเพื่อใช้แทนข้อความนั้นๆ 5) จัดกลุ่มหัวข้อย่อย (Categories) ของกลุ่มข้อความที่สื่อความหมายเดียวกันโดยข้อความแต่ละข้อความต้องถูกจัดอยู่เพียง 1 กลุ่มหัวข้อย่อย 6) วิเคราะห์ข้อความและเชื่อมโยงความเข้าใจของแต่ละกลุ่มหัวข้อย่อยเป็นประเด็นสำคัญ (Theme)

ความน่าเชื่อถือของวิจัย (Trustworthiness)

การศึกษาวิจัยนี้ได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเจาะจงตามคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (Credibility) ของข้อมูลโดยการตรวจสอบข้อมูลร่วมกันระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย (Member checking) ในทุกขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลรับรองความถูกต้อง ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก สังเกตจดบันทึกข้อมูลและบันทึกเทป การถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลโดยการฟังเทปซ้ำ การอ่านข้อความซ้ำหลายๆ ครั้ง นำภาพสรุปของประเด็นสำคัญ (Theme) การจัดกลุ่มข้อมูล (Category) การให้รหัสข้อมูล (Coding) มาตรวจสอบร่วมกับผู้ร่วมวิจัยและนำเสนอข้อมูลโดยการอ้างคำพูด (Direct Quotes) ของผู้ให้ข้อมูลรวมถึงมีความสอดคล้องของคำพูดในการนำเสนอประเด็นต่างๆ ในการวิเคราะห์แปลความหมายข้อมูลอย่างชัดเจนเพื่อเป็นการยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) ว่าเป็นข้อค้นพบที่เกิดขึ้นจริงจากผู้ให้ข้อมูลไม่ได้เกิดจากความลำเอียงส่วนตัวของผู้วิจัย และผลการวิจัยนี้นำไปใช้ประโยชน์ตามข้อค้นพบของงานวิจัย (Transferability) ในกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกันในบริบทและเงื่อนไขที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 10 คน เพศหญิงจำนวน 9 คน และเพศชายจำนวน 1 คน ผู้สูงอายุที่นักเรียนพยาบาลดูแลหรืออยู่ร่วมในครอบครัวมีอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นพ่อแม่ ป้า ย่า ตา ยาย ของผู้ให้ข้อมูล จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าการรับรู้ของนักเรียนพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุมี 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจ

พบว่าผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพร่างกายและภาวะจิตใจที่ไปทางเสื่อมถอยลง โดยปู่ ย่า ตา ยาย จะมีการเสื่อมถอยร่างกายที่เห็นได้ชัดเจนมากกว่าคนอื่นๆ โดยการเปลี่ยนแปลงที่นักเรียนพยาบาลรับรู้มี 2 ประเด็น คือ

1.1 ร่างกายเสื่อมถอยและเจ็บป่วย

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมถอยลง ได้แก่ การมองเห็นลดลง การเคลื่อนไหวร่างกาย และการทรงตัวไม่ดี กลั้นปัสสาวะไม่ได้ มีการหลงลืม สับสน ความตึงตัวของผิวหนังลดลง รวมทั้งมีอาการแสดงของการเจ็บป่วยและมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการรักษา ทำให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่างๆ ได้ลดลงและบางรายต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในการใช้ชีวิตประจำวัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ตอนนี้สุขภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงไปมาก ไทรอยด์ขึ้น ช่วงนี้จ่งจ่ง สับสน คือ..ยังพูดรู้เรื่อง แต่พอพูดไปก็จำถามซ้ำ ยายก็เป็นต้อหินด้วยฟังไม่ชัดตมามองจะไม่เห็นแล้ว บางทีเดินชนประตู จะเริ่มเดินเซ...นั่งนานๆ ไม่ได้ มีน้ทักก็จะนอน ส่วนใหญ่ก็จะนอนทั้งวัน...ช่วงนี้ก็กลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้แล้วด้วย บางทีก็ราดด้วย บอกให้ใส่แพมเพียสก็บอกว่ารำคาญ เค้าเลยจะตัดปัญหาด้วยการไม่กินน้ำ.. (NS 4)”

“..รู้สึกว่าคุณแก่นี้จะแก่งไปเยอะ เที่ยวลง..สุขภาพไม่ดี ปู่ถึงจะแข็งแรงขี่มอเตอร์ไซด์ไปไหน มาไหนเองได้ แต่ก็เป็โรคความดัน ปวดหัวบ่อย ส่วนย่าจะเข้าโรงพยาบาลตลอดกินยาแต่ละครั้งเป็นกำเลย.. (NS 6)”

“..แม่เดินได้ แต่ข้อเข่าไม่ค่อยดี ข้อเข่าเสื่อมหมอบอกว่าถ้ายังไม่ผ่าตัดก็อย่าทำอะไรที่หนัก แต่เค้าก็ยังเดินเองได้แต่ถ้าทำงานหนักมาก เขาก็จะบวมแดง เพล้ง เดินไม่ได้ อยู่หลายวัน ส่วนพ่อแข็งแรงดี บางทีถ้าวันอดึกๆ ไปทำงานมากๆ ก็จะเวียนหัว.. (NS 5)”

1.2 เหนงาและน้อยใจง่าย

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของจิตใจ เป็นคนเหงาและน้อยใจง่ายขึ้น สาเหตุมักเกิดจากผู้สูงอายุต้องอยู่กับบ้านออกไปทำกิจกรรมนอกบ้านกับคนในครอบครัวไม่ได้ หรือลูกหลานไม่มาเยี่ยม ไม่มาหาในวันเทศกาลสำคัญ บางครั้งคิดว่าลูกหลานไม่รัก ไม่สนใจตนเอง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“..อย่าไปไหนไม่ได้..ต้องอยู่กับบ้าน ก็จะมีหงุดหงิดและน้อยใจ ที่ต้องอยู่บ้านคนเดียว ที่บ้านก็จะเลี้ยงหมาให้เหมาเดินไปเดินมา ไม่ให้ย่าเหงา.. (NS 6)”

“..ยิ่งแก่ยิ่งน้อยใจ จะคิดไปเรื่อย คิดว่าลูกหลานไม่รัก ก็จะชิงนอนขึ้นน้อยใจ อย่างพ่อกับแม่ก็มีน้อยใจง่ายเวลาที่

พ่อกับแม่น้อยใจก็จะเข้าไปกอด..(NS1)”

“..พี่สาวก็มีครอบครัวแล้ว หนูก็ไปอยู่กับพี่สาว เพราะต้องไปเรียนหนังสือ แม่ก็อยากจะทำมาเที่ยวบ้าง อยากให้มาหาบ่อยๆ แม่จะบอกว่าคิดถึงจังเลย..ไม่มาหาทั้งนั้นเลยแล้วบางทีก็ทำหน้าเศร้าๆ... เช่น วันสงกรานต์ที่บ้านพี่สาวร้อยพวงมาลัย วันสงกรานต์ก็จะได้ไปหา ก็จะได้ไปหาหลังสงกรานต์ เหมือนกับบ้านอื่นจะมากันหมด แม่ก็จะน้อยใจ.. (NS 5)”

ประเด็นที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่ผู้ดูแลปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในครอบครัว จากประสบการณ์ของนักเรียนพยาบาล พบว่ามี 5 ประเด็น ดังนี้

2.1 ช่วยเหลือกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัว เมื่อผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง หรือมีการเจ็บป่วย โดยผู้ดูแลจะสังเกตว่าผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือในเรื่องใดบ้างและปฏิบัติสิ่งเหล่านั้นให้ส่วนใหญ่เป็นการช่วยทำความสะอาดร่างกาย จัดเตรียมเสื้อผ้า ช่วยเหลือในการขับถ่าย ป้องกันอุบัติเหตุ จัดหาอาหาร จัดเตรียมยา และจัดเตรียมสถานที่นอนให้ผู้สูงอายุ โดยยังคงความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุไว้เท่าที่จะทำได้ และลูกหลานจะได้รับการปลูกฝังให้ดูแลผู้สูงอายุจากผู้ใหญ่ในครอบครัว ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“..ปู่แข็งแรง แต่ย่าจะเป็นโรคประจำตัวเยอะ เบาหวาน ความดัน ไต เดินไม่ค่อยสะดวกแต่ก็เดินได้ ก็ให้แเดินเอง เดินด้วยวอร์คเกอร์ ไม่ต้องจับแ แก็จะรู้สึกแเดินเองได้ แต่ตอนนี้ต้องช่วยเหลือเยอะ เพราะกลัวแจะเป็นหนักกว่าเดิม กลัวล้มไปจะเป็นหนักกว่าเดิม ป้องกันไว้ก่อน แแล้วก็มีเรื่องถ่ายเรื่องอื เวลาฉี่ก็ต้องนั่งโถี่ทุกคนในบ้านก็จะช่วยกันเท..(NS 6)”

“..ปู่กับย่าแก่มาแแล้ว หนูจะเป็นคนคอยจัดยา ดูแลเรื่องยาให้พวกท่าน คอยดูให้ท่านได้รับประทานอาหารทุกมื้อ คอยดูแลจัดที่นอน ดูแลเช็ดตัว หรือพาไปอาบน้ำจัดเตรียมเสื้อผ้าไว้ให้ จัดโถี่นั่งสำหรับปัสสาวะไว้ให้พวกท่าน ทุกเช้าก็ต้องนำโถี่ปัสสาวะไปเททิ้งทุกวัน บางครั้งก็ทำกับข้าวให้ท่านทาน ปากกับลูลสอนให้ทำ.. (NS 8)”

2.2 ดูแลด้วยความเข้าใจ

การดูแลด้วยความเข้าใจ คือ ผู้ดูแลควรเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและยอมรับการเปลี่ยนแปลง ไม่ตัดสินผู้สูงอายุตามความคิดของตนเอง แต่ต้องเข้าใจความต้องการของ

ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ช่วยลดปัญหาความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้สูงอายุและผู้ดูแล ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“..เราควรเข้าใจท่านมากๆ เช่น ยายบอกรวดปวดมากๆ อย่าไปแสดงพฤติกรรมรำคาญหรือไม่ชอบหรือคิดว่าเค้าวอน เค้ายิ่งรู้สึกไม่ดี หนูเคยคิดไม่เชื่อและพูดออกไป ยายก็เสียใจและบอกว่ายายปวดจริงๆ นะทำไมหนูคิดอย่างนี้ และยายก็จะเดินหนีไปเลย บอกว่าจะไปจากที่นี่...แต่ถ้าหนูทำดีๆกับยาย ยายก็จะอวยพรให้มากมาย ให้เรียนหนังสือเก่งๆ.. (NS 3)”

“..บางครั้งเค้ายากทำงานแต่เราไม่อยากให้ทำ เพราะจะเกิดอันตราย เช่น ปวดเข่า ก็จะถามอาการ แล้วก็บอกว่าถ้าทำงานหนักก็จะปวดอีก เคยบอกให้หยุด แต่ก็บอกว่ายหยุดแล้วหยุดหัดยังทำได้อยู่ เราก็ต้องปล่อยให้ทำแต่ต้องระวัง.. เค้าวามีมุมมองที่แตกต่างกับเรา ให้เราเข้าใจ.. (NS 5)”

2.3 ดูแลด้วยความใส่ใจ

การแสดงความสนใจและใส่ใจผู้สูงอายุในครอบครัว จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญ ในครอบครัวและมีความสุขในการใช้ชีวิตกับครอบครัว การใส่ใจทำได้โดยการสังเกตความชอบ ความต้องการ คำพูด การแสดงออกทางพฤติกรรมของผู้สูงอายุแล้วปฏิบัติต่อผู้สูงอายุให้ตรงกับความต้องการ ความใส่ใจยังรวมถึงการพยายามเข้าไปพูดคุย การช่วยเหลือให้คำแนะนำ การใช้เวลาอยู่ร่วมกัน และแสดงออกในทางที่ดีต่อผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“..การดูแลผู้สูงอายุเราต้องใส่ใจ เราเห็นเค้าทำอะไรแล้วเราเข้าไปพูดคุยแนะนำ เค้าก็จะรู้ว่าเราใส่ใจเค้า ต้องพูดคุย ต้องเข้าหา ถ้ามีเวลาก็ควรไปหาบ่อยๆ ให้เวลากับเค้า.. (NS 7)”

“..คนสูงอายุจะมีความสุขมากถ้าเราใส่ใจและให้ความสำคัญแก่เขา ไม่ใจร้อนค่อยๆ พูดกับเขา ให้ความเคารพเขา เพราะเขาจะน้อยใจมากถ้าไม่สนใจและพูดจาเสียงดังใส่ ในบางครั้งมักจะพูดเรื่องเดิมๆ ซ้ำๆ แต่นั่นคือความประทับใจที่เขาจดจำและทำให้เขามีความสุข ดังนั้นเราต้องเอาใจใส่และสนใจสิ่งที่เขาพูดและทำ.. (NS 8)”

“..เราต้องรู้จักท่านระดับหนึ่ง ถามเพื่อให้รู้ว่าท่านชอบ ไม่ชอบอะไร ต้องพยายามพูดคุยกับท่าน จากที่เคยเห็น.. ท่านต้องการให้ลูกหลานไปเยี่ยม เวลาที่ลูกหลานไปเยี่ยมท่านจะรู้สึกดี ยิ้มตลอดเวลา.. (NS 2)”

2.4 ปรับตัวเข้าหาผู้สูงอายุ

การปรับตัวเข้าหาผู้สูงอายุจะทำให้เข้าถึงผู้สูงอายุได้ง่ายขึ้น เนื่องจากผู้ดูแลเป็นผู้อ่อนวัยกว่าจึงต้องเป็นผู้ปรับตัวเข้าหาผู้สูงอายุ การปรับตัวเริ่มจากการเรียนรู้พฤติกรรมและความชอบส่วนบุคคล ความแตกต่างระหว่างวัยแล้วจึงปรับตนเองเข้าหาผู้สูงอายุ ปรับภาษาที่ใช้สื่อสารระหว่างกัน การเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำหรือชอบ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“..การจะทำให้เข้าถึงยายได้ง่ายก็ต้องเข้าไปชวนคุย ยายเรียนอะไรมา คุยเรื่องที่เค้ารู้สึกดี และชมว่ายายเป็นไอดอล ยายก็จะรู้สึกดี ยิ้มแก้มปริ แล้วยายก็จะเล่าใหญ่เลย อารมณ์ดี หนูก็จะทำแบบนี้ตลอดเลยเวลาไปคุยกับยาย เอาข้าวไปให้ แม่ก็จะทำให้แล้วเราก็ก็นั่งให้ เห็นยายทำงานเหนื่อยก็เอาข้าวไปให้ยาย เราต้องพยายามเข้าหายาย ภาษาที่วัยรุ่นคุยกันยายก็จะไม่เข้าใจเราต้องอธิบาย แต่ยายก็ปรับตัวเข้าหาเรายายก็จะดูทีวี อันไหนที่ยายไม่เข้าใจเราก็จะอธิบายเพิ่ม ต้องค่อยๆ พูดช้าๆ แต่บางครั้งหนูก็พูดเร็ว ยายก็จะเอ๋อๆ รับฟังไป.. (NS 7)”

“..ถ้าในความคิดหนูการพูดคุยกับคนสูงอายุก็คุยกันได้นะ แต่ต้องหาเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ ไม่ใช่คุยเรื่องวัยเรา เช่น ท่านดูมวยอยู่ก็จะไปถามว่า ดูมวยคู่ไหนหรือ เวลาท่านไปทำบุญก็ไปกับท่าน.. (NS 9)”

2.5 ตอบแทนบุญคุณ

การตอบแทนผู้มีพระคุณในครอบครัวเป็นวัฒนธรรมที่สืบทอดต่อกันมาในสังคมไทย การดูแลผู้สูงอายุเมื่อต้องการความช่วยเหลือหรืออยู่ในภาวะพึ่งพาถือเป็นการตอบแทนบุญคุณที่พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยายเคยเลี้ยงดูตนเองมาก่อน และต้องการทำให้เมื่อท่านยังมีชีวิตอยู่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“..สักวันนี่ก็ต้องจากกันไป ก็ต้องดูแลให้ดี ท่านอาจจะไปเมื่อไหร่ก็ได้ ไม่อยากเสียใจไปมากกว่านี้ก็ต้องดูแลให้เต็มที่ ไม่เคยคิดว่าท่านเป็นภาระตอนเด็กๆท่านยังเคยเลี้ยงดูเรามา พอท่านแก่เราก็ต้องดูแลท่านได้ ก็รู้สึกเหนื่อยบ้างส่วนใหญ่ว่าจะรู้สึกแบบนี้ในวันงานเยอะๆ แต่ส่วนใหญ่ไม่มี.. (NS 1)”

“..ต้องนึกถึงตอนเด็กๆ เพราะว่ายายก็เคยทำอะไรให้เราตั้งเยอะ ตอนที่พี่จะมาเซ็ดปัสสาวะที่ยายถ่าย ตอนแรกๆหนูก็ไม่เคยทำ บางทีราดตลอดทาง หนูก็เซ็ด ถามว่าเหม็นมั๊ย ก็เหม็น ถามว่าอยากเซ็ดมั๊ยก็ไม่อยาก แต่หนูก็จะนึกถึงเมื่อก่อนยายเลี้ยงยายก็ทำให้มากกว่านี้ และถ้าตอนนั้นยายทำเอง

ได้หนูก็คิดว่าหนูจะช่วยทำ เพราะว่ามันก็รู้สึกแย่วิชาง่าย..
(NS 4)”

ประเด็นที่ 3 บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว
ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทสำคัญในครอบครัวและยังประโยชน์
ให้กับลูกหลาน บทบาทของผู้สูงอายุที่พบมี 3 ประเด็น
ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 ผู้เลี้ยงดูลูกหลาน

ผู้สูงอายุมักทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูลูกหลานในวัย
เด็กแทนพ่อแม่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“..อาศัยอยู่กับปู่ย่าตั้งแต่เด็กๆ ทุกครั้งที่ไปนอน
เวลาฝนไม่ดีก็จะปลุกกัน นานๆทีถึงจะไปนอนกับพ่อกับแม่ ส่วน
มากนอนกับปู่กับย่า ปู่ย่าเลี้ยงมาตั้งแต่เด็ก เลี้ยงพี่น้องทุกคน..
(NS 6)”

“..ยายเป็นคนช่วยเหลือครอบครัวมาก ช่วยขาย
ของ ช่วยเลี้ยงน้อง.. (NS 7)”

3.2 ช่วยงานในบ้าน

ผู้สูงอายุยังทำหน้าที่ช่วยเหลืองานในบ้าน ทั้ง
ทำงานบ้าน ทำงานฝีมือ ซ่อมแซมสิ่งของในบ้านและช่วยทำงาน
ที่สร้างรายได้ให้ครอบครัว มักไม่อยู่นิ่งเฉยและยังคงทำงานที่ตัว
เองทำได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

“..แม่ทำงานขายขนมกับยาย ยายจะลูกตั้งแต่ตี 3
แล้วมาปลูกแม่ปลูกหนูให้ลุกขึ้นไปช่วยทำขนม..(NS 7)”

“..ยายจะปลูกต้นไม้ได้ หักกิ่งไม้ ตัดกิ่งไม้ กวาด
ใบไม้หน้าบ้านได้ ส่วนตาก็จะซ่อมโต๊ะ เติง ม้านั่ง ซ่อมยางล้อ
รถจักรยาน ตาก็บ่นนะว่าเหนื่อยแต่ก็จะทำตลอด.. (NS 3)”

3.3 ผู้ให้คำปรึกษา

นักเรียนพยาบาลรับรู้ว่าผู้สูงอายุมีความหวังดีกับ
ลูกหลาน อยากให้เป็นคนดี มักอบรม ให้คำชี้แนะและเป็นแบบ
อย่างในการดำเนินชีวิตที่ดีให้กับลูกหลาน ที่สามารถนำมาปรับ
ใช้ในการดำเนินชีวิตได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“..ยายจะคอยเตือน ว่ากล่าวในสิ่งที่ทำผิดพลาด
เวลาชมก็ชมแบบอ้อมๆ เพื่อไม่ให้เรา得意 เราต้องทำตัว
อ่อนน้อมถ่อมตนทำตัวให้ถูกกาลเทศะเพื่อไม่เป็นการข้ามหัว
ท่าน เวลาอยู่กับท่าน ท่านจะคอยเป็นที่ปรึกษาที่ดีให้เรา
เพราะท่านผ่านประสบการณ์ต่างๆ มาเยอะ เหมือนเราได้เรียน
รู้อีกโลกหนึ่ง.. (NS 7)”

“..ปู่กับย่าจะใจเย็น ทำอะไรค่อนข้างช้า ทำให้
เราเป็นคนช้าตาม พูดช้า พูดน้อย แต่ว่า..ทุกครั้งที่มีปัญหาถ้า
ปรึกษาท่าน จะได้คำปรึกษาที่ดี คงเป็นเพราะท่านอาบน้ำร้อน

มาก่อน เลยมีประสบการณ์ชีวิตกับคำสอนที่ดีๆ ให้.. (NS 6)”

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงการรับรู้ของนักเรียน
พยาบาลจากประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุใน 3 ประเด็นหลัก
คือ 1) การเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจ 2) การดูแลผู้สูงอายุ
และ 3) บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว ผู้วิจัยขออภิปรายผล
การวิจัย ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจ
พบว่า การรับรู้ของนักเรียนพยาบาลเป็นการรับรู้ที่เกิดจาก
ประสบการณ์ที่ได้ใช้ชีวิตร่วมกับผู้สูงอายุโดยตรงตั้งแต่กลุ่ม
ผู้สูงอายุวัยต้น (young-old) ที่เป็นพ่อ แม่ ป้า จนถึงกลุ่มผู้สูง
อายุวัยปลาย (old-old) คือ ปู่ ย่า ตาและยาย สะท้อนให้เห็น
ว่าการเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่
เปลี่ยนแปลงและเห็นได้อย่างชัดเจนในกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย
การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่พบคือ การมองเห็นลดลง การ
เคลื่อนไหวช้าลง ข้อเข่าเสื่อมและปวดข้อมากขึ้น การเคลื่อนไหว
ร่างกายช้าลง และการทรงตัวไม่ดี มีปัญหาในการกลืนปัสสาวะ
และอุจจาระ ความสามารถในการจำเรื่องราวต่างๆ น้อยลง
และมักมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังร่วมด้วยซึ่งสอดคล้องกับ
การเปลี่ยนแปลงตามทฤษฎีความสูงอายุ² นอกจากนี้การ
เปลี่ยนแปลงด้านจิตใจยังเป็นสิ่งที่พบเห็นได้ง่าย เนื่องจาก
เป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนบทบาทจากผู้นำครอบครัว
เป็นวัยเกษียณ การห่างไกลจากลูกหลาน การอยู่ลำพังคนเดียว
ลูกหลานไม่มาเยี่ยมเยียน เกิดเป็นความเหงารู้สึกโดดเดี่ยว
และเกิดความรู้สึกน้อยใจลูกหลาน จนต้องหาสัตว์เลี้ยงไว้เป็น
เพื่อน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการใช้สัตว์เลี้ยงเพื่อ
ช่วยผู้สูงอายุต่อต้านกับความโดดเดี่ยว พบว่าเป็นวิธีที่ช่วยคลาย
ความเหงาให้กับผู้สูงอายุได้ และมักได้ผลชัดเจนกับผู้หญิง
มากกว่าผู้ชาย¹⁰

ประเด็นที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุ จากการวิจัยที่พบ
ว่าการดูแลผู้สูงอายุ คือ การช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำกิจกรรม
ในชีวิตประจำวัน ดูแลด้วยความเข้าใจ ดูแลด้วยความใส่ใจ
ปรับตัวเข้าหาผู้สูงอายุ และตอบแทนบุญคุณนั้น เนื่องจากการ
เปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ
ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทำให้มีการพึ่งพาคนในครอบครัวเพื่อ
ช่วยเหลือดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลและช่วยเหลือในการทำ
กิจวัตรประจำวัน ช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย
การดูแลเกิดขึ้นจากการเอาใจใส่และสังเกตความต้องการของ

ผู้สูงอายุของบุคคลในครอบครัว ตรงกับผลการศึกษาการดูแลผู้สูงอายุไทยที่อยู่ในภาวะพึ่งพา¹¹ ที่พบว่ารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุไทยในครอบครัวเริ่มต้นจากการดูแลตามธรรมชาติของครอบครัว (natural care giving) ก่อน แล้วจึงพัฒนาไปสู่การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา (performing dependent care) เมื่อผู้สูงอายุร่างกายเสื่อมโทรมหรือมีโรคมากขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่าผู้ดูแลพยายามส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในครอบครัวไว้ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการพยาบาลผู้สูงอายุที่ต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้สูงอายุให้สามารถดูแลตนเองได้⁴ นอกจากนี้ การดูแลผู้สูงอายุยังคำนึงถึงความต้องการของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ โดยผู้ดูแลต้องมีความเข้าใจความคิด ความชอบของผู้สูงอายุ รวมทั้งควรแสดงออกถึงความสนใจ ใส่ใจ^{7,11} ทั้งพฤติกรรมและคำพูด ส่วนความแตกต่างระหว่างวัยนั้นจากการวิจัยพบว่าผู้ดูแลควรต้องปรับตัวเข้าหาผู้สูงอายุ โดยการสร้างความคุ้นเคย ชวนพูดคุยในสิ่งที่ผู้สูงอายุชื่นชอบ มีความอดทน พูดคุยสื่อสารด้วยภาษาที่เหมาะสม ช้าๆ และชัดเจน การปรับตัวเข้าหาผู้สูงอายุด้วยความเข้าใจวัยสูงอายุ จะทำให้เกิดความรู้สึกที่กระตือรือร้นและทำให้การดูแลนั้นตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุและครอบคลุมการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ การส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลมีความเข้าใจและส่งเสริมทัศนคติในทางบวกต่อผู้สูงอายุนั้น นอกจากการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัวยังสามารถพัฒนาและส่งเสริมด้วยการเรียนการสอนด้วยการออกแบบการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริงที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ การออกแบบกิจกรรมให้นักเรียนแสดงเป็นผู้สูงอายุในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อให้เข้าใจการเปลี่ยนแปลงหรือสิ่งที่ผู้สูงอายุกำลังเผชิญอยู่ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกับผู้สูงอายุในชุมชน¹² เป็นต้น จากผลการวิจัยยังพบว่า การดูแลผู้สูงอายุเป็นการตอบแทนพระคุณผู้มีพระคุณในครอบครัว สะท้อนถึงอิทธิพลของวัฒนธรรมและความเป็นชาวพุทธของคนไทย ที่ให้ความสำคัญกับการแสดงความกตัญญู กตเวทิต์ต่อผู้มีพระคุณ การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นการแสดงออกถึงความกตัญญู กตเวทิต์และการดูแลเป็นการตอบแทนบุญคุณซึ่งเป็นสิ่งที่ลูกหลานได้รับการปลูกฝังให้ประพฤติปฏิบัติ และสะท้อนออกมาให้เห็นอย่างชัดเจน¹¹ วัฒนธรรมจึงมีส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและทัศนคติต่อผู้สูงอายุ ดังเช่น วัฒนธรรมของเนปาลที่ลูกหลานควรแสดงความเคารพและดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว หากใครไม่ทำจะไม่ได้การไถ่บาป¹³ ในขณะเดียวกันความคาดหวังของผู้สูงอายุไทยเองก็มีความ

ต้องการได้รับการดูแลจากลูกหลานเมื่อชราวัย หากลูกหลานดูแลอย่างดีจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความมั่นคงในบั้นปลายชีวิต^{14,15}

ประเด็นที่ 3 บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว

นักเรียนพยาบาลได้แสดงการรับรู้ต่อผู้สูงอายุในทางบวกและมองเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุว่าเป็นผู้ยังคุณประโยชน์ให้กับตนเองและครอบครัว โดยเป็นผู้ช่วยเหลือครอบครัวในการเลี้ยงดูลูกหลาน ช่วยทำงานในบ้าน ช่วยหารายได้ให้ครอบครัว และเป็นผู้ให้คำปรึกษากับลูกหลาน สอดคล้องกับแนวคิดผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive aging) ที่ผู้สูงอายุนำเอาความรู้ทักษะและประสบการณ์ในชีวิตของตนเองมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม โดยอาจจะได้รับค่าตอบแทนหรือไม่ได้รับค่าตอบแทนก็ตาม แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุได้คือความสุขจากการพึ่งพาตนเองได้และการทำประโยชน์ให้ผู้อื่นและสังคม^{14,16} ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ในทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (พม่า เวียดนาม และไทย)¹⁶ ที่พบว่ากิจกรรมที่ผู้สูงอายุช่วยเหลือ 3 อันดับแรก คือ การช่วยเหลืองานในบ้าน การเลี้ยงดูหลาน และทำกิจกรรมที่สร้างรายได้ให้กับครอบครัว และตรงกับการศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุไทยทางภาคเหนือ¹⁴ ที่พบว่าผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการหารายได้เพื่อยังชีพด้วยตนเอง และการสอนลูกหลานให้ตั้งใจศึกษาเล่าเรียน ตั้งใจทำงานและประพฤติปฏิบัติในทางที่ดี การที่ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จในการเลี้ยงชีพด้วยตนเองและการถ่ายทอดภูมิปัญญาและประสบการณ์ของตนเองให้ลูกหลานได้ เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการที่นำไปสู่ภาวะผู้สูงอายุที่มีพลพลัง (Active aging)¹⁴ และการที่ผู้สูงอายุยังแสดงบทบาทสำคัญในครอบครัวเป็นปัจจัยที่ทำให้ลูกหลานมีมุมมองว่าผู้สูงอายุมีคุณค่า มีความรู้ความสามารถรอบด้าน เป็นเหมือนคลังความรู้ ไม่ได้เป็นเพียงผู้ที่มีร่างกายเสื่อมถอย เจ็บป่วยด้วยโรคหรือต้องการพึ่งพา การดูแลเพียงอย่างเดียว การมีประสบการณ์อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุหรือเคยดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจึงเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมทัศนคติและมุมมองด้านบวกต่อผู้สูงอายุได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ควรพัฒนารูปแบบกิจกรรมในการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ การสร้างประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักเรียนที่มีและไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมาก่อน การสอดแทรกจริยธรรมและเจตคติทางบวกเพื่อให้นักเรียนพยาบาลทุกคนเข้าใจความเป็นผู้สูงอายุ เข้าใจปัญหาและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง

1.2 ควรเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างวัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุ เพื่อให้เห็นความแตกต่างระหว่างวัยได้อย่างชัดเจน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการรับรู้การดูแลผู้สูงอายุในนักเรียนพยาบาลที่ไม่เคยดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมาก่อน และควรศึกษาติดตามการรับรู้ของนักเรียนพยาบาลต่อการดูแลผู้สูงอายุภายหลังการจบการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตแล้ว

References

1. Foundation of Gerontology Research and Development Institute and Institute for Population and Social Research. Situation of the Thai Elderly 2016. Bangkok: Printery CO;LTD; 2017. (In Thai).
2. Thongcharoen V. The Art and Science of Gerontological Nursing. 2nd ed. Bangkok; Faculty of Nursing Mahidol University; 2015. (In Thai).
3. Nanasilp P. Gerontological Nursing's Core Knowledge: Who are the Older Persons, Determinant by Age or Other Factors? Nursing Journal. 2015;42:156–162. (In Thai).
4. Nawsuwan K, Singhasem P, & Naksrisang W. Essential Competencies of Registered Nurses for the Care of the Elderly in an Aging Society. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2017;27(1):1–11. (In Thai).
5. Cozort RW. Student nurses' attitudes regarding older adults: Strategies for fostering improvement through academia. Teaching and Learning in Nursing. 2008;3(1):21–25.

6. Celik SS, Kapucu S, Tuna Z, & Akkus Y. Views and attitudes of nursing students towards ageing and older patients. Australian Journal of Advanced Nursing. 2008;27(4):24–30.
7. Faronbi JO, Adebawale O, Faronbi GO, Musa OO, & Ayamolowo SJ. Perception knowledge and attitude of nursing students towards the care of older patients. International Journal of Africa Nursing Sciences. 2017;7:37–42.
8. Hweidi IM, & Al-Obeisat SM. Jordanian nursing students' attitudes toward the elderly. Nurse Education Today. 2004;26(1):23–30.
9. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today. 2004;24(2):105–112.
10. Pikhartova J, Bowling A, & Victor C. Does owning a pet protect older people against loneliness? BMC Geriatrics. 2014 Dec;14(1):106.
11. Wongsawang N, Lagampan S, Lapvongwattana P, & Bowers BJ. Family Caregiving for Dependent Older Adults in Thai Families: Family Caregiving for Older Adults. Journal of Nursing Scholarship. 2013;45(4):336–343.
12. Ankanawin U, Untaja P, Bohplian S, Meeparn A. The Development of Nursing Student to Engage in Gerontological Nursing. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19(2): 95–102. (In Thai).
13. Ghimire S, Shrestha N, Callahan KE, Nath D, Baral BK, Lekhak N, et al. Undergraduate nursing students' knowledge of aging, attitudes toward and perceptions of working with older adults in Kathmandu Nepal. International Journal of Nursing Sciences. 2019;6(2):204–210.

14. Nantsupawat W, Kamnuansilapa P, Sritanyarat W, & Wongthanawas S. Family Relationships, Roles and the Meaning of Active Aging among Rural Northeastern Thai Elders. *Pacific Rim International Journal Nursing Research*. 2010;14(2):137-148.
15. Thanakwang K, Isaramalai S, & Hatthakit U. Thai Cultural Understandings of Active Ageing from the Perspectives of Older Adults: A Qualitative Study. *Pacific Rim International Journal Nursing Research*. 2014;18(2):152-165.
16. Teerawichitchainan B, Prachuabmoh V, Knodel J. Productive aging in developing Southeast Asia: Comparative analyses between Myanmar, Vietnam and Thailand. *Social Science & Medicine*. 2019;229:161-171.