

ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรม ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลตำรวจ

พ.ต.อ. หนิง สุรภิกา รอดมนี

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญ ตัวอย่างเป็นผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาล จำนวน 226 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และความต้องการการพยาบาลทางด้านจิตสังคม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและตรวจสอบคุณภาพแล้ว วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ .87 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพื้นฐาน การทดสอบแบบที (Independent t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe') ผลการวิจัย มีดังนี้ 1) ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.27$, SD. = 0.59) โดยด้านการพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นหลัก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.99$, SD. = 0.65) รองลงมา คือ ด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ($\bar{X} = 2.36$, SD. = 0.56) และด้านการได้รับข้อมูลที่ตรงตามความต้องการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.16$, SD. = 0.67) 2) ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรม เพศหญิงมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรม เพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรม ที่มีอายุน้อยกว่า หรือ เท่ากับ 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยก มากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรม ที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5) ผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมไม่แตกต่างกัน และ 6) ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยครั้งที่ 5 ขึ้นไป มากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรม ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยครั้งที่ 3 และ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคม ผู้ป่วยอายุรกรรม

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (สบ 4) กลุ่มงานอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

Psychosocial Nursing Needs of Medical Patients Receiving Medical Treatment at Police Hospital

Pol.Col. Surumpha Rodmanee

Abstract

The purpose of this research was to study psychosocial nursing needs of medical patients receiving medical treatment at Police Hospital. The samples group chosen for the study includes 226 medical patients receiving medical treatment at Police Hospital. The subject was selected by purposive sampling. The instrument was a questionnaire that was divided into 2 parts of questionnaire. This questionnaire was tested for content validity and reliability. Statistical Methods that used to analyze data were descriptive analysis, Independent t-test, One-Way ANOVA and Scheffe'. The research results were found that : 1) The overall of psychosocial nursing needs were at a moderate level ($\bar{X} = 2.27$, SD. = .59) The highest mean was the aspect of patient-focused nursing at a moderate level ($\bar{X} = 2.99$, SD. = .65), followed by the aspect of relationship between nurses and patients were at a moderate level ($\bar{X} = 2.36$, SD. = .56) and the lowest mean was an aspect of obtaining the information as requirements at a moderate level. ($\bar{X} = 2.16$, SD. = .67) 2) The female-medial patients had more psychosocial nursing needs than the male-medical patients with statistical significance at .05 level. 3) The medical patients over 60 years old had more psychosocial nursing needs than the medical patients less than 60 or 20 years old with statistical significant at .05 level. 4) The widowed, divorced and separated medical patients had more psychosocial nursing needs than the single-medical patients with statistical significance at .01 level and the married-medical patients with statistically significant at .05 level. 5) There were no difference among the medical patients with difference level of education and 6) The medical patients admitted for the 5th time or more had more psychosocial needs than the patients admitted for the 3rd time with and more than the 4th time statistical significant at .05 level.

Keywords : Psychosocial Nursing Needs, Medical Patients

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยอายุรกรรมส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ และเป็นโรคเรื้อรัง ต้องเข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่อง บางรายมีอาการรุนแรงต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสถานการณ์วิกฤติของบุคคลส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัว มีความรู้สึกไม่สุขสบายและมีความทุกข์ทรมานเกิดขึ้น (สิรินทร์ ศาสตราวุธรักษ์ และคณะ, 2550) ก่อให้เกิดภาวะเครียดที่ส่งผลต่อการหายหรือทุเลาจากความเจ็บป่วย จากการศึกษาพบว่า ภาวะเครียดมีความสัมพันธ์กับความผิดปกติของการทำงานในระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำให้เกิดพยาธิสภาพต่าง ๆ มากมาย เช่น ความดันโลหิตสูง ภูมิคุ้มกันต้านต่อการติดเชื้อน้อยลง น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น หายใจเหนื่อยหอบ มีการหลั่งกรดในกระเพาะอาหารเพิ่มมากขึ้น เป็นต้น และยังกระตุ้นให้ผู้ป่วยตอบสนองต่อภาวะเครียดโดยแสดงออกทางอารมณ์ในลักษณะต่าง ๆ เช่น กลัว วิดกกังวล โกรธ เสียใจ ควบคุมตนเองไม่ได้ หรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา เป็นต้น (Bieliauskas, 1982 อ้างใน บุญวดี เพชรรัตน์ และ จรัสศรี บัวบาน, 2541; Mohta, Sethi, Tyagi, and Mohha, 2003)

Kraegel, Mousseau, Goldsmith, and Arora, (1974) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลเมื่อเจ็บป่วยจะมีความต้องการ 3 ประการ คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้พยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดจึงจำเป็นต้องเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงปัญหาสุขภาพ และความต้องการของผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการในส่วนที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติเองได้ เป็นการให้บริการที่มีคุณภาพโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2546 อ้างใน อัญชนะ ศิริ, 2549) แต่จากการศึกษาของ บุญวดี เพชรรัตน์ และ จรัสศรี บัวบาน (2541) พบว่า ทีมสุขภาพให้ความสำคัญกับการปฏิบัติการพยาบาลด้านร่างกายเป็นหลัก รวมทั้งการมีภาระงานอื่นมากทำให้ไม่มีเวลาให้การพยาบาล ทำให้การพยาบาลด้านจิตสังคมถูกละเลยไป การที่พยาบาลให้การพยาบาลด้านร่างกายมากกว่าด้านจิตสังคมย่อมส่งผลกระทบต่อการทำหายจากโรค และการปรับตัวต่อความเจ็บป่วย ดังนั้นความต้องการด้านจิตสังคมย่อมมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าความต้องการด้านร่างกาย

การปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมเป็นกิจกรรมการช่วยเหลือทางด้านจิตใจและสังคม อันเนื่องมาจากภาวะการเจ็บป่วยทางกาย หรือเป็นกิจกรรมช่วยเหลือผู้ป่วยที่เสียสมดุลทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ให้สามารถปรับตัวสนองตอบต่อภาวะความเจ็บป่วยได้ (Newbeck, 1986 อ้างใน จีรัตน์ นวมะขิด, 2547) เนื่องจากขณะที่บุคคลมีความเจ็บป่วย มีภาวะวิกฤตที่คุกคามชีวิตที่อาจมีผลให้เกิดการสูญเสียชีวิตได้นั้น บุคคลจะมีความต้องการการรักษาดูแล และเอาใจใส่มากเป็นพิเศษ

(Yura and Walsh, 1983) หากผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการของตนเองครบถ้วนแล้วก็จะดำรงชีวิตอยู่ได้ มีความสุขสบายมากขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความกลัวหรือความวิตกกังวลลดลง เกิดความรู้สึกที่ดีมีความมั่นใจ เกิดความพึงพอใจในการรักษาพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยสามารถกลับบ้านได้เร็วขึ้น (Potter and Perry, 2007) จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดการสูญเสียงบประมาณของประเทศ ผู้ป่วยดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี การได้รับการตอบสนองทางจิตสังคมอย่างเพียงพอจากบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดจึงเป็นปัจจัยสำคัญอย่างมากที่จะช่วยให้ภาวการณ์เจ็บป่วยฟื้นคืนอย่างรวดเร็ว พยาบาลจึงต้องตระหนักและเข้าใจถึงความต้องการทางด้านจิตสังคมของผู้ป่วย ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วย อายุรกรรมที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อเป็นข้อมูลในการให้การพยาบาลตรงตามความต้องการของผู้ป่วย เป็นการพัฒนาคุณภาพงานการพยาบาล ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรม ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยสามัญ
2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคม มีแนวคิดจากความต้องการด้านจิตสังคมของบุคคลเมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วยของ Kraegel, Mousseau, Goldsmith, and Arora. (1974) โดยการพยาบาลด้านจิตสังคมเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างการพยาบาลและผู้ป่วย โดยใช้พื้นฐานของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมวิทยา วัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตของบุคคล และให้ความสำคัญกับการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลที่เกิดจากความเครียดทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และปัจจัยจากสังคมสิ่งแวดล้อม (Gorman, Sultan and Luna-Raines, 1989 อ้างใน จินตนา ทองเพชร, 2550)

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานของการวิจัย

ผู้ป่วยอายุรกรรมที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษในโรงพยาบาลที่ต่างกันมีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมแตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ ผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษในหอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลตำรวจ ได้แก่ หอผู้ป่วยข้าราชการตำรวจชั้น 2 และหอผู้ป่วยข้าราชการตำรวจชั้น 3 ระหว่างเดือนสิงหาคม 2554 ถึงเดือนธันวาคม 2554 ได้มาโดยการกำหนดขนาดตัวอย่างร้อยละ 10-15 จากจำนวนประชากรหลักพัน โดยจำนวนประชากร 2,255 ราย (สถิติผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญที่เข้ารับการรักษในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตำรวจ, 2553) ดังนั้นจึงได้ตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ คือ จำนวน 226 ราย (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) และทำการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของตัวอย่าง คือ

1. อายุ 18 ปีขึ้นไป
2. สามารถสื่อสารโดยการฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ดี
3. เข้ารับการรักษในหอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญ โรงพยาบาลตำรวจ ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป
4. มีความรู้สึกตัวดี
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) แบบสอบถามนี้มี 5 ข้อ โดยให้ผู้ตอบขีดเครื่องหมาย (✓) ลงหน้าข้อความที่เป็นคำตอบตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการการพยาบาลทางด้านจิตสังคม เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยประยุกต์จากแนวคิดความต้องการด้านจิตสังคมของบุคคลเมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วยของ Kraegel, Mousseau, Goldsmith, and Arora. (1974) และประยุกต์จากแบบสอบถามความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ซึ่งสร้างโดย จินตนา ทองเพชร (2550) ที่สร้างตามแนวคิดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของ Wesorick (1990) รวมทั้งจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แบบสอบถามจำนวน 45 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ

- 1) ด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย จำนวน 9 ข้อ
- 2) ด้านการได้รับข้อมูลที่ตรงตามความต้องการ จำนวน 10 ข้อ
- 3) ด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 5 ข้อ
- 4) ด้านการพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นหลัก จำนวน 9 ข้อ
- 5) ด้านการยอมรับและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย จำนวน 12 ข้อ

ลักษณะของแบบวัดเป็นประโยคข้อความที่แสดงถึงความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคม ประกอบด้วยมาตราส่วนวัดประเมินค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ 3-0 จาก “มาก” “ปานกลาง” “น้อย” “ไม่ต้องการ” ตามลำดับ ในแต่ละข้อจะให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงระดับใดระดับหนึ่ง

การพิทักษ์สิทธิของตัวอย่าง

คณะผู้วิจัยได้นำโครงการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลตำรวจ ผ่านทางนายแพทย์ใหญ่ โรงพยาบาลตำรวจ หลังจากได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้ตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและอธิบายให้ตัวอย่างได้เข้าใจถึงประโยชน์ที่จะได้รับการศึกษา นอกจากนั้นยังชี้แจงตัวอย่างเกี่ยวกับความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัยของตัวอย่างและชี้แจงถึงขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการทำแบบสอบถาม โดยระหว่างการให้ข้อมูลหากตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการตอบคำถามสามารถหยุดการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา โดยการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ตัวอย่างควรจะได้รับข้อมูลที่ได้รับถือเป็นข้อมูลที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา ซึ่งคณะผู้วิจัย

จะเก็บเป็นความลับ โดยจะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการเผยแพร่ให้เกิดผลกระทบหรือผลเสียหายใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าความถี่และค่าร้อยละ
- 2) วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการการพยาบาลทางด้านจิตสังคม โดยการหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3) วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีเพศแตกต่างกัน วิเคราะห์โดยสถิติทดสอบค่าที (Independent t-test)
- 4) วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน วิเคราะห์โดยสถิติทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe')

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 226 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 53.5 มีอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.1 สถานะภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 47.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.7 และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตำรวจ ส่วนใหญ่เป็นครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 27.4

2. ผลการวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.27$; S.D. = 0.59) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นหลัก ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.99$; S.D. = 0.65) รองลงมา คือ ด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.36$; S.D. = 0.56) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการได้รับข้อมูลที่ตรงตามความต้องการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.16$; S.D. = 0.67) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด

2.1 ด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 3 แสดงออกถึงความมั่นใจ สุภาพ อ่อนโยน และใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายชัดเจน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.49$; S.D. = .60) รองลงมา คือ ข้อ 1 ทักทาย ยิ้มแย้มกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล

ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.39$; S.D. = .64) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 6 ให้กำลังใจและปลอบโยน หรืออยู่เป็นเพื่อนเมื่อผู้ป่วยต้องการ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.28$; S.D. = .66)

2.2 ด้านการได้รับข้อมูลที่ตรงตามความต้องการ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 12 บอกถึงสิ่งที่ผู้ป่วยควรปฏิบัติเพื่อให้อาการดีขึ้นและบรรเทาความรุนแรงของโรค ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.37$; S.D. = .69) รองลงมา คือ ข้อ 13 แจ้งให้ทราบถึงการพยาบาลและเหตุผล ก่อนที่จะให้การพยาบาลทุกครั้ง เช่น การเจาะเลือด การให้น้ำเกลือ เป็นต้น ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.36$; S.D. = .71) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 19 จัดกลุ่มให้พูดคุยกับผู้ป่วยอื่นที่เป็นโรคเดียวกัน ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.81$; S.D. = .92)

2.3 ด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 20 ให้การช่วยเหลือในการติดต่อหาญาติหรือบุคคลที่ผู้ป่วยต้องการส่งข่าวสารให้รับทราบ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.31$; S.D. = .73) รองลงมา คือ ข้อ 23 ช่วยติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.30$; S.D. = .75) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 24 สนับสนุนให้ผู้ป่วยยอมรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อจำเป็น ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.15$; S.D. = .86)

2.4 ด้านการพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นหลัก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 31 มีความพร้อมทุกขณะที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.38$; S.D. = .69) รองลงมา คือ ข้อ 30 ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มความสามารถในการบรรเทาความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.35$; S.D. = .68) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 28 อยู่เป็นเพื่อนเพื่อปลอบโยนให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยต้องการ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.09$; S.D. = .80)

2.5 ด้านการยอมรับและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 40 ให้การดูแลรักษาเท่าเทียมกับผู้ป่วยอื่น ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.46$; S.D. = .65) รองลงมา คือ ข้อ 43 ให้โอกาสผู้ป่วยและครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.42$; S.D. = .60) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 36 ยอมรับและเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยแสดงออกแม้ว่าบางครั้งพฤติกรรมนั้น ๆ อาจไม่เหมาะสม ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.21$; S.D. = .72)

3. ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน พบว่า

3.1 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมเพศหญิงมีความต้องการมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีความต้องการมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอายุน้อยกว่า หรือ เท่ากับ 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรส หม้าย/หย่า/แยก มีความต้องการมากกว่า ผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสคู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 ผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคม ไม่แตกต่างกัน

3.5 ผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยครั้งที่ 5 ขึ้นไป มีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยสามัญโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.27$; S.D. = .59) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 5 ด้าน พบว่าทุกด้านมีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลการวิจัยเป็นรายด้าน ดังนี้

1.1 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ผลการศึกษา พบว่ามีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.36$; S.D. = .56) เมื่อศึกษาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 3 แสดงออกถึงความมั่นใจ สุกภาพ อ่อนโยน และใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายชัดเจน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.49$; S.D. = .60) รองลงมา คือ ข้อ 1 ทักทาย ยิ้มแย้มกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.39$; S.D. = .64) ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรัตณี มณีแสง ช่อลดา พันธุเสนา บุญวดี เพชรรัตน์ และทัศนีย์ นะแสง (2544) ที่ได้ศึกษาความต้องการการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ และพยาบาลในโรงพยาบาล 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้

พบว่า ผู้บาดเจ็บต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลและผู้บาดเจ็บอยู่ในระดับมากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา อนุรักษ์ (2548) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการทางด้านจิตสังคมของเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวกับการได้รับการตอบสนองทางด้านจิตสังคมจากครอบครัวและพยาบาล โดยข้อที่มีความต้องการสูงสุด คือ ให้พยาบาลมาเยี่ยมทุกวัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ได้เจ็บป่วยร้ายแรง และมีญาติมาเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งเข้ารับการรักษาระยะเวลายาวนานความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยจึงอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการได้รับข้อมูลที่ต้องการ ผลการศึกษาพบว่า มีระดับความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.16$; S.D. = .67) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 12 บอกถึงสิ่งที่ผู้ป่วยควรปฏิบัติเพื่อให้อาการดีขึ้นและบรรเทาความรุนแรงของโรค ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.37$; S.D. = .69) รองลงมา คือ ข้อ 13 แจ้งให้ทราบถึงการพยาบาลและเหตุผล ก่อนที่จะให้การพยาบาลทุกครั้ง เช่น การเจาะเลือด การให้น้ำเกลือ เป็นต้น โดยทั้งข้อที่มีความต้องการสูงสุดและรองลงมานั้นอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเมื่อมีภาวะเจ็บป่วยย่อมต้องการทราบว่าตนเองควรปฏิบัติตนอย่างไรเพื่อให้อาการดีขึ้น หรือหายจากการเจ็บป่วย จะได้รับการดูแลรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างไร จะเห็นได้ว่าความต้องการของผู้ป่วยที่จะรับรู้ถึงข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเองนั้นเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการมาก ซึ่งในปัจจุบันในการรักษาพยาบาลได้ตระหนักถึงเรื่องดังกล่าวที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเหล่านี้ โดยในสิทธิผู้ป่วย ข้อที่ 3 ที่กล่าวไว้ว่า ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น (สภากาชาดไทย, 2555) ดังนั้นความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการได้รับข้อมูลที่ตรงตามความต้องการจึงเป็นความต้องการที่ผู้ป่วยต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Handerson and Chien (2004) ที่ศึกษาถึงความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ โดยศึกษาตัวอย่างจำนวน 120 ราย พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่มีความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ การรักษาพยาบาล และการพยากรณ์ของโรคซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมาก ที่จะช่วยลดความวิตกกังวลลง

1.3 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษา พบว่า ความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.29$; S.D. = .64) โดยข้อ

ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 20 ให้การช่วยเหลือในการติดต่อหาญาติหรือบุคคลที่ผู้ป่วยต้องการส่งข่าวสารให้รับทราบ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.31$; S.D. = .73) อธิบายได้ว่าบุคคลทุกคนเมื่อมีความต้องการทางด้านร่างกาย ต้องการความปลอดภัยแล้ว สิ่งต่อมาบุคคลย่อมต้องการความรัก การเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลใกล้ชิด ผู้ป่วยจึงมีความต้องการให้ติดต่อหาญาติหรือบุคคลที่ผู้ป่วยต้องการส่งข่าวสารให้รับทราบ เพื่อที่บุคคลเหล่านั้นจะได้มาดูแล ให้กำลังใจ ให้ความรัก ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจแก่ผู้ป่วย ทั้งนี้เป็นไปตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Needs Theory) ที่พัฒนาขึ้นโดย อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ที่ว่ามนุษย์มีความต้องการ 5 ขั้น โดยความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะตรงกับความต้องการขั้นที่ 3 คือ ความต้องการทางสังคม (Social Needs) โดยเมื่อบุคคลมีความปลอดภัยในชีวิตและมั่นคงแล้ว คนเราจะต้องการความรัก มิตรภาพ ความใกล้ชิดผูกพัน ต้องการเพื่อน การมีโอกาสเข้าสมาคมสังสรรค์กับผู้อื่น ได้รับการยอมรับเป็นสมาชิกในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือหลายกลุ่ม (Novabizz, 2555)

สำหรับความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ข้อที่มีความต้องการรองลงมา คือ ข้อ 23 ช่วยติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.30$; S.D. = .75) อธิบายได้ว่าเมื่อบุคคลอยู่ในภาวะเจ็บป่วยความสามารถในการช่วยเหลือดูแลตนเองและครอบครัวย่อมลดน้อยลงไม่สามารถทำงานหารายได้ หรือทำสิ่งต่าง ๆ ที่ต้องการได้ ดังนั้นนอกจากความต้องการได้รับการดูแลสนับสนุนจากญาติพี่น้องหรือคนใกล้ชิดแล้ว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการให้มาสนับสนุนช่วยเหลือ เช่นกัน ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Showater, Burger and Salyer (2000) ที่ได้ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม จำนวน 100 ราย โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของมาสโลว์ผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับผ่าตัดมีความต้องการแหล่งช่วยเหลือทางการเงินเมื่อมีปัญหา ไม่ต้องการขาดรายได้ ต้องการมีความสามารถที่จะทำงานได้หลังการผ่าตัด

1.4 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นหลัก ผลการศึกษา พบว่า มีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.99$; S.D. = .65) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 31 มีความพร้อมทุกขณะที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย รองลงมา คือ ข้อ 30 ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มความสามารถในการบรรเทาความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน โดยทั้งข้อที่มีความต้องการสูงสุดและรองลงมานั้นอธิบายได้ว่าผู้ป่วยเมื่อมีภาวะเจ็บป่วยย่อมต้องการหายจากการเจ็บป่วย ดังนั้นผู้ป่วยต้องการได้รับการดูแลรักษาจากทั้งแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากร

ทางการแพทย์อื่น ๆ ที่มีความสามารถ โดยให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มความสามารถ มีความสนใจ เอาใจใส่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยหายจากภาวะเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรตณิ มณีแสง และคณะ (2544) ที่ได้ศึกษาพบว่า ผู้บาดเจ็บมีความต้องการการพยาบาลด้านจิตสังคม ในเรื่องต้องการให้พยาบาลมีความพร้อมทุกขณะที่จะช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ และสอดคล้องกับการศึกษา ของ กัลยา เดชาวุฒิ (2548) ที่ได้ศึกษาความคาดหวัง และความต้องการของผู้ป่วยที่มีต่อการให้บริการ รักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยประกันสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วย จำนวน 23 คน ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยต้องการบุคลากรที่เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรค เอาใจใส่ดูแล มีความเป็นกันเอง ให้การต้อนรับที่ดี ดูแล ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และเสมอภาค

1.5 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการยอมรับและเคารพในความเป็น บุคคลของผู้ป่วย ผลการศึกษาโดยรวม พบว่ามีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.31$; S.D. = .59) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 40 ให้การดูแลรักษาเท่าเทียมกับผู้ป่วยอื่น อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยต้องการได้รับการดูแลรักษาความเสมอภาคเท่าเทียมกับผู้ป่วยอื่น ๆ ทั้งนี้ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะ ผู้ป่วยอายุรกรรมเท่านั้น ผู้ป่วยอื่น ๆ ก็ต้องการเช่นเดียวกัน ดังในสิทธิผู้ป่วยข้อที่ 2 ผู้ป่วยมีสิทธิ ที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่าง ด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และ ลักษณะของความเจ็บป่วย (สภาการพยาบาล, 2555) รองลงมา คือ ข้อ 43 ให้โอกาสผู้ป่วยและครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล อธิบายได้ว่าผู้ป่วยและครอบครัวต้องการให้แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ตระหนักและให้ความเคารพในความเป็นบุคคล ยอมรับผู้ป่วย ในฐานะบุคคลหนึ่ง (respect) ที่มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับบุคคลอื่น (Videbeck, 2008, 85) โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษฎี อัจฉดุรงกุล (2550) ที่ได้ศึกษาพบว่า ตัวอย่างมีความต้องการ ด้านการยอมรับยกย่องและเห็นคุณค่า ($\bar{X} = 3.29$; S.D. = .86) จากความต้องการข้อนี้ของผู้ป่วย จะมีความสอดคล้องกับความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมในด้านการได้รับข้อมูลที่ตรงตาม ความต้องการ เพราะการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลนั้นส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวจะได้ ตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตนเองอย่างถูกต้อง พยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญของบทบาท ในการที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับระเบียบ กฎเกณฑ์ของหน่วยงาน ข้อมูลที่เป็นข้อปฏิบัติในการให้บริการ สุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย พยากรณ์โรค การบำบัดรักษา และการเสี่ยงต่ออันตรายโดยต้อง คำนึงถึงประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับการบอกความจริง รวมถึงข้อมูลที่จะให้บริการและปฏิบัติการต่อ ผู้ป่วยในทุกครั้ง ทั้งนี้เพื่อการรับทราบและเป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้ป่วย (สภาการพยาบาล, 2554)

2. ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน โดยอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

2.1 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมเพศหญิงมีความต้องการมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจากเพศหญิงเป็นเพศที่จะขอความช่วยเหลือมากกว่าเพศชาย ในขณะที่ผู้ชายจะไม่พยายามขอความช่วยเหลือเพราะคิดว่านั้นคือการแสดงความอ่อนแอของตัวเอง จึงอธิบายได้ว่าเมื่อเพศหญิงมีพฤติกรรมขอความช่วยเหลือมากกว่าเพศชายจึงมีการแสดงออกถึงความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมมากกว่าเพศชาย และเป็นไปได้ว่าเพศหญิงต้องการมีคนดูแลเพราะคิดว่าตนเองเป็นเพศที่อ่อนแอ รวมทั้งต้องการให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วย ต้องการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นลินี มิ่งมณี (2549) พบว่า ผู้ใหญ่เพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวม พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงเสพสารให้โทษ และพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลดีกว่าผู้ใหญ่เพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีพฤติกรรมรับประทานอาหาร ดีกว่าผู้ใหญ่เพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีความต้องการมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอายุน้อยกว่า หรือ เท่ากับ 20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีการปรับตัวทางจิตสังคมได้ไม่ดีเท่ากับผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอายุน้อยกว่า หรือ เท่ากับ 20 ปี จึงมีความต้องการทางจิตสังคมมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ อรไท พิพิธพัฒน์ไพลฐ (2547) ที่ศึกษาเรื่องการปรับตัวทางจิตสังคมของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส จังหวัดน่าน พบว่า ตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 28-34 ปี และอายุระหว่าง 20-40 ปี มีสัดส่วนการปรับตัวทางจิตสังคมสูงกว่ากลุ่มอายุ 41-60 ปี ทั้งนี้ เบญจมาศ นาควิจิตร (2551, 37) กล่าวว่า อายุเป็นปัจจัยพื้นฐานประการหนึ่งที่ส่งผลต่อการดูแลตนเองของบุคคล และโอเร็ม (Orem, 1991, 239) กล่าวว่า อายุเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงความต้องการการช่วยเหลือเมื่อเกิดความบกพร่องในการดูแลตนเองในแต่ละช่วงอายุ และสำหรับผู้สูงอายุก็ต้องการความช่วยเหลือในการดูแลตนเองเมื่อความสามารถทางด้านร่างกายและสติปัญญาเสื่อมถอยลงตามวัย ทำให้มีข้อจำกัดในการดูแลตนเอง

2.3 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยก มีความต้องการมากกว่า ผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสคู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยก มีการปรับตัว

ทางจิตสังคมน้อยกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสโสด อาจเป็นเพราะผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยก มีความรู้สึกโดดเดี่ยวไม่ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากคู่สมรสและสมาชิกในครอบครัว (Coyne and Delogis, 1986 อ้างใน อรไท พิพิธพัฒน์ไพสิฐ, 2547) และผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยก นอกจากจะไม่มีคู่สมรสให้การช่วยเหลือแล้วอาจจะไม่มีญาติทางคู่สมรสมาเยี่ยม หรือมีจำนวนญาติมาเยี่ยมน้อยกว่าผู้ป่วยที่มีคู่สมรส จึงทำให้เกิดความเครียด ผู้ป่วยจึงมีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมมากกว่า (พิโลรัตน์ ทองอุไร, 2542 อ้างใน ไอลดา ศรีสังวาล, 2543) แต่ไม่สอดคล้องกับ อรไท พิพิธพัฒน์ไพสิฐ (2547) ที่ได้ศึกษาเรื่องการปรับทางจิตสังคมของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส จังหวัดน่าน โดยศึกษาตัวอย่างจำนวน 142 ราย พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัส พบว่า สถานภาพสมรส กลุ่มหม้าย หย่า และแยกกันอยู่ จะมีสัดส่วนของการปรับตัวทางจิตสังคมดี สูงกว่าสถานภาพแต่งงานและโสด

2.4 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ไม่ว่าผู้ป่วยจะมีการศึกษาระดับใดเมื่อเจ็บป่วยแล้วนั้น ผู้ป่วยย่อมมีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ไอลดา ศรีสังวาล (2543) ที่ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความต้องการทางด้านจิตสังคมไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรไท พิพิธพัฒน์ไพสิฐ (2547) ศึกษาเรื่องการปรับทางจิตสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส โดยพบว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษาและระดับประถมศึกษามีการปรับตัวทางจิตสังคมดีสูงกว่ากลุ่มที่ศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา

2.5 ความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมของผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยต่างกัน พบว่า ผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยครั้งที่ 5 ขึ้นไป มีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวนหลายครั้งเกิดความเครียดไม่ว่าจะเป็นความเครียดจากเศรษฐกิจที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นไปกับการรักษา ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าอาหาร เป็นต้น รวมทั้งการขาดรายได้ส่งผลให้มีความต้องการการพยาบาลทางจิตสังคมมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ไอลดา ศรีสังวาล (2543) ที่ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยมากกว่า 1 ครั้ง มีระดับความเครียดมากกว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยจำนวน 1 ครั้ง และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา อนุรักษ์ (2546) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการด้านจิตสังคมของเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวกับการได้รับการตอบสนองด้านจิตสังคมจากครอบครัวและ

พยาบาล โดยพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาลกับความต้องการและการได้รับการตอบสนองด้านจิตสังคมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการจัดอบรมในการให้การพยาบาลทางด้านจิตสังคมเป็นระยะ ๆ และต่อเนื่อง รวมทั้งมีการประชุมนิเทศการให้การพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมแก่พยาบาลที่พึงสำเร็จการศึกษา

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงอุปสรรคในการให้การพยาบาลทางด้านจิตสังคมแก่ผู้ป่วย
2. ควรมีการศึกษาในเรื่องความต้องการด้านจิตสังคมของผู้ป่วยแพนอื่น ๆ เช่น ศัลยกรรม กุมารเวช สูตินรีเวช เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงด้านการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- เบญจมาศ นาควิจิตร. (2551). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองและความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไอลดา ศรีสังวาล. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความต้องการทางด้านจิตสังคมกับการได้รับการตอบสนองของผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัลยา เดชาวุฒิ. (2548). *ความคาดหวัง และความต้องการของผู้ป่วยประกันสังคมต่อบริการสุขภาพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จรีรัตน์ นวมะขิดิ. (2548). *ผลของการปฏิบัติการพยาบาลต่อผลลัพธ์ด้านจิตสังคมของผู้ป่วยมะเร็ง : การวิเคราะห์ห้อยภูมิ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จินตนา ทองเพชร. (2550). *ความต้องการการพยาบาลด้านจิตสังคมและการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ในจังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี.*
- ดุขฎี อาฟดุงกุล. (2550). *ได้ศึกษาความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังขณะมีอาการหายใจลำบากในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- นลินี มิ่งมณี. (2549). *ปัจจัยทางชีวสังคมและจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ใหญ่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและตอนกลาง. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.*
- บุญวดี เพชรรัตน์ และ จรัสศรี บัวบาน. (2541). *การวิเคราะห์การปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลในโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 18(1): 29-47.*
- สภาการพยาบาล. (2555). *สิทธิผู้ป่วย. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2555, จาก <http://www.tnc.or.th/law/page-5.html>*
- สิรินทร์ ศาสตรานุกักร กิตติกร นิลมานัต ยุพา อ่องโก๋ชัย ศรีวรรณ ช้วนกุล และ วราภรณ์ คงสุวรรณ. (2550). *การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านจิตสังคมในหอผู้ป่วยอายุรกรรม. ใน วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร, 25(1): 9-17.*
- สุรัตณี มณีแสง ช่อลดา พันธุเสนา บุญวดี เพชรรัตน์ และทัศนีย์ นะแสง. (2544). *ความต้องการการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมตามการรับรู้ของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและพยาบาลในโรงพยาบาล 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. ใน วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร, 19(4): 243-244.*
- อรไท พิพิธพัฒน์ไพสิฐ. (2547). *การปรับทางจิตสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- อัจฉรา อนุรักษ. (2548). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการด้านจิตสังคมของเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวกับการได้รับการตอบสนองด้านจิตสังคมจากครอบครัวและพยาบาล. ปรินญานิพนธ์คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.*

อัญชนิ คิริ. (2549). *ความต้องการการพยาบาลและการตอบสนองความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัดช่องท้องแบบฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*

Handerson, A. and Chien. (2004). Information needs of Hong Kong Chinese patients undergoing surgery. *Journal of Clinical Nursing*, 13(8): 960-966.

Kraegel, B., Mousseau, V., Goldsmith, C., and Arora, R. (1974). *Patient care system*. Philadelphia: J.B. Lippincott.

Mohta, M., Sethi, A. K., Tyagi, A., & Mohha, A. (2003). Psychological care in trauma patient. *Journal of Injured*, 34(1): 17-25.

Novabizz. (2555). *ทฤษฎีความต้องการ (Need Theories)*. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2555, จาก http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Need__Theories.htm

Orem, D.E. (1991). *Nursing concept of practice*. (4th ed.). St. Louis: Mosby Year Book.

Potter, P. A., and Perry, G. A. (2007). *Basic nursing: Essentials for practice*. (7th ed.). St. Louis: Mosby.

Showater, A., Burger, S. and Salyer, J. (2000). Patients' and their spouses' needs after total joint arthroplasty: A pilot study. *Orthopaedic Nursing*. 19(1): 49-57.

Videbeck, S. L. (2008). *Psychiatric-mental health nursing*. (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Wesorick, B. (1990). *Standards of nursing care*. Philadelphia: J. B. Lippincott.

Yura, H., and Walsh, M. B. (1983). *The nursing process: Assessing, planning, implementation, evaluation*. (5th ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.