



ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

บุคคลวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม สรีรวิทยาของร่างกายที่เสื่อมโทรมไปตามธรรมชาติ ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ได้ง่ายดังเช่น โอเบรอน (O'Brien, 1975) กล่าวว่า บุคคลที่มีอายุเกิน 65 ปี จำนวน 4 คนจาก 5 คนจะมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรคหรือมากกว่านั้น และผู้ที่มีอายุ 80 ปีจะมีโรคเรื้อรังประจำตัวอย่างน้อย 3 โรค และจากการศึกษาของไมออนและคณะ (Mion et al., 1986) พบว่าผู้สูงอายุจะมีอุบัติการณ์ของการเกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ของร่างกายมากขึ้นตามอายุ ในผู้สูงอายุช่วงอายุ 64-69 ปี จะพบโรคเรื้อรังหรือความบกพร่องของร่างกาย 4 อย่าง ส่วนคนที่มีอายุ 75 ปี หรือมากกว่าจะพบประมาณ 5 อย่าง สำหรับในประเทศไทยเรานั้น พิริลลิตี คำนวนคิลป์ (2523) กล่าวว่า ความเจ็บป่วยเป็นปัญหาใหญ่และสำคัญที่เกิดขึ้นในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุมากกว่าคนในกลุ่มอื่น ๆ และจากการศึกษาปัญหาสุขภาพทางสังคมวิทยาของผู้สูงอายุโดย พิริลลิตี คำนวนคิลป์และคณะ (2523) พบว่า ผู้สูงอายุไทยร้อยละ 50 มีโรคประจำตัว และจากการศึกษาของนิศา ชูโต (2525) พบว่า ผู้สูงอายุไทยร้อยละ 66.4 มีปัญหาสุขภาพ และร้อยละ 14.6 มีปัญหาเจ็บป่วยถึงต้องล้มหมอนนอนเสื่อ การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุนั้นมีสาเหตุแตกต่างกัน โรคบางอย่างไม่หายขาดหรือเป็นแล้วกลับเป็นซ้ำได้อีก ทำให้การรักษาต้องใช้เวลาอันยาวนานและต่อเนื่อง บางคนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จะเป็นระยะเวลาสั้น ๆ หรือยาวนานก็ตาม ย่อมมีผลกระทบต่อรายได้ที่มีจำกัดอยู่แล้ว การดำเนินโรคและความรุนแรงของโรค ทำให้เกิดความจำกัดของร่างกายและต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น

ความเจ็บป่วยและการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นภาวะเครียด และวิกฤติอย่างหนึ่งของผู้ป่วย เมื่อคนเราเกิดความเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไป ต้องพบปะกับคนแปลกหน้า ต้องพลัดพรากจากครอบครัวและต้องเผชิญกับความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย และวิธีการตรวจรักษาพยาบาลต่าง ๆ การไม่ได้รับความพึงพอใจในการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วย และต้องพึ่งพาอาศัยบุคคลอื่น จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด และต้องปรับตัวความเครียดที่เกิดขึ้น ในภาวะ

เจ็บป่วยความสามารถในการปรับตัวมีขอบเขตจำกัด ทำให้บุคคลมีการปรับตัวยากลำบากกว่าในภาวะสุขภาพดี (Beland and et. al, 1975) เมื่อก้าวถึงความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุย่อมมีผลให้เกิดความเครียดที่รุนแรง และต้องมีการปรับตัว เพราะในผู้สูงอายุที่ไม่เจ็บป่วยก็จะมีปัญหาความทรุดโทรมเสื่อมถอยของร่างกาย ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง ประกอบกับสภาพสังคมในปัจจุบันก็เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ทำให้ผู้สูงอายุมีบทบาทลดลง การเข้าสู่บทบาทการเป็นผู้ป่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคมที่มีปัญหาอยู่แล้วกลับเพิ่มความรุนแรงขึ้นอีก จึงมีผลให้ผู้ป่วยสูงอายุมีความยากลำบาก ในการปรับตัวมากกว่าบุคคลในวัยอื่น ๆ

การปรับตัว คือ กระบวนการที่บุคคลพยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหายุคลิกภาพ และปัญหาความต้องการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม เพื่อให้สามารถอยู่ได้ในสังคมหรือสิ่งแวดล้อมนั้น และบุคคลจะพยายามต่อสู้เพื่อตอบสนองความต้องการ และบรรลุถึงเป้าหมายของตนเอง (กมลรัตน์ หล้าสุรวงษ์, 2524) ในทำนองเดียวกัน รอย (Roy, 1976) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวโดยอธิบายว่ามนุษย์เป็นหน่วยเดียว ไม่อาจแยกร่างกายและจิตใจออกจากกันได้ เมื่อมีสิ่งใดมากระทบหน่วยใดหน่วยหนึ่งจะกระทบถึงกัน และเพื่อดำรงความเป็นมนุษย์อยู่ได้ต้องมีกลวิธีในการปรับตัวต่อสิ่งเร้าที่มากระทบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในการปฏิบัติการพยาบาลในปัจจุบันว่า การให้การพยาบาลผู้ป่วย เป็นการปฏิบัติกับมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ที่ผสมผสานกันอยู่ในตน เป็นหน่วยหนึ่งที่แยกจากกันไม่ได้ ร่างกาย และจิตใจ เป็นสิ่งที่จะต้องคงอยู่ร่วมกัน จะต้องมีความสมดุลย์ในภาวะทางจิตสังคม มนุษย์จึงจะสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นสุข หากมีสิ่งรบกวนที่เป็นกายภาพ หรือสิ่งรบกวนทางจิตสังคมไปกระทบต่อมนุษย์ จะมีผลกระทบต่อการทำงานของร่างกาย จะก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางสรีรวิทยาและพฤติกรรม ในส่วนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นส่วนใหญ่มาจากภาวะจิตสังคมที่ถูกระทบกระเทือนนั่นเอง จะเห็นว่ากาย จิตสังคม มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด (พวงรัตน์ บุญญานรักษ์, 2529) เมื่อก้าวถึงการปรับตัวด้านจิตสังคมนั้น ละออง หุตางกูร (2534) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวด้านจิตสังคมไว้ว่า การปรับตัวด้านจิตสังคม หมายถึง การปรับเปลี่ยนทางบุคลิกภาพและพฤติกรรมในกระบวนการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การปรับตัวในส่วนทัศนคติ ความเชื่อ เป้าหมาย ความประพฤติก และอุปนิสัย เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ดีขึ้น ขจัดความเครียดและทำให้เกิดดุลยภาพทาง

จิตใจ นอกจากนี้การปรับตัวทางจิตสังคม ยังเป็นผลของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางจิต และสังคมของบุคคลกับสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในตนเอง ความสำเร็จในการปรับตัวทางจิตสังคมมีผลในการควบคุมสุขภาพของบุคคล การเจ็บป่วยทำให้บุคคลมีการปรับตัวด้านจิตสังคมยากลำบากโดยเฉพาะในผู้ป่วยสูงอายุ

ผู้ป่วยสูงอายุที่เจ็บป่วยและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทำให้ผู้ป่วยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมดังนี้

1. สูญเสียความเป็นอยู่ที่ดี ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองน้อยลง ความสามารถในการทำกิจกรรมที่ตนพึงพอใจก่อนเจ็บป่วยลดลง
2. สูญเสียการพึ่งพาตนเอง ต้องพึ่งพาคนอื่นมากขึ้น
3. สูญเสียความเป็นส่วนตัว ไม่คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล
4. สูญเสียความสุขสบายโดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับความทรมานจากความเจ็บป่วย
5. สูญเสียทางจิตใจ เกิดความวิตกกังวล และซึมเศร้า โกรธหรือโทษผู้อื่น เนื่องจากต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย
6. สูญเสียมโนทัศน์แห่งตน ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตน ด้านภาพลักษณ์ ความรู้สึกภาคภูมิใจ การยอมรับในคุณค่าและความสำเร็จ สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากความเจ็บป่วย
7. สูญเสียบทบาทหน้าที่ในครอบครัวที่เคยปฏิบัติ เช่น เคยดูแลหลาน ช่วยทำงานบ้าน
8. สูญเสียบทบาทในสังคม เช่น การร่วมกิจกรรมในชุมชน ไปวัดฟังธรรม เล่นกีฬา ไปเที่ยวพักผ่อน เป็นต้น

ด้วยเหตุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุจะต้องมีการปรับตัวด้านจิตสังคมเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงนี้ การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ หมายถึง การเปลี่ยนบุคลิกภาพ และพฤติกรรมในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของผู้ป่วยสูงอายุกับสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยสูงอายุเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุมีความสุขสบาย มีคุณภาพทางจิตใจและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในโรงพยาบาลได้อย่างมีความสุขตามอรรถภาพการปรับตัวด้านจิตสังคมประกอบด้วย

1. การปรับตัวด้านอัตมโนคติ เป็นการปรับตัวที่มุ่งรักษาความมั่นคงทางด้านจิตใจ ประกอบด้วย

1.1 อัตมโนคติด้านสรีรวิทยา เป็นการปรับตัวในส่วนที่เกี่ยวกับการยอมรับรูปร่างทางกายภาพของตน ลักษณะเฉพาะตน การทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย

1.2 อัตมโนคติส่วนบุคคล เป็นการปรับตัวเกี่ยวกับตนเองในด้านศีลธรรมจรรยา ด้านปณิธานและความหวัง ด้านคุณค่าและความสำคัญ

2. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ เป็นการปรับตัวเพื่อให้เกิดความมั่นคงในด้านสังคม เป็นการกระทำตามหน้าที่ที่สังคมคาดหวังสำหรับบุคคลนั้น ได้แก่ การปรับบทบาทส่วนตัว บทบาทในครอบครัว และบทบาทการเป็นผู้ป่วย

3. การปรับตัวด้านความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่น เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงด้านสังคมของบุคคล เพื่อให้เกิดความสมคูลย์ระหว่างกันเป็นตัวของตัวเอง และการพึ่งพาผู้อื่นในการดำรงชีวิต

4. การปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย เป็นการสังเกตและเรียนรู้ เพื่อหาวิธีควบคุมความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย และปรับเปลี่ยนแบบแผนของชีวิตประจำวันให้เหมาะสม เพื่อให้มีชีวิตอยู่ร่วมกับความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายอย่างไม่มีรู้สึกทรมานมากเกินไป

การปรับตัวด้านจิตสังคมมีส่วนสำคัญในการปรับตัวของมนุษย์ เพื่อให้บุคคลสามารถรักษาคลยภาพทางจิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข ในผู้ป่วยสูงอายุการปรับตัวด้านจิตสังคมที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถเผชิญกับสภาพความเจ็บป่วย และความเป็นอยู่ตลอดจนการดำเนินชีวิตประจำวันอยู่ในโรงพยาบาลได้อย่างมีความสุขตามอรรถภาพ และยังช่วยส่งเสริมให้หายป่วยได้เร็วขึ้นอีกด้วย

การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุนั้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น (Barry, 1989) ความพึงพอใจต่อสถานแวดล้อมในโรงพยาบาล มีผลให้ผู้ป่วยมีพลังในการต่อสู้กับความเจ็บป่วย และอยู่ในโรงพยาบาลได้อย่างมีความสุข และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และจากครอบครัว เป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญที่บุคคลใช้ในการเผชิญความเครียดและภาวะวิกฤติ (Lazarus & Folkman, 1984) และการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้เกิดความมั่นใจ มีอารมณ์มั่นคง และมีการปรับตัวที่ดี (McNett, 1987)



ด้วยเหตุที่ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ในปัจจุบันก้าวหน้าขึ้นมา
ทำให้คนเรามีอายุยืนขึ้น กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติได้ศึกษาและคาดประมาณประชากรปี 2536 ไว้ว่า จะมีประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี
ขึ้นไปจำนวนร้อยละ 5.5 ของประชากรทั้งประเทศ และปี พ.ศ. 2543 จะมีประชากรสูงอายุ
เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ การที่ขนาดของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นย่อมทำให้
มีบทบาทเพิ่มขึ้นในสังคมของเรา และในขณะที่เดียวกันกับปัญหาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุก็จะ
เพิ่มมากขึ้นตามจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้น จากการสำรวจผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐที่มี
จำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป พบว่าในหอผู้ป่วยอายุรกรรมมีจำนวนผู้ป่วยสูงอายุร้อยละ
20-25 และหอผู้ป่วยศัลยกรรมมีผู้ป่วยสูงอายุร้อยละ 5-10 (สำรวจเมื่อเดือนตุลาคม 2535)
จะเห็นว่าผู้ป่วยสูงอายุที่เจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวนมาก จะต้องเผชิญกับ
ความเจ็บป่วยและต้องเข้าไปอยู่สถานแวดล้อมใหม่ที่ไม่น่าคุ้นเคย เต็มไปด้วยคนแปลกหน้า พยาบาล
ในฐานะบุคคลกลุ่มหนึ่งที่ใกล้ชิดและให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ควรตระหนักถึงการให้
พยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม เพื่อให้สามารถตอบสนองความ
ต้องการด้านจิตสังคม และช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม
เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถเผชิญกับสภาพความเจ็บป่วย และการดำเนินชีวิตประจำวันใน
โรงพยาบาลได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพของตน และยังช่วยส่งเสริมให้หายป่วยจากโรคที่เป็นอยู่
ได้เร็วขึ้น อย่างไรก็ตามในการให้พยาบาลจำเป็นต้องทราบถึงระดับการปรับตัวด้านจิตสังคมของ
ผู้ป่วยสูงอายุว่าเหมาะสมเพียงไร และมีปัจจัยอะไรบ้างที่สัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของ
ผู้ป่วยสูงอายุ เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ความพึงพอใจ
ต่อสถานแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และการสนับสนุนจาก
ครอบครัว ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาเรื่อง "ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของ
ผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" เพื่อนำผลการวิจัย
มาเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ และเป็นแนวทางให้บุคลากรในโรงพยาบาล
ได้เล็งเห็นความสำคัญในการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวด้านจิตสังคมอย่างเหมาะสม
และจะยังเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอีกประการหนึ่ง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ภูมิหลังคือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากครอบครัว กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผล และสมมติฐานในการวิจัย

จากการศึกษาของนภาพร ชัยวรณ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2532) พบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย เพราะส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเพศหญิงเป็นหม้ายขาดคู่คิดปรึกษา การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ว่าเหว่โดดเดี่ยว ซึมเศร้า จะเกิดปัญหาด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุชาย และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยต้องเผชิญกับความเครียด วิชา เฟ็งเส็งยม (2524) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความเครียดตามการรับรู้ของผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง พบว่าเพศหญิงมีความเครียดมากกว่า เนื่องจากตามปกติเพศหญิงเป็นเพศที่สุขภาพเรียวร้อย เกิดความรู้สึกอับอายได้ง่าย และมีความรู้สึกทั่วไปไวกว่าเพศชาย เช่น การตรวจร่างกาย การดูแลความสะอาดร่างกายซึ่งจำเป็นต้องเปิดเผยอวัยวะบางส่วน ผู้หญิงจึงเกิดความรู้สึกเครียดได้มากกว่า และปรับตัวยากกว่าผู้ชายตรงกับงานวิจัยของเพนเดอร์ (Pender, 1974) ที่ว่าผู้ป่วยหญิงต้องการช่วยเหลือทางจิตใจและอารมณ์มากกว่าผู้ชาย

ผู้สูงอายุจะมีอุบัติของการเกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ของร่างกายมากขึ้นตามอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในช่วง 64-69 ปีจะพบโรคเรื้อรังหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ของร่างกาย 4 อย่าง ส่วนคนที่อายุ 75 ปี หรือมากกว่าจะพบประมาณ 5 อย่าง (Mion et al., 1986) และจากรายงานของ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี 2530 พบว่ามีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยถึงร้อยละ 67.3 ละออ หุตางกูร (2534) กล่าวว่า การเจ็บป่วยและความบกพร่องของร่างกายมีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของบุคคล จากการศึกษาจากผู้สูงอายุไทยของนภาพร ชัยวรณ และคณะ (2530) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ประเมินตนว่ามีปัญหา

สุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่าในผู้สูงอายุปกติที่ไม่มีความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจจะสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี ดังนั้นการมีอายุมากขึ้น จะมีผลให้มีความบกพร่องของร่างกายมากขึ้นและการเจ็บป่วยเกิดขึ้นดังนั้นอายุจึงมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุ

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเผชิญปัญหาและการปรับตัวโดยที่การศึกษาจะช่วยให้บุคคลมีประสิทธิภาพ และสมรรถภาพในการปรับตัว (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2525) และโรเจอร์ (Roger, 1969) กล่าวว่า ผู้ที่มีการศึกษามากมีขาดความอดทนต่อการค้นคว้าหาความรู้หรือการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการปรับตัวเมื่อเกิดการเจ็บป่วย เนื่องจากไม่มีลักษณะของความใคร่รู้ในสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ไม่เข้าใจในประโยชน์และความจำเป็นในสิ่งที่ตนปฏิบัติอย่างแท้จริง

ด้วยเหตุผลดังกล่าวมานี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานของการวิจัยไว้ว่า

1. ภูมิหลัง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้ป่วยสูงอายุ

การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมตอบสนองต่อภาวะเครียด การที่มีผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ สภาพความเจ็บป่วยของเขา และเข้าใจตรงกับความเป็นจริง จะก่อให้เกิดแรงจูงใจให้ผู้ป่วยยอมรับและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และพยาบาล ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ ในทีมสุขภาพและช่วยให้เขาสามารถปรับตัวต่อความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม (กรรณิการ์ สุวรรณโคต, 2532) และ (Punttil, 1991) กล่าวว่าพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพควรจะได้ให้คำแนะนำ และอธิบายให้ผู้ป่วยสูงอายุได้เข้าใจในเรื่องโรคและอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี

แบร์รี่ (Barry, 1989) กล่าวว่า การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อการตอบสนองภาวะเจ็บป่วย การรับรู้ความหมายการเจ็บป่วยจะมีผลต่อการดำเนินชีวิต การรับรู้เป็นความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัวต่อปัญหาและภาวะเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น อันได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ทักษะคติเกี่ยวกับตนเองความสามารถ

ของตนเอง ภาพลักษณ์ ความล้าในคุณค่าแห่งตน เอกลักษณ์ของตนเองต่อการเจ็บป่วยครั้งนี้เป็นอย่างไร ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อการเจ็บป่วยเป็นอย่างไร มีอะไรเกิดขึ้นกับเขา และต่อไปจะเป็นอย่างไร การรับรู้และความคาดหวังของผู้ป่วยกับครอบครัวนั้นมีความสอดคล้องกับความ เป็นจริงมากเพียงใด การที่ผู้ป่วยและครอบครัวรับรู้ความเป็นจริง จะมีปฏิกริยาทางบวก มีกำลังใจ และเป็นการสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ ยอมรับสภาพความเป็นจริง และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ในการวิจัยครั้งนี้ดังนี้

2. การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของไนติงเกลได้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างมโนคติเกี่ยวกับการพยาบาลบุคคล สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ รวมทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ในการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ช่วยลดความทุกข์ทรมานของบุคคลได้ มโนคติหลักของทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของไนติงเกล กล่าวว่าสิ่งแวดล้อม หมายถึง สภาพภายนอกทั้งหมดที่มีอิทธิพลต่อชีวิต และพัฒนาการของสิ่งมีชีวิต สิ่งแวดล้อมนี้ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะป้องกันโรค ลดอันตรายจากโรคหรือทำให้เกิดโรค หรือตายได้ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยส่งเสริมกระบวนการต่าง ๆ ของร่างกาย ในการต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บ สิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมจะขัดขวางกระบวนการเหล่านี้ ทำให้บุคคลต้องใช้พลังงานที่เกินขอบเขต โรคภัยไข้เจ็บที่มีอยู่ก็จะไม่หายไป ดังนั้นกิจกรรมพยาบาลจึงมีเป้าหมายที่ควรช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และใช้ความสามารถที่มีอยู่ในตัว ตามธรรมชาติต่อสู้กับความเจ็บป่วย การช่วยนี้กระทำโดยการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม และการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (จินตนา ยูนินันต์, 2529)

สภาพแวดล้อมที่คนเราอาศัยอยู่มีผลต่อสุขภาพและการปรับตัวของผู้สูงอายุ มนุษย์เราจะมีปฏิกริยากับสภาพแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา จึงเชื่อว่าสภาพแวดล้อมที่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุ มีความรู้สึกที่ดี มีความชอบ และทัศนคติที่ดีต่อสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ มีผลให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีการปรับตัวที่เหมาะสมด้วย (ชูศักดิ์ เวชแพศย์, 2532) ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ว่า

3. ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสำคัญสำหรับบุคคลในขณะที่มีการเจ็บป่วย ครอบครัวจะเป็นแบบอย่างของพฤติกรรม ความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติตัวในระหว่างเจ็บป่วย และต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดสูง ครอบครัวจะมีบทบาทในการเป็นตัวกลาง ช่วยผ่อนคลายความเครียดที่เกิดขึ้น โดยการเป็นผู้ให้การสนับสนุนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์แก่ผู้ป่วย จากการศึกษาของวอลเตอร์ (Walter, 1990) พบว่าบุคคลในครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่จะเรียนรู้วิธีปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ในขณะที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งจะเป็นการส่งเสริม สนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย อีกทั้งยังเป็นการช่วยให้สมาชิกในครอบครัว สามารถดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ทั้งนี้พยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพจะต้องเป็นผู้ให้ความรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์แก่ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวที่จะต้องดูแลผู้ป่วยด้วย

ลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) กล่าวว่า การได้รับสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญที่บุคคลใช้ในการเผชิญความเครียด และภาวะวิกฤติและแมคเนทท์ (McNett, 1987) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เช่น ได้รับการช่วยเหลือด้านสิ่งของเงินทอง ทำให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับความยอมรับและได้รับความเคารพยกย่องจากผู้อื่น ซึ่งมีผลต่อด้านจิตใจและอารมณ์ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลดำรงชีวิตอยู่ได้ การที่บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานอย่างเพียงพอ จะทำให้เกิดความมั่นใจในตนเอง มีอารมณ์มั่นคง เมื่อมีปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ก็สามารถควบคุมตนเองได้ และแก้ปัญหาได้ตรงจุด ทำให้เกิดการปรับตัวที่ดี และระดับความเครียดลดน้อยลง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาพบว่า มีผลงานวิจัยหลายชิ้นที่สนับสนุนว่าการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเผชิญภาวะเครียด และการปรับตัวของผู้ป่วย ได้แก่ การศึกษาของ อ่าไพรัตน์ กลิ่นขจร (2533) พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปรับตัวของผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกขาหัก ขณะรับไว้รักษาในโรงพยาบาล การศึกษาของมณฑนา เจริญกุล (2531) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ และจากการศึกษาของฉวีวรรณ แก้วพรหม (2530) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ว่า

4. การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

และจากแนวเหตุผล และข้อมูล ตลอดจนงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงกำหนดสมมติฐาน ต่อไปว่า

5. เพศ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล จะสามารถร่วมกันทำนาย การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. ตัวแปรที่ศึกษา แบ่งเป็นดังนี้

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สภาวะทางจิตสังคม หมายถึง องค์ประกอบของบุคคลในส่วนของลักษณะ และพฤติกรรม การตอบสนองทางด้านจิตใจ และอารมณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ทั้งจากภายในและภายนอก ร่างกาย รวมถึงลักษณะและวัฒนธรรม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการชีวิตของบุคคลด้วย สามารถวัดได้จากการสังเกตพฤติกรรม และการแสดงออกของบุคคล

การปรับตัว หมายถึง กระบวนการตอบสนองของระบบชีวิตต่อสิ่งเร้าที่ก่อความจำเป็น ให้ระบบต้องปรับกระบวนการ เพื่อรักษาคุณภาพของชีวิต สิ่งเร้าที่เป็นเหตุให้เกิดการปรับตัว ได้แก่ สิ่งเร้าที่รบกวนหรือคุกคามคุณภาพของระบบชีวิต หรือก่อให้เกิดความเครียดต่อระบบชีวิตของบุคคล

การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ หมายถึง การเปลี่ยนบุคลิกภาพ และพฤติกรรม ในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของผู้ป่วยสูงอายุกับสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยสูงอายุเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุมีความสุขสบายมากขึ้น มีคุณภาพทางจิตใจ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในโรงพยาบาลได้ดีขึ้น การปรับตัวด้านจิตสังคมนี้วัดได้จากรายงานของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วย

1. ปรับตัวด้านอัตมโนคติ เป็นการปรับตัวที่มุ่งรักษาความมั่นคงทางจิตใจ ประกอบด้วย อัตมโนคติด้านสรีรวิทยา เป็นการปรับตัวในส่วนที่เกี่ยวกับการยอมรับรูปร่างทางกายภาพของตนเอง ลักษณะเฉพาะตน การทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย บุคลิกภาพ และอัตมโนคติส่วนบุคคล เป็นการปรับตัวเกี่ยวกับตนเองในด้านศีลธรรม จรรยา ด้านปณิธานและความคาดหวัง ด้านคุณค่า และความสำคัญ

2. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ เป็นการปรับตัวเพื่อให้เกิดความมั่นคงในด้านสังคม เป็นการกระทำของบุคคลตามหน้าที่ที่สังคมคาดหวังสำหรับบทบาทของบุคคลนั้น ได้แก่ บทบาทส่วนตัว บทบาทในครอบครัว และบทบาทการเป็นผู้ป่วย

3. การปรับตัวด้านความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่น เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงด้านสังคมของบุคคลเพื่อให้เกิดความสมคูลย์ระหว่างการเป็นตัวของตัวเอง และการพึ่งพาผู้อื่นในการดำรงชีวิต ได้แก่ พฤติกรรมที่แสดงความเป็นตัวของตัวเอง พฤติกรรมการพึ่งพาผู้อื่นอย่างเหมาะสม และความรู้สึกที่เกิดจากการเป็นตัวของตัวเอง หรือการพึ่งพาผู้อื่น

4. การปรับตัวต่อความเจ็บปวด และความไม่สุขสบาย เป็นการสังเกตและเรียนรู้ เพื่อหาวิธีควบคุมความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย และปรับแบบแผนของชีวิตประจำวันให้เหมาะสม เพื่อให้มีชีวิตอยู่ร่วมกับความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายอย่างไม่รู้สึกรบกวนมากเกินไป

ผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ ไม่มีปัญหาตึงขนาดที่จะเป็นอุปสรรคต่อการตอบแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปรับตัวด้านจิตสังคม ป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรมหรือศัลยกรรม ไม่มีการวินิจฉัยของแพทย์ว่ามีปัญหาด้านจิตประสาท และนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยคัดสรร หมายถึง ตัวแปรที่ผู้วิจัยคาดคะเนไว้ว่า มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ความพึงพอใจต่อลักษณะสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากครอบครัว

เพศ หมายถึง เพศของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

อายุ หมายถึง อายุตามปฏิทินของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร คิดเป็นจำนวนปีบริบูรณ์

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับชั้นเรียนจากการเรียนในระบบการศึกษาของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร

การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย หมายถึง ความนึกคิดและความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุที่มีต่อการเจ็บป่วยในครั้งนี้ทำให้เขาต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาลเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับเขาเมื่อเจ็บป่วย โดยวัดว่าผู้ป่วยมีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับการเกิดการเจ็บป่วย การรักษา ตลอดจนผลของการรักษา และการเจ็บป่วยครั้งนี้จะมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของเขาอย่างไรบ้าง

ความพึงพอใจต่อลักษณะสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล หมายถึง ระดับความชอบ ความรู้สึกที่ดี หรือทัศนคติที่ดีของผู้ป่วยสูงอายุที่มีต่อลักษณะสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาล ได้แก่ สภาพของสถานที่ แสง สี เสียง กลิ่น การระบายอากาศ ความสะอาด ความเป็นระเบียบ และสภาพแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ ความเป็นส่วนตัว การอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วยอื่น ๆ สัมพันธภาพ

ระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ และโอกาสที่ผู้ป่วยจะได้แสดงความผูกพันกับสมาชิกในครอบครัวและญาติ

การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล หมายถึง พฤติกรรม หรือกิจกรรม การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ให้การดูแล และมีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร พฤติกรรมหรือกิจกรรมเหล่านั้น ได้แก่ การช่วยประคับประคองทางด้านจิตใจและอารมณ์ การให้ความรู้ คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ และการอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล ช่วยให้ผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีการปรับตัวด้านจิตสังคมอย่างเหมาะสม

การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมของบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีความสัมพันธ์กันทางชีวภาพหรือกฎหมาย โดยการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ในการปรับตัวด้านจิตสังคม ได้แก่ การช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนด้านจิตใจ อารมณ์ การได้รับการยอมรับ และเห็นคุณค่า การสนับสนุนทางวัตถุ และการสนับสนุนโดยการให้ข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำต่างๆ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม
2. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลจะได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลต่อไป
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไปที่เกี่ยวกับการจัดบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยสูงอายุ