

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ ในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม โรงพยาบาลชัยนาท จำนวนกลุ่มละ 10 คน โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล จากการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

3.1 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจากการสังเกต

3.2 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

3.3 เงื่อนไขการแสดงพฤติกรรมการดูแล

ตอนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

ตอนที่ 5 ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วย

5.1 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

5.2 พฤติกรรมที่ไม่ใช่การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

5.3 สถานการณ์แสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

5.4 ผลที่ได้รับจากการแสดงพฤติกรรมการดูแล

5.5 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ตามกรอบแนวคิดของ Roach

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำสัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้คือ

\bar{X} = คะแนนเฉลี่ย

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

Range = ช่วงห่างระหว่างค่าสูงสุดกับค่าต่ำสุดของข้อมูล

รวม = คะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้งกลุ่มของกลุ่มตัวอย่างทุกราย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ชั้นปีที่ 3 จำนวน 10 คน

ชื่อนักศึกษา พยาบาล	อายุ (ปี)	ผลสัมฤทธิ์ทาง การเรียน	สัญชาติ	เชื้อชาติ	ศาสนา	ภูมิลำเนา	อาชีพบิดา	อาชีพ มารดา	สถานภาพ บิดามารดา	รายได้ ครอบครัว	การมีผู้สูงอายุ ในครอบครัว	อายุของ ผู้สูงอายุ	ลักษณะของ ครอบครัว	อายุของผู้ปฏิบัติงาน
พนาวลัย	24	3.35	ไทย	ไทย	พุทธ	ชัยภูมิ	ทำไร่	ทำไร่	คู่	3,000	มี (ยาย)	82 ปี	ขยาย	ศัลยกรรมหญิง
ไศรยา	21	3.35	ไทย	ไทย	พุทธ	สิงห์บุรี	ทำนา	ทำนา	คู่	6,000	มี (ยาย)	70 ปี	ขยาย	อายุรกรรมหญิง
บุษยา	21	3.26	ไทย	ไทย	พุทธ	ชัยภูมิ	ทำไร่	ทำไร่	คู่	5,000	มี (ยาย)	70 ปี	ขยาย	อายุรกรรมชาย
รัตติกาล	20	3.23	ไทย	ไทย	พุทธ	ชัยนาท	รับราชการ	เย็บผ้า	คู่	12,000	มี (ตา,ยาย)	75,72 ปี	ขยาย	ศัลยกรรมกระดูกชาย
อารยา	20	3.05	ไทย	ไทย	พุทธ	ชัยภูมิ	เกษตรกรรม	เกษตรกรรม	คู่	5,000	มี (ย่า)	87 ปี	ขยาย	ศัลยกรรมทั่วไปชาย
วัชรณี	20	2.94	ไทย	ไทย	พุทธ	ชัยภูมิ	รับราชการ	แม่บ้าน	คู่	15,000	ไม่มี	-	เดี่ยว	ศัลยกรรมหญิง
ดวงกมล	21	2.92	ไทย	ไทย	พุทธ	แพร่	ทำนา	ทำนา	คู่	4,000	ไม่มี	-	เดี่ยว	ศัลยกรรมทั่วไปชาย
ลลิตา	22	2.57	ไทย	ไทย	พุทธ	ชัยนาท	ทำนา	ทำนา	คู่	6,000	มี (ย่า)	72 ปี	ขยาย	อายุรกรรมหญิง
ศัญฉวี	20	2.52	ไทย	ไทย	พุทธ	สิงห์บุรี	ค้าขาย	ค้าขาย	หย่า	5,000	มี (ตา,ยาย)	70,65 ปี	ขยาย	อายุรกรรมชาย
ปริศนา	20	2.37	ไทย	ไทย	พุทธ	ชัยภูมิ	รับราชการ	แม่บ้าน	คู่	20,000	ไม่มี	-	เดี่ยว	ศัลยกรรมกระดูกชาย

หมายเหตุ นามของนักศึกษาพยาบาลเป็นนามสมมติทั้งหมด

ตารางที่ 2 จำนวนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน)
อายุ		อาชีพของมารดา	
20 ปี	5	เกษตรกรกรรม	6
21 ปี	3	แม่บ้าน	2
22 ปี	1	อื่น ๆ	2
24 ปี	1		
ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	
กลุ่มสูง	5	1,000 - 5,000 บาท	5
กลุ่มปานกลาง	5	5,001 - 10,000 บาท	2
		10,001 - 15,000 บาท	2
		มากกว่า 15,000 บาท	1
สัญชาติ			
ไทย	10	สถานภาพสมรสบิดามารดา	
อื่น ๆ	-	คู่	9
		หย่า	1
เชื้อชาติ			
ไทย	10	การมีผู้สูงอายุในครอบครัว	
อื่น ๆ	-	มี	7
		ไม่มี	3
ศาสนา			
พุทธ	10	ลักษณะของครอบครัว	
อื่น ๆ	-	ครอบครัวเดี่ยว	7
		ครอบครัวขยาย	3
ภูมิสำเนา			
ภาคเหนือ	1	แผนกหอผู้ป่วยที่ฝึกปฏิบัติงาน	
ภาคกลาง	4	แผนกศัลยกรรม	6
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	5	แผนกอายุรกรรม	4
ภาคใต้	-		
อาชีพของบิดา			
รับราชการ	3		
เกษตรกรกรรม	6		
อื่น ๆ	1		

จากตารางที่ 2 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีอายุ 20 ปี พบจำนวนมากที่สุด คือ มีจำนวน 5 คน รองลงมาได้แก่ อายุ 21 ปี มีจำนวน 3 คน โดยกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีสัญชาติและเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ด้านภูมิสำเนา ส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบจำนวน 5 คน รองลงมาคือ ภาคกลาง และภาคเหนือ มีจำนวน 4 และ 1 คน ตามลำดับ ส่วนระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่าอยู่ในระดับสูงและปานกลาง จำนวนเท่า ๆ กัน คือ กลุ่มละ 5 คน อาชีพของบิดาและอาชีพของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม มีจำนวน 6 คน มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 1,000 - 1,500 บาท จำนวนมากที่สุด คือจำนวน 6 คน ด้านสถานสมรสของบิดามารดา พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 9 คน ด้านการมีผู้สูงอายุในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีผู้สูงอายุอาศัยรวมอยู่ในครอบครัวเดียวกัน จำนวน 7 คน และมีลักษณะครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบครอบครัวขยาย โดยพบว่าเพศของผู้สูงอายุที่พบเป็นส่วนใหญ่ คือ เพศหญิง ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเป็นยาย ย่า พบมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย และภาวะสุขภาพส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุพบว่า แข็งแรงดี แต่จำนวน 2 คน ที่พบว่า ผู้สูงอายุในครอบครัวมีภาวะความเจ็บป่วยเรื้อรัง เกี่ยวกับเป็นความจำเสื่อม และเป็นอัมพาต

ส่วนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีผู้สูงอายุในครอบครัว พบเป็นส่วนน้อย มีจำนวน 3 คน และมีลักษณะครอบครัวเป็นแบบครอบครัวเดี่ยว แต่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้ มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ต่างครอบครัว ซึ่งอยู่ในเขตบริเวณใกล้เคียงกัน และเกี่ยวข้องมีสถานภาพเป็นย่า ยาย ปู่หรือตา โดยพบว่าจะมีปฏิสัมพันธ์ติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง ระหว่างผู้สูงอายุกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้ และพบว่ามีเพียง 1 คนที่ไม่มีความเกี่ยวข้องหรือไม่มีผู้สูงอายุในครอบครัว

เป็นที่น่าสังเกตว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน มีปฏิสัมพันธ์ติดต่อกับผู้สูงอายุในสภาพการณ์ที่ต่างต่างกัน และมีประสบการณ์เคยดูแลผู้สูงอายุมาก่อน โดยพบเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ การเข้าไปพูดคุย การจัดเตรียมอาหารให้ผู้สูงอายุ การปรนนิบัติบิบนวด เช็ดตัว ป้อนอาหาร และการให้คำแนะนำยามผู้สูงอายุเกิดความเจ็บป่วย

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย พิสัย ข้อมูลนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ของครอบครัว และอายุของผู้สูงอายุในครอบครัว

สถานภาพส่วนบุคคล	\bar{X}	Range
อายุ (ปี)	20.90	20-24
ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (คะแนนเฉลี่ย)	2.96	2.37-3.35
รายได้ของครอบครัว (บาทต่อเดือน)	8,100	3,000-20,000
อายุของผู้สูงอายุในครอบครัว (ปี)	73	65-87

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่ม อยู่ในช่วง 20-24 ปี โดยพบว่ามีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 20.96 ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3.35 คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 2.37 และคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยรวมทั้งกลุ่ม คือ 2.96

รายได้ครอบครัวต่อเดือน ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีรายได้สูงสุด 20,000 บาท และต่ำสุด 3,000 บาท และมีค่าเฉลี่ยรายได้ของครอบครัวโดยรวมทั้งกลุ่ม เท่ากับ 8,100 บาท

อายุของผู้สูงอายุในครอบครัว ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีอายุสูงสุด 87 ปี ต่ำสุด 65 ปี และมีอายุเฉลี่ย 73 ปี

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เป็นรายบุคคล ในการศึกษาคั้งนี้จำนวน 10 คน มีรายละเอียดดังนี้

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 1 : ปรีศนา

ปรีศนาเล่าถึงบุคลิกภาพของตนว่า “เป็นคนเรียบร้อย เวลาไม่สบายใจก็ชอบเก็บตัวเงียบ ไม่ค่อยโกรธใครนาน อารมณ์ดียิ้มแย้มตลอดพูดจาคุยเก่ง ชอบสนุกสนาน มีมนุษยสัมพันธ์ง่าย จะเชิญผู้ใหญ่อยู่ในโอวาทตลอด”

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

ปรีศนามีความผูกพันใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่เล็ก ๆ จนถึงปัจจุบัน ซึ่งเกี่ยวข้องเป็นคุณยาย โดยเล่าว่า “มีคุณยายอายุ 75 ปี คุณยายอาศัยคุณน้าที่อยู่บ้านใกล้กัน หนูก็จะเข้าไปคลุกคลี มีหน้าที่ดูแลเรื่องอาหารให้ คำนะหน้า เข้าไปพูดคุยกับคุณยาย ตั้งแต่ก่อนหนูมาเรียนจนถึงตอนนี้ เป็นประจำทุกครั้งที่กลับบ้าน การที่มีผู้สูงอายุในครอบครัว จะเป็นศูนย์รวมของครอบครัว ที่จะทำให้ความอบอุ่น หากมีความขัดแย้งกันเกิดขึ้น คุณยายก็จะสามารถทำให้ความขัดแย้งไม่รุนแรง และทุกคนในครอบครัวก็จะรู้สึกเกิดความอบอุ่นที่มีผู้สูงอายุในครอบครัว”

ปรินดาเข้าเรียนพยาบาล เพราะถูกปลุกฝังจากครอบครัว และผู้สูงอายุ มีเหตุผลหนึ่งที่ยกออกว่า “หนูอยากเข้ามาเรียน อยากรู้ว่ามันเกิดจากอะไร ทำไมจึงเกิด และจะรักษาหายไหม ทำอย่างไร พอมาเรียนก็รู้ว่ามันเกิดจากกระบวนการเสื่อม ช่วยบรรเทาได้ด้วยการใช้ยา และการปฏิบัติตัว ก็ทำให้หนูกลับไปดูแลคุณยายได้ เวลาให้คำแนะนำกับคุณยายเขาก็จะเชื่อหนูเพราะหนูมีความรู้”

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 2 : รัตติกาล

รัตติกาลเล่าถึงบุคลิกภาพของตนว่า เป็นคนเรียบร้อย พูดจาไพเราะอ่อนหวาน พูดคุยเก่ง มีมนุษยสัมพันธ์ สุกสนาน ร่าเริง แจ่มใส อารมณ์ดี ยิ้มแย้มตลอด และจะไม่ค่อยโกรธเคืองใครนานนัก เมื่อมาเรียนพยาบาล และขึ้นฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ช่วยสูงอายุก็ไม่ต้องปรับตัวเองในเรื่องอะไรมากนัก

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

รัตติกาลมีความผูกพันกับผู้สูงอายุตั้งแต่แรกเกิด จะถูกอบรมเลี้ยงดูจากผู้สูงอายุมาโดยตลอด และเล่าว่า “เมื่อก่อนนี่จะมีทวดอยู่ด้วย แต่ตอนนี้เสียแล้ว จะรักษา แต่ตอนนี้มีปู่ย่าตายาย แต่จะอยู่กับคนละบ้าน บ้านหนูจะมีตา ยาย อายุ 75 ปี และ 72 ปี และมีป้าและน้าที่อยู่ในวัยใกล้สูงอายุ ซึ่งอยู่รวมกัน ทุกครั้งเมื่อกลับบ้านจะซื้อขนมไปฝากเขาก็กินเขาด้วย รู้สึกว่าเป็นความผูกพันที่อบอุ่น ก็จะคิดถึงและเป็นห่วงเป็นใยกันตลอด

รัตติกาลจะมีหน้าที่ดูแล ตา ยาย จะมีบ่นวดทุกครั้งที่อยู่ด้วย และพูดคุยกัน และการมีผู้สูงอายุมีส่วนช่วยเมื่อรัตติกาลมาเรียนพยาบาล ทำให้ทราบว่าการกับผู้สูงอายุจึงบ่น ทำให้เข้าใจเขามากกว่า และคิดว่า บางคนที่ไม่กับผู้สูงอายุในบ้าน เขาจะยังไม่คุ้นกับผู้สูงอายุ เวลาขึ้นฝึกภาคปฏิบัติมาดูแลผู้สูงอายุจะรู้สึกว่ามันจริงจังจุกจิก แต่หนูจะรู้สึกว่าเป็นเรื่องธรรมดาของผู้สูงอายุ จึงไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 3 : วัชณี

วัชณีบอกถึงบุคลิกภาพของตนว่า ปกติเป็นคนไม่ค่อยพูด แต่ก็พูดน้อยกับคนอื่น ๆ ยกเว้นกับเพื่อนก็จะพูดมากกว่า ยิ้มเก่ง แต่เพื่อนจะบอกว่าเป็นคนหน้าไม่ค่อยยิ้ม หน้าจะเฉย ๆ และพูดเหมือนดู พูดไม่ค่อยเป็น โดยเฉพาะการถามทุกข์สุขดีบจะถามไม่ค่อยเป็น บุคลิกของหนูก็จะมีผล คือ อาจจะทำให้ผู้ช่วยสูงอายุเค้าคิดว่า เราดูแต่เราไม่ได้ดี แต่ถ้าเวลาพูดคุยกับผู้ใหญ่ หรือผู้ช่วยสูงอายุ ก็จะพยายามพูดปรับตัวเองให้พูดมีคะข่า ก็จะปรับตัวเองเรื่องเสียงดู ไม่ทำให้พูดเป็นเสียงกระด้าง”

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

ครอบครัวของวัชณีเป็นครอบครัวเดี่ยว โดยไม่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ภายในบ้าน แต่ก็มี ความผูกพันกับผู้สูงอายุมาตั้งแต่เด็กจนถึงปัจจุบัน โดยเล่าว่า มีย่าอายุ 70 ปี ปู่อายุ 70 ปี และทวด คือคนแก่ทั้งบ้านซึ่งเป็นญาติฝ่ายพ่อ ส่วนทางฝ่ายแม่ก็มีตาอายุ 70 ปี และยายอายุ 68 ปี อยู่กับครอบครัวทางน้าก็จะอยู่แถว ๆ บ้านค่ะ ก็เดินทางไปเยี่ยมเหมือนกัน สัปดาห์หนึ่งก็จะไปหา หรือนาน ๆ ที่พ่อจะพาหนูไป ที่จะช่วยจัดบ้าน จัดของหาอะไรให้เขารับประทาน จะคอยช่วยตำหมาก ปูที่นอนให้เขาทุกครั้งทีไปหา ตอนทีกลับบ้านช่วงปิดภาคเรียน” และวัชณีบอกถึงความรู้สึกที่ “พอหนูได้ดูแล ปู่ย่า เรา รู้สึกดีขึ้น คิดว่าเราเคยได้ดูแล ปู่ย่า เรามาก่อน พอเราเข้ามาอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล มันมีผลให้เราดูแลผู้สูงอายุบนหอผู้ป่วยได้”

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 4 : พนาวัลย์

บุคลิกภาพของพนาวัลย์ โดยเล่าว่า “จะเป็นคนที่เรียบร้อย ชอบอยู่เงียบๆ แต่ก็จะมีมึนแหม้มแจ่มใสบ้างเป็นบางเวลาการพูดคุยก็จะพูดคุยด้วยได้แต่จะคุยไม่ค่อยเก่งหนูจะชอบฟัง”

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

พนาวัลย์มีความผูกพันกับผู้สูงอายุ ในบ้านซึ่งเป็นยาย อายุ 82 ปี ตั้งแต่เกิดมาจนถึงปัจจุบัน โดยเล่าว่า “ยายอยู่ที่บ้านตั้งแต่เขายังไม่ป่วย จนมาป่วย เป็นอัมพาต มา 1 ปี เมื่อตอนเขาไม่ป่วย อยู่บ้านก็จะทำกับข้าวตอนเย็น ไปให้บางครั้งก็ทานกับเขาจะไปนั่งคุยกับเขามั้ในเวลาเย็นๆ ยายจะเล่าเกี่ยวกับอดีตของเขาก็ชอบฟังเขาเล่า แต่ตอนนีเขามป่วยไม่บ้าน คอยให้คำแนะนำกับแม่และป้า เกี่ยวกับการดูแลจัดทำอาหาร พลิกตะแคงตัว ซ้อมฝ้ายางมารองเวลายาย บัสสภาวะบางที่เวลากลับบ้าน จะช่วยป้อนข้าวดูแลให้ยาบางครั้งก็นั่งคุยกับเขา”

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 5 : ตวงภรณ์

บุคลิกภาพของตวงภรณ์ เล่าว่า “เป็นคนเรียบร้อย เฉยๆ พูดคุยน้อย แต่กับเพื่อนๆ ก็จะพูดคุยเก่ง ปกติจะเป็นคนเงียบ เมื่อเวลาไม่พอใจใคร ก็จะเงียบเฉยไป เวลาพูดก็จะยิ้มไปด้วย ชอบยิ้มนะ ชอบมากกว่าพูด ปกติหนูจะพูดติดปากว่าขอโทษจะพูดประจำ”

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

ตวงภรณ์ ไม่มีญาติวัยสูงอายุในครอบครัวอาศัยอยู่ และไม่เคยติดต่อใกล้ชิด หรือไม่เคยได้รับการปลุกฝังอบรมมาจากผู้สูงอายุมาก่อน แต่มีเพื่อนบ้านใกล้เคียง และญาติของเพื่อนๆ ที่อยู่ในวัยสูงอายุ ก็เวลาไปหาเขาก็จะพูดคุยด้วยกับเขาได้ก็ชวนคุยได้ แต่ไม่เคยใกล้ชิดสนิทกับผู้สูงอายุมาก่อน นอกจากตอนมาเรียน

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 6 : อารยา

บุคลิกภาพของอารยา เล่าว่า “เป็นคนชอบพูดคุย ร่าเริง ยิ้มแย้มง่าย คุยเก่ง สัมผัสกับคนอื่นๆ ได้ง่าย นอบน้อมถ่อมตน และเคารพประเพณีของไทยที่ดี ที่จะยกย่องและปฏิบัติกันต่อไป เพราะหนูจะถูกปลุกฝังมาจากพ่อแม่ และย่าตลอดและจะไม่ค่อยขัดใจว่านอนสอนง่าย จะไม่ขัดใจ”

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

ครอบครัวของอารยา เป็นครอบครัวขยาย อยู่รวมกันหลายครอบครัวแต่แยกกันอยู่คนละบ้าน แต่อยู่ติดๆกัน มีผู้สูงอายุที่เป็นย่า อายุ 87 ปี จะสนิทกับย่ามาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดยเล่าว่า “ช่วงนี้ย่าไม่ค่อยแข็งแรง ทำงานจะขาดมือปลายเท้า มีหน้าที่ดูแล ก็จะช่วยพุงเขาเข้าห้องน้ำ พาไปอาบน้ำซักผ้าให้ ย่าบ่นวดขาให้ ชวนแกคุย และแนะนำการปฏิบัติการทำงาน และส่วนมากหนูจะเล่าเรื่องต่างๆ ให้เขาฟัง และได้เข้าไปพูดคุยกับย่า ทำให้อารยาเข้าใจสภาพของผู้สูงอายุมากขึ้น”

อารยาเข้าเรียนพยาบาล ด้วยเหตุผลที่เล่าว่า การที่ได้คลุกคลีอยู่กับปู่ย่าจนถึงปัจจุบัน และได้ถูกปลุกฝังให้เรียนพยาบาล มีผลเกี่ยวข้องกัน เมื่อเห็นคนแก่เราก็ถึงย่า ว่าถ้าเกิดเขาไม่สบาย ถ้าเกิดทำให้เขาหายแก่จะมีส่วนช่วยให้อจิตใจมีความรักในกาารที่จะทำให้อันป่วยมากขึ้นเรื่อยๆ

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 7 : ไศรยา

บุคลิกภาพของไศรยา เล่าว่า “ปกติดูจากภายนอกจะเป็นคนเรียบร้อย ไม่ค่อยคุย แต่ถ้ารู้จักกันก็จะพูดคุยเก่ง

ว่าเรื่องเพื่อนในกลุ่มจะรู้ว่าคุยเก่ง ถ้าดูภายนอกเค้าจะบอกว่าดูไม่ค่อยคุย เรียบร้อย ไม่กล้าเข้ามาพูดคุยด้วย"

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

ครอบครัวของโครยามีผู้สูงอายุอาศัยอยู่รวมกัน เกี่ยวข้องเป็นยาย และเล่าว่า "ยายสุขภาพแข็งแรงดี เดินทำงานได้ ก็คลุกคลีอยู่กับยายตลอดตั้งแต่เด็ก กลับไปถ้าไม่ได้อ่านหนังสือ ก็จะเข้าไปพูดคุยกับยาย" และเล่าอีกว่า "ได้คุยกับยายมาก่อน ทำให้เมื่อมาเรียนพยาบาล มีผลต่อการร่วมสัมพันธภาพ ก็รู้ว่าคนแก่ชอบให้เราไปคุย ไปถาม เรื่องของเขาคุยเรื่องในอดีต เค้าจะชอบเล่าทำให้มีผลต่อการดูแลที่จะให้เขา"

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 8 : ลลิตา

บุคลิกภาพ จะชอบพูดคุยยิ้มแย้มแจ่มใส ว่าเรื่อง ชอบหัวเราะ ใจเย็นจะไม่ค่อยเก็บเรื่องต่าง ๆ มาคิด ตั้งแต่เด็ก ๆ จะชอบคนแก่ชอบช่วยคนแก่เหมือนคนแก่เขาชอบ เอ็นดูจะชอบพูดคุย โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุมากกว่าวัยอื่น ๆ ชอบ เล่าเรื่องให้ฟัง ก็จะชอบฟังเขา เวลาไปบ้านเพื่อน ก็จะชอบฟัง ชอบคุยกับคนแก่ เพื่อน ๆ ก็ถามไม่เมื่อหรือ เห็นนั่งคุยกับ คนแก่ตั้งนานหนูจะชอบอะไรไปทางคนแก่"

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

ลลิตา มีย่า อายุ 72 ปี อาศัยรวมอยู่ในบ้านเดียวกัน ซึ่งมีสุขภาพแข็งแรงดี เดินทำงานได้ และคลุกคลี กับย่ามาตลอดตั้งแต่เล็ก ๆ เล่าว่า "ตอนนี้มีย่าอยู่ด้วย ก็จะช่วยดูแล เมื่อตอนกลับบ้านก็จะเข้าไปพูดคุย จัดเตรียม อาหารให้ทุกครั้งที่อยู่บ้าน และผูกพันกับผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านมาตลอด ซึ่งมีทั้งปู่ย่า ตายาย ทวด ทั้งผู้หญิงและชาย ก็ เหมือนกับว่า ได้ประสบการณ์การดูแลมาก่อน" และเล่าถึงประสบการณ์การดูแลว่า "ตอนนั้นทวดอายุ 80 กว่าปี เขา ป่วยพูดไม่ได้ทำอะไรไม่ได้ก็จะดูแลทุกอย่าง ทั้งป้อนข้าว อาบน้ำ ก็ดูแลทวดผู้หญิง ตั้งแต่ ม.1 ประมาณ 3-4 เดือน และ ทวดผู้ชายครึ่งปี แต่ตอนนั้นก็เหลือแต่ย่าและยาย ตอนนั้นก็อายุ 72 ปีเขาไม่ค่อยเป็นอะไร กลับบ้านก็ไปนวดให้เขา"

ลลิตา บอกว่า " เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในบ้านมาก่อนที่จะเข้าเรียนพยาบาล เคยเจอมาแล้ว สภาพยิ่งกว่าที่เคยเจอมาแล้ว รู้สึกว่า เป็นธรรมดา เมื่อต้องเจอผู้สูงอายุบนหอผู้ป่วย รู้สึกว่าจะดูได้ดีกว่าเก่าได้ ยิ่งเรา เรียนมากก็อาจจะเอามาใช้ประโยชน์มากกว่าตอนที่เราไม่ได้เรียน เพราะตอนนั้นยังไม่มีความรู้ก็ยังไม่ให้เราสามารถให้การ ดูแลผู้ป่วยสูงอายุในรายที่มีอาการเหมือนกันได้ดีกว่าเราก็อยากทำให้ดีที่สุดทำให้รู้สึกว่าการทำดีเป็นธรรมชาติ"

นักศึกษาพยาบาล คนที่ 9 : บุษยา

บุคลิกภาพ เป็นคนแคบ อารมณ์ราบเรียบ พูดคุยน้อย บุษยาเล่าว่า "ส่วนมากจะไม่ค่อยเมื่อฟังผู้สูงอายุเล่า ก็พูดคุยด้วยได้"

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

บุษยา เล่าถึงความผูกพันกับยายที่อยู่รวมกันในครอบครัวว่า " ไม่ค่อยได้คลุกคลีกับยายมากนัก เพราะ ยายเพิ่งมาอาศัยอยู่ในครอบครัวช่วง 2-3 ปีนี้ แต่ก่อนเขาก็ไม่ได้อยู่ด้วยกัน ที่ได้คลุกคลีตลอดก็เฉพาะช่วงที่กลับบ้านเท่านั้น ไม่ค่อยสนิท เหมือนยังไม่รู้จักยายเราว่าเขาเป็นอย่างไร ไม่เคยมีปฏิสัมพันธ์กันมาก่อน ตั้งแต่โตขึ้นมาก็ไม่เคยไปมา หาสูกันเลยก็เลยไม่ค่อยคุ้นกัน แต่พอแถมมาอยู่ที่สงสารแก ก็จะจัดอาหารให้ ตอนที่ท่านป่วย เป็นโรคเกี่ยวกับคนแก่ โรค กระดูกก็จะช่วยป้อนอาหารให้บ้างช่วยประคอง แต่ตอนนั้นมีปัญหาเรื่องหลง สงสารเขาก็ช่วยดูแลเมื่อกลับบ้าน"

นักศึกษาพยาบาลคนที่10 : ศัญสนีย์

บุคลิกภาพของศัญสนีย์เล่าว่า จะชอบพูดคุย ำเรงยิ้มแย้มแจ่มใสเข้ากับผู้อื่นได้ง่าย ก็มีบ้างครั้งที่อารมณ์จะหงิดหงิดง่ายแต่เป็นบ้างครั้ง

ความผูกพันกับผู้สูงอายุ

ศัญสนีย์เล่าว่า “มีตาและยาย 70 และ 65 ปีอาศัยอยู่รวมกันในบ้านหลังเดียวกัน โดยจะมีหน้าที่ในการทำกับข้าวให้ผู้สูงอายุทุกครั้งทีกลับบ้าน หนูจะเข้าไปคุยถามตอบกัน” และเกิดความรู้สึกว่า “ไม่เบื่อฟัง เพราะจะมีอดีตที่ยะยะมากมาย รู้สึกเขาเล่าสนุกดี จะใกล้ชิดสนิทสนมกันตั้งแต่ในวัยเด็ก และเขาเลี้ยงดูมาตลอด”

เป็นที่น่าสังเกตว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผู้สูงอายุอาศัยรวมอยู่ในครอบครัวจำนวน 7 คน และรับรู้สอดคล้องตรงกันว่า การที่มีผู้สูงอายุในครอบครัว จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรม การดูแล เป็นพื้นฐานที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเข้าใจในสภาพของผู้ป่วยสูงอายุ และเกิดยอมรับในพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ป่วยสูงอายุได้ อีกทั้งยังรับรู้ว่าจะพบการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมาก่อน จะสามารถแสดงพฤติกรรมดูแลได้แตกต่างกัน เนื่องมาจากการที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และเกิดการเรียนรู้การแสดงพฤติกรรมดูแล นอกจากนี้พบว่าส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพชอบพูดคุย ำเรงปรับตัวง่าย มีส่วนน้อยที่มีบุคลิกพูดน้อย เงียบขรึม และยังพบว่า มีเจตคติในทางบวกต่อผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่

ตอนที่ 2 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน

ชื่อผู้ป่วยสูงอายุ (ป)	อายุ	เพศ	สัญชาติ	เชื้อชาติ	ศาสนา	สถานภาพ	อาชีพ	รายได้	ครอบครัว	การศึกษ	จำนวนบุตร (คน)	จำนวนนอกรักส่วนตัว (คน)	จำนวนวันที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล (คะแนนเต็ม 12)	คะแนนทัศนคติ	การแปลผลสมรรถภาพสมอง	หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน
แก้วตา	87	หญิง	ไทย	ไทย	พุทธ	หม้าย	ไม่ทำงาน	1,500	ไม่ได้เรียน	5	7	เคย 1 ครั้ง	7 คะแนน	ระดับปานกลาง	อายุกรรมหญิง	อายุกรรมหญิง
กุดหวัด	76	หญิง	ไทย	ไทย	พุทธ	หม้าย	งานบ้าน	1,500	ประถม 4	6	5	ไม่เคย	9 คะแนน	ระดับดี	คัดยกรรมหญิง	คัดยกรรมหญิง
สมสมร	65	หญิง	ไทย	ไทย	พุทธ	คู่	งานบ้าน	1,500	ประถม 4	1	4	ไม่เคย	12 คะแนน	ระดับดี	คัดยกรรมหญิง	คัดยกรรมหญิง
ชลมาศ	64	หญิง	ไทย	ไทย	พุทธ	หม้าย	บวชชี	1,000	มัธยม 6	4	2	เคย 1 ครั้ง	12 คะแนน	ระดับดี	อายุกรรมหญิง	อายุกรรมหญิง
สัญญา	78	ชาย	ไทย	ไทย	พุทธ	คู่	ทำนา	1,000	ประถม 4	5	2	เคย 1 ครั้ง	9 คะแนน	ระดับดี	อายุกรรมชาย	อายุกรรมชาย
ธนายง	73	ชาย	ไทย	ไทย	พุทธ	หม้าย	ทำนา	500	ประถม 4	1	15	ไม่เคย	10 คะแนน	ระดับดี	คัดยกรรมทั่วไปชาย	คัดยกรรมทั่วไปชาย
ชาติชาย	72	ชาย	ไทย	ไทย	พุทธ	หม้าย	ไม่ทำงาน	2,000	ประถม 4	3	8	ไม่เคย	8 คะแนน	ระดับปานกลาง	อายุกรรมชาย	อายุกรรมชาย
พิทยา	70	ชาย	ไทย	ไทย	พุทธ	คู่	ไม่ทำงาน	2,000	ไม่ได้เรียน	3	4	เคย 1 ครั้ง	11 คะแนน	ระดับดี	คัดยกรรมทั่วไปชาย	คัดยกรรมทั่วไปชาย
ภาณีศ	68	ชาย	ไทย	ไทย	พุทธ	คู่	ทำนา	3,000	ประถม 4	2	3	ไม่เคย	12 คะแนน	ระดับดี	คัดยกรรมกระดูกชาย	คัดยกรรมกระดูกชาย
นิคม	65	ชาย	ไทย	ไทย	พุทธ	คู่	ทำไร่	1,000	ประถม 4	3	10	ไม่เคย	9 คะแนน	ระดับดี	คัดยกรรมกระดูกชาย	คัดยกรรมกระดูกชาย

หมายเหตุ นามของผู้ป่วยสูงอายุเป็นนามสมมติทั้งหมด

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพข้อมูลบุคคล

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน)
เพศ		การศึกษา	
ชาย	6	ไม่ได้ศึกษา	2
หญิง	4	ประถมศึกษาปีที่ 4	7
อายุ		มัธยมศึกษาปีที่ 6	1
60 - 69 ปี	4	รายได้ของผู้ป่วยสูงอายุต่อเดือน	
70 - 79 ปี	5	ต่ำกว่า 1,000 บาท	1
ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป	1	1,000 - 1,500 บาท	6
สัญชาติ		1,501 - 2,000 บาท	2
ไทย	10	2,001 - 2,500 บาท	-
อื่น ๆ	-	มากกว่า 2,500 บาท	1
เชื้อชาติ			
ไทย	10	บทบาทในครอบครัว	
อื่น ๆ	-	หัวหน้าครอบครัว	-
ศาสนา		สมาชิกครอบครัว	10
พุทธ	10	ประสบการณ์นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล	
อื่น ๆ	-	ครั้งแรก	6
สถานภาพสมรส		ครั้งที่ 2	4
คู่	5	ประวัติเจ็บป่วยในอดีต	
หม้าย	5	มีโรคประจำตัว	5
อาชีพ		ไม่มีโรคประจำตัว	5
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	5	การวินิจฉัยโรค	
เกษตรกรรวม	4	โรกระบบผิวหนัง	3
อื่น ๆ บวชชี	1	โรกระบบทางเดินอาหาร	3
แผนกหอผู้ป่วยที่นอนรักษาตัว		โรกระบบการไหลเวียนเลือด	2
แผนกศัลยกรรม	6	โรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ	2
แผนกอายุรกรรม	4		

จากตารางที่ 5 แสดงว่าผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง มีอายุที่พบจำนวนสูงสุด คือ อยู่ในช่วง 70-79 ปี พบครั้งหนึ่ง จำนวน 5 คน รองลงมา คือ ช่วงอายุ 60-69 ปี พบจำนวน 4 คน โดยทุกราย มีสัญชาติและเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ เป็นเพศชาย 6 คน และเพศหญิง 4 คน มีสถานภาพสมรส คู่และหม้าย จำนวนกลุ่มละเท่า ๆ กัน คือ กลุ่มละ 5 คน อาชีพของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ พบจำนวน 5 คน มีอาชีพเกษตรกรกรรม และถือบวช โดยพบจำนวน 4 คน และ 1 คน ตามลำดับ ด้านการศึกษา ส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มีจำนวน 7 คน ด้านรายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างพบว่า 1,000 - 1,500 บาท มีรายได้ต่ำสุด 500 บาท และสูงสุด 3,000 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ อยู่ในช่วง 1,000 - 1,500 บาท ด้านบทบาทของผู้ป่วยสูงอายุในครอบครัว โดยทุกราย มีสถานภาพเป็นสมาชิกของครอบครัว ส่วนด้านประสบการณ์การเข้ารับการรักษาตัว ในโรงพยาบาล พบจำนวน 6 คน มีประสบการณ์การเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมาก่อน ส่วนผู้ที่เคยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลทุกราย พบว่า เคยเข้ารับการรักษาตัวมาก่อน เป็นจำนวน 1 ครั้ง ด้านประวัติเจ็บป่วยในอดีต พบว่า มีโรคประจำตัว และไม่มีโรคประจำตัว มีจำนวนกลุ่มละเท่า ๆ กัน คือ กลุ่มละ 5 คน โดยโรคประจำตัวที่พบส่วนใหญ่ คือโรคเบาหวาน มีจำนวน 3 คน และพบว่า การวินิจฉัยโรคขณะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลชยันนาท พบว่า เจ็บป่วยด้วยโรคในระบบผิวหนัง และโรกระบบทางเดินอาหาร มีจำนวนสูงสุดในจำนวนกลุ่มละเท่า ๆ กัน คือ กลุ่มละ 3 คน

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างทุกราย มีภาวะการดูแลและช่วยเหลือตนเอง ได้บางส่วน และเคยได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล เป็นการดูแลช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน ในบางส่วน แต่ส่วนใหญ่ ได้รับการดูแลที่ไม่เฉพาะเจาะจง ได้แก่ การจัดแจกยา และตรวจวัดสัญญาณชีพ เป็นต้น

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย พิสัย สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ รายได้ของผู้ป่วยสูงอายุ ระยะเวลาที่พักรักษาตัว และคะแนนสมรรถภาพสมอง

สถานภาพส่วนบุคคล	\bar{X}	Range
อายุ (ปี)	71.80	64 - 87
รายได้ของผู้ป่วยสูงอายุ (บาทต่อเดือน)	1,500	500 - 3,000
ระยะเวลาที่พักรักษาตัว (วัน)	6	2 - 15
คะแนนระดับสมรรถภาพสมองของผู้สูงอายุ	9.90	8 - 12

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าอายุของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่ม อยู่ในช่วง 64 - 87 ปี โดยพบว่ามีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 71.80 รายได้ต่อเดือนของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง พบมีรายได้สูงสุด 3,000 บาท และต่ำสุด 500 บาท และมีค่าเฉลี่ยรายได้ต่อเดือนของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างโดยรวม ทั้งกลุ่ม เท่ากับ 1,500 บาท ระยะเวลาที่ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล อยู่ในช่วง 2 - 15 วัน ระยะเวลาโดยเฉลี่ย 6 วัน คะแนนระดับสมรรถภาพสมองของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง คะแนนสูงสุด 12 คะแนน คะแนนต่ำสุด 8 คะแนน และมีคะแนนเฉลี่ย 9.90 คะแนน และพบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง มีระดับสมรรถภาพสมองอยู่ในระดับดี พบจำนวน 8 คน และส่วนน้อยมีระดับสมรรถภาพสมองในระดับปานกลาง มีจำนวน 2 คน

ข้อมูลทั่วไปจากบันทึกรายงานผู้ป่วย และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยสูงอายุ

ข้อมูลที่ได้จากบันทึกรายงานผู้ป่วยสูงอายุ และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยสูงอายุทั้ง 10 คน มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้ป่วยสูงอายุ คนที่ 1 : นายนิคม

เข้ารับการรักษาทันทีในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย ตั้งแต่วันที่ 20 มกราคม 2541 รวมเวลาที่พักรักษาตัวประมาณ 10 วัน การวินิจฉัยโรค Open Fracture Left and Right tibia ทำการผ่าตัด Open Reduction Internal Fixation with Tibia nail of Left tibia with Malleola screw at medium Left malleola with Plate Right tibia and Debridement เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2541 สภาพผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตัวดี พุดคุยตอบคำถามรู้เรื่อง สื่อสารเข้าใจ จำเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ดี รวดเร็ว พุดคุยน้อย ช่วยเหลือตัวเอง ขยับเคลื่อนไหวได้เล็กน้อยบนเตียง ไม่สามารถลงเดินได้ มีแผลเป็นที่ขาขวา ลึกถึงมีลักษณะเป็นแผลเปิด กว้างถึงกระดูก Tibia แผลมี Slough บางส่วน ปิดแผลด้วยกอสไว้ และขาซ้าย บริเวณหน้าแข้ง มีแผลเย็บ 3 ตำแหน่ง ปลายเท้าทั้งสองข้าง บวมเล็กน้อย ข้อมือซ้าย On Hepaline Lock ไว้ สีหน้าไม่ยิ้มแย้ม หน้านิ้วนิ้วขมวดเข้าหากันตลอดเวลา สายตาเหม่อลอยเป็นบางครั้ง ไม่สดชื่น นอนบนเตียงไม่ยอมลุกนั่ง บ่นปวดแผลตลอดเวลา สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส ชีพจร 74 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/70 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุ คนที่ 2 : นายภามิต

เข้ารับการรักษาทันทีในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย ตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม 2541 รวมระยะเวลาที่เข้าพักรักษาตัว ประมาณ 3 วัน การวินิจฉัยโรค Open Fracture distal phalangepien of Index Right ทำผ่าตัด Debridement เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2541 สภาพผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตัวดี พุดคุยสื่อสารรู้เรื่อง ระดับสมรรถภาพสมองปกติ อยู่ในเกณฑ์ดี ช่วยเหลือตัวเองได้พอสมควร มีแผลเย็บที่ปลายนิ้วชี้มือขวา พันผ้าปิดแผลไว้ บ่นเจ็บปวดแผลเป็นพัก ๆ ปลายนิ้วปวดเล็กน้อย สีหน้าไม่ยิ้มแย้ม ไม่ค่อยพุดคุยกับผู้ป่วยคนอื่น ๆ สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.1 องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุ คนที่ 3 : นางสมสมร

เข้ารับการรักษาทันทีในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2541 รวมเวลาที่พักรักษาตัว ประมาณ 4 วัน การวินิจฉัยโรค Infected wound with Diabetes Mellitus สภาพผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตัวดี พุดคุยตอบคำถามรู้เรื่อง ระดับสมรรถภาพสมองดี จำเรื่องราวต่าง ๆ อย่างถูกต้องรวดเร็ว ช่วยเหลือตัวเองได้ มีแผลที่ข้อศอกซ้าย มี discharge สีเหลือง ไม่บ่นปวดแผล หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส ช่วยเหลือทำกิจวัตรทุกอย่างได้ด้วยตนเอง อ่อนแอเพียง แต่ยังมีการเวียนศีรษะเป็นพัก ๆ ตลอดเวลา มีอาการคลื่นไส้ แต่ไม่อาเจียน สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุ คนที่ 4 : นางกุนวดี

เข้ารับการรักษาดำเนินการผู้ป่วยด้วยศัลยกรรมหญิง ตั้งแต่วันที่ 12 มกราคม 2541 รวมเวลาพักรักษาตัว 5 วัน การวินิจฉัยโรค Perineum Abscess สภาพผู้ป่วยสูงอายุ เพศหญิง รูปร่างอ้วน รู้สึกตัวดี พูดคุยตอบคำถาม ไม่มีอาการสับสน ความจำดี สามารถจำเรื่องต่าง ๆ ได้ดี ช่วยเหลือตัวเองได้บ้างคนเดียว ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้บ้างเล็กน้อย ปวดแผลที่บริเวณก้นตลอดเวลา นอนไม่ค่อยหลับ ไม่ยอมลุกนั่ง กลัวเจ็บแผล สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.9 องศาเซลเซียส ชีพจร 84 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุ คนที่ 5 : นายพิทยา

เข้ารับการรักษาดำเนินการผู้ป่วยด้วยศัลยกรรมทั่วไปชาย ตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2541 รวมระยะเวลาที่พักรักษาตัว ประมาณ 4 วัน การวินิจฉัยโรค Infection wound สภาพผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตัวดี พูดคุยตอบคำถามได้ดี ช่วยเหลือตัวเองได้ มีแผลที่เท้าขวาและนิ้วมือข้างซ้าย มีหนองซึมปลายนิ้วมือบวมแดง ปวดเล็กน้อยลุกเดิน เคลื่อนไหวช่วยตัวเองได้ สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 84 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/70 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุ คนที่ 6 : นายธนาียง

เข้ารับการรักษาดำเนินการผู้ป่วยด้วยศัลยกรรมทั่วไปชาย ตั้งแต่วันที่ 11 มกราคม 2540 ระยะเวลาที่พักรักษาตัวประมาณ 15 วัน การวินิจฉัยโรค Carcinoma of Rectum สภาพผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตัวดี พูดคุยตอบคำถาม สื่อสารรู้เรื่อง ไม่มีอาการสับสน ทำทางอ่อนเพลีย ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย นอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา ไม่ยอมขยับเคลื่อนไหวและลงจากเตียง และไม่ลุกนั่ง มีรอยแผลผ่าตัดที่หน้าท้องตามยาว แผลแห้งติดดี และมี colostomy เปิดที่หน้าท้องด้านซ้าย รอบ colostomy แดงดี มีรอบ ๆ ไม่แดง และมีอุจจาระไหลออกดี แผลที่ก้นแห้งดี ไม่มีอาการท้องอืด สีหน้าไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส คีวงมัดเข้าหากันเล็กน้อย ไม่ค่อยพูดคุย สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 84 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 150/80 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุ คนที่ 7 : นางชลมาศ

เข้ารับการรักษาดำเนินการผู้ป่วยอายุกรรมหญิง ตั้งแต่วันที่ 7 มกราคม 2541 ระยะเวลาที่พักรักษาตัว ประมาณ 2 วัน การวินิจฉัยโรค Anxiety with Abdominal pain สภาพผู้ป่วยสูงอายุ ระดับความรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการสับสน พูดคุยถามตอบรู้เรื่อง เข้าใจดี จำเหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งในอดีต ปัจจุบันได้ดี ไม่มีอาการจุกแน่น ได้ลิ้นปี่ บ่นปวดศีรษะตลอดเวลา หน้าตาไม่ยิ้มแย้ม ดูอ่อนเพลียเล็กน้อย นอนไม่หลับ ช่วยเหลือทำกิจวัตรได้ด้วยตนเอง สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.9 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/80 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุคนที่ 8 : นางแก้วตา

ได้รับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2541 รวมเวลาที่พักรักษาตัวประมาณ 7 วัน การวินิจฉัยโรค Pneumonia with Congestive heart failure สภาพผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตัวดี รับประทานอาหารได้ นอนหลับพักผ่อนดี ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไม่มีอาการเจ็บหน้าอก ไม่มีอาการไอ ไม่มีไข้ ไม่มีอาการอื่น ๆ มีอาการอ่อนเพลีย หายใจมีอาการเหนื่อย แต่ไม่หอบ ลูกเดินไม่ได้ ขาทั้งสองไม่มีแรง ทำกิจกรรมต่าง ๆ บนเตียง มีอาการคลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน หลังรับประทานอาหาร นอนเฉย ไม่ค่อยพูด และไม่ค่อยขยับพลิกตัว สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 114 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 150/80 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุคนที่ 9 : นายหริินทร์

ได้รับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2541 ระยะเวลาในการพักรักษาตัวประมาณ 8 วัน การวินิจฉัยโรค Upper Gastrointestinal Hemorrhage สภาพผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตัวดี พูดคุยตอบคำถามรู้เรื่อง รับประทานอาหารได้ นอนหลับพักผ่อนดี ไม่มีอาการปวดท้อง หรือถ่ายดำ On 5% D.N.S.S./2 1000 ซีซี 100 ซีซี ต่อชั่วโมงที่แขนขวา มีไข้ต่ำ ๆ สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท

ผู้ป่วยสูงอายุคนที่ 10 : นายสัญญา

ได้รับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ตั้งแต่วันที่ 27 มกราคม 2541 ระยะเวลาในการพักรักษาตัวประมาณ 2 วัน การวินิจฉัยโรค Congestive heart failure สภาพผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตัวดี รับประทานอาหารได้ นอนหลับพักผ่อนดี ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไม่มีอาการเจ็บหน้าอก ไม่มีอาการไอ ไม่มีไข้ ไม่มีอาการอื่น ๆ มีอาการอ่อนเพลีย หายใจเหนื่อยเล็กน้อย แต่ไม่หอบ โดยเฉพาะเวลาออกกิจกรรมจะเหนื่อยมากขึ้น ดูอ่อนเพลีย ไม่ยอมพูดคุย นอนหลับบนเตียงได้ตลอดเวลา มีอาการบวมตามปลายมือ ปลายเท้า สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.1 องศาเซลเซียส ชีพจร 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท

จากข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ แสดงให้เห็นได้ว่า ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ทุกรายมีระดับความรู้สึกตัว รับประทานอาหารได้ นอนหลับพักผ่อนดี และพบว่าส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้บางส่วน สัญญาณชีพ อยู่ในระดับปกติ

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลจากการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

3.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จากการสังเกต ตามรายละเอียดที่ได้เสนอไว้ในตารางที่ 7 - 12

ตารางที่ 7 ค่าคะแนนเฉลี่ย และระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยรวมในทุกสถานการณ์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จากการสังเกต จำแนกตามรายบุคคล

นักศึกษาพยาบาล	\bar{X}	ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล
รัตติกาล	267	ดี
ลลิตา	266	ดี
พนาวลัย	257	ดี
บุษยา	265	ดี
ศัญสนีย์	246	ดี
ปริศนา	238	ปานกลาง
อารยา	212	ปานกลาง
ไทรยา	217	ปานกลาง
ตมภรณ์	182	ต่ำ
วิชนี	159	ต่ำ
รวม	231	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในระดับดี พบจำนวนมากที่สุด คือ 5 คน รองลงมาปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ในระดับปานกลาง และต่ำ พบจำนวน 3 คน และ 2 คน ตามลำดับ

โดยพบว่า การปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับสูงที่สุด คือ 267 และค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ 159 และค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่ม คือ 231 และพบว่ามีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในระดับปานกลาง

ตารางที่ 8 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ โดยรวมในทุกสถานการณ์ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จากการสังเกต จำแนกตามรายด้าน

พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ	คะแนนเต็ม	\bar{X}	SD.	ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล
ด้านความเห็นอกเห็นใจ	78	49	43.97	ปานกลาง
ด้านความสามารถในการดูแล	75	51	34.82	ดี
ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจ	53	30	44.41	ปานกลาง
ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมจริยธรรม	105	69	50.11	ดี
ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล	64	43	47.63	ดี
รวม	375	242	14.13	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 จะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง รายด้านอยู่ในระดับดี โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านความสามารถในการดูแล ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมจริยธรรม และด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล และมีพฤติกรรมการดูแลในระดับปานกลาง ในด้านความเห็นอกเห็นใจ และด้านความเชื่อมั่นไว้ใจ

ตารางที่ 9 ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม และระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในทุกสถานการณ์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 10 คน จากการสังเกต จำแนกตามระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

นักศึกษาพยาบาล	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	\bar{X}	ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล
กลุ่มสูง			
รัตติกาล	3.23	267	ดี
บุษยา	3.26	265	ดี
พนาวลัย	3.35	257	ดี
ไทรยา	3.35	217	ปานกลาง
อารยา	3.05	212	ปานกลาง
รวม	3.25	244	ปานกลาง
กลุ่มปานกลาง			
ลลิตา	2.57	266	ดี
ศัญสนีย์	2.52	246	ดี
ปริศนา	2.37	238	ปานกลาง
ตมภรณ์	2.94	182	ต่ำ
วัชนี	2.92	159	ต่ำ
รวม	2.66	218	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีค่าคะแนนระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยเฉลี่ยทั้งกลุ่ม 3.25 และ ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ทั้งกลุ่ม คือ 244 มีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในระดับปานกลาง

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง มีค่าคะแนนระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยเฉลี่ยทั้งกลุ่ม 2.66 และค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ทั้งกลุ่ม คือ 218 มีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในระดับปานกลาง

จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในกลุ่มสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์มีระดับที่สูงกว่า กลุ่มที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง แต่พบว่า มีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในอยู่ระดับเดียวกัน คือ ปานกลาง

ตารางที่ 10 ค่าคะแนนเฉลี่ย และระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยรวมในทุกสถานการณ์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 10 คน จากการสังเกต จำแนกตามเพศของผู้ป่วยสูงอายุที่ให้การดูแล

นักศึกษาพยาบาล	อายุผู้ป่วย	\bar{X}	ระดับการปฏิบัติ
กลุ่มดูแลผู้ป่วยสูงอายุเพศชาย			
รัตติกาล	68	267	ดี
บุษยา	78	265	ดี
ศัญฉวี	72	246	ดี
ปริศนา	65	238	ปานกลาง
อารยา	73	212	ปานกลาง
ดวงภรณ์	68	182	ต่ำ
รวม	70.67	235	ปานกลาง
กลุ่มดูแลผู้ป่วยสูงอายุเพศหญิง			
ลลิตา	87	266	ดี
พนาวลัย	76	257	ดี
ไศรยา	64	217	ปานกลาง
วัชนี	65	159	ต่ำ
รวม	73.00	225	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุเพศชาย ที่มีอายุอยู่ในช่วง 65 - 78 ปี อายุเฉลี่ย 70.67 ปี จะพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมดูแลในทุกสถานการณ์โดยรวมทั้งกลุ่ม 235 และมีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลในระดับปานกลาง

และพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุเพศหญิง ที่มีอายุอยู่ในช่วง 64 - 87 ปี อายุเฉลี่ย 73 ปี จะพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมดูแลในทุกสถานการณ์ทั้งกลุ่ม 225 และมีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลในระดับปานกลาง

เป็นที่น่าสังเกตว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมดูแลในทุกสถานการณ์ทั้งกลุ่มในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุเพศชายจะพบว่ามีคะแนนสูงกว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ที่ดูแลผู้ป่วยเพศหญิง แต่พบว่ามีระดับการปฏิบัติในระดับเดียวกัน คือ ระดับปานกลาง

ตารางที่ 11 ค่าคะแนนเฉลี่ย และระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยรวมในทุกสถานการณ์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 10 คน จากการสังเกต จำแนกตามแผนกหอผู้ป่วยที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

หอผู้ป่วย	\bar{X}	ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล
กลุ่มหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม		
รัตนกาล	267	ดี
พนาวัลย์	257	ดี
ปริศนา	238	ปานกลาง
อารยา	212	ปานกลาง
ดวงกรณ์	182	ต่ำ
วิชณี	159	ต่ำ
รวม	219	ปานกลาง
กลุ่มหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม		
บุษยา	265	ดี
ลลิตา	266	ดี
ศัญสนีย์	246	ดี
ไศรยา	217	ปานกลาง
รวม	249	ดี

จากตารางที่ 11 พบว่า มีนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ ทั้งกลุ่ม สูงกว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม โดยจะพบว่า กลุ่มที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม มีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในระดับดี ส่วนกลุ่มที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในระดับปานกลาง

ตารางที่ 12 ค่าคะแนนเฉลี่ย และระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยรวมในทุกสถานการณ์
ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 10 คน จากการสังเกต จำแนกตามอายุของผู้ป่วยสูงอายุที่ให้การดูแล

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง	อายุผู้ป่วย	\bar{X}	ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล
กลุ่มดูแลผู้ป่วยสูงอายุตอนต้น			
จิตติกาล	68	267	ดี
ปริศนา	65	238	ปานกลาง
ดวงภรณ์	68	182	ต่ำ
วิชนี	65	159	ต่ำ
โครยา	64	217	ปานกลาง
รวม	66	213	ปานกลาง
กลุ่มดูแลผู้ป่วยสูงอายุตอนกลาง			
บุษยา	78	265	ดี
พนาลัย	76	257	ดี
ธารยา	73	212	ปานกลาง
ศัญสนีย์	72	246	ดี
รวม	74.75	245	ดี
กลุ่มดูแลผู้ป่วยสูงอายุตอนปลาย			
ลลิตา	87	266	ดี
รวม	87	266	ดี

จากตารางที่ 12 จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) มีจำนวน 5 คน พบว่าให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ที่มีอายุอยู่ในช่วง 64 - 68 ปี อายุเฉลี่ย 66 ปี พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ มีคะแนนระหว่าง 267 - 159 และมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์โดยรวมทั้งกลุ่ม คือ 213 พบว่าปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในระดับปานกลาง

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุตอนกลาง (อายุ 70-79 ปี) มีจำนวน 4 คน จะพบว่าการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ที่มีอายุอยู่ในช่วง 72 - 78 ปี อายุเฉลี่ย 74.75 ปี จะพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ มีคะแนนระหว่าง 265 - 212 และมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์โดยรวมทั้งกลุ่ม คือ 245 พบว่าปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในระดับดี

เป็นที่น่าสังเกตว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ทั้งของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุตอนกลาง และตอนปลาย คืออายุผู้ป่วยสูงอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป จะพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ มีค่าคะแนนสูงกว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการดูแลในทุกสถานการณ์ทั้งกลุ่มที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี)

3.2 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อพิจารณาจากพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง โดยภายหลังเก็บรวบรวมจากการสังเกตการปฏิบัติงานขณะให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และนำมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ได้ทั้งหมดแล้ว จะพบว่าพฤติกรรมการดูแลแตกต่างกัน ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีสถานภาพส่วนบุคคล ระดับผลสัมฤทธิ์ทางเรียน เพศและอายุของผู้ป่วยสูงอายุที่ให้การดูแล หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน แตกต่างกัน ดังนั้นจากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำมาอธิบายความหมาย และความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ข้อสังเกตเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

จากข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพฤติกรรมการดูแลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างโดยรวมทั้งกลุ่ม ในทุกสถานการณ์ที่เลือกสรรมีการพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคล พบว่ามีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลในระดับดี เป็นส่วนใหญ่ จำนวน 5 คน ส่วนอีก 4 คน และ 2 คน มีพฤติกรรมการดูแลในระดับปานกลาง และระดับต่ำ ตามลำดับ แสดงว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลเป็นรายด้าน จะพบว่า ด้านความสามารถในการดูแล ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล และด้านจิตสำนึกความถูกต้องในศีลธรรมจริยธรรม พบระดับดี ส่วนด้านความเห็นอกเห็นใจ และด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ พบอยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถอธิบายพฤติกรรมการดูแลได้จากการรับรู้ความหมาย ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

การดูแลตามความหมายของปรัชญา

พฤติกรรมการดูแล คือ การพูดจา การกระทำ กิริยาท่าทางที่สำคัญในการดูแล ที่จะต้องปฏิบัติด้วย และมีความเอื้ออาทร สนใจ เอาใจใส่ ใส่ความรู้สึกลงไปในการให้การพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ และมีความรักที่จะกระทำให้ผู้ป่วยสูงอายุแต่การพยาบาลเป็นเพียงการกระทำตามแผนการรักษาตามบทบาท

การดูแลตามความหมายของรัตติกาล

การพยาบาลเป็นการให้เกี่ยวกับโรคด้วย แต่การดูแล ก็คือส่วนหนึ่งของการพยาบาล ที่ต้องครอบคลุมทั้งจิตใจ ร่างกายด้วยทั้งหมด โดยการกระทำ และการปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุด้วยสัมมาคารวะ เกิดความจริงใจ ความรู้สึกที่อยากจะดูแล และทำให้เกิดผลต่อการปฏิบัติกรพยาบาลของเราทั้งคำพูด การกระทำ ขณะให้การพยาบาล คิดว่าเราทำให้เขาดีที่สุดในที่จะทำให้เขาได้

การดูแลตามความหมายของวัชรวิ

พฤติกรรมการดูแล เป็นการประเมินผู้ป่วยสูงอายุ และให้ความช่วยเหลือในสิ่งที่เขาไม่สามารถทำได้ ดูแลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของภาวะอากาศ ซึ่งผู้ป่วยสูงอายุจะมีอาการเปลี่ยนแปลงที่เร็วมาก ต้องให้ความใกล้ชิดในการดูแล และสิ่งที่บ่งบอกถึงการดูแลก็คือ คำแนะนำที่ให้กับผู้ป่วยสูงอายุ

การดูแลตามความหมายของพหาวลัย

คือการพยายามทำให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการพยาบาล เป็นการให้ความรู้สึกด้วย ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุรู้ว่าเราให้การดูแลให้เขาได้รับในสิ่งนั้นมากที่สุด เหมาะสมกับตัวเขา สมควรที่จะได้รับและดูแลด้านจิตใจ และควรติดตามดูว่า สิ่งที่ทำให้การพยาบาลไป ผู้ป่วยสูงอายุได้รับเป็นอย่างไร และให้การดูแลโดยใช้ความรู้สึกเข้าไป ในการดูแลที่แตกต่างกันไปตามสิ่งที่ได้รับจากผู้ป่วยสูงอายุแต่ละคน มีการทำให้หรือแนะนำก็ถือว่าเป็นการ แสดงถึงการดูแล

การดูแลตามความหมายของดวงภรณ์

เป็นการกระทำตามแผนการรักษาที่แพทย์ให้ และทำตามสภาพจิตใจ ตามสภาพของผู้ป่วยสูงอายุ โดยใช้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากภายในจิตใจของตัวเอง แฝงมาเองที่เมื่อเราได้สัมผัส พูดคุยกับผู้ป่วยสูงอายุ และเอาใจใส่ผู้ป่วยสูงอายุ

การดูแลตามความหมายของอารยา

พฤติกรรมกรดูแลเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้การปฏิบัติกรพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลดีขึ้น เป็นสิ่งที่มีนอกมาจากใจของเราเป็นตัวควบคุม ต้องมีความรู้ความเข้าใจทั้งด้านทฤษฎี และด้านตัวผู้ป่วยสูงอายุ รวมทั้งต้องรู้ทั้งตัวผู้ปฏิบัติและผู้ดูแล ต้องกระทำไปด้วยความจริงใจ หรือจิตใจที่อยากจะดูแลให้เขาหาย ทำด้วยความนุ่มนวล มีจิตใจที่อ่อนโยน มีเมตตา มีความเอาใจใส่ และต้องมีจริยธรรม ไม่ใช่แค่ทำตามหน้าที่ มีความเห็นอกเห็นใจในตัวผู้ป่วยสูงอายุ มีความละเอียดอ่อนในการให้การพยาบาลเขา ให้ความเคารพในความ เป็นผู้อาวุโสของเขา และที่สำคัญให้กำลังใจเขาที่จะดำรงชีวิตต่อไปในสังคม

การดูแลตามความหมายของโศรยา

เป็นการแสดงทางการกระทำที่ดูแลให้ทุกอย่าง ช่วยเหลือกิจกรรมทั่วไป ถ้าเขาช่วยตัวเองได้ก็ช่วย ด้วยการพูดคุย และแสดงความเป็นผู้น้อยให้ความเคารพเขา และเป็นการทำตามหน้าที่ในการให้การดูแล

การดูแลตามความหมายของลลิตา

เป็นการแสดงออกในการให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ ด้วยการกระทำ การพูด ให้การดูแลเอาใจเขา ที่เป็นการใส่ความรู้สึกเข้าไปในขณะที่เราปฏิบัติให้เขา จะรู้สึกสงสาร สนใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา ยอมรับ ต้องมีความเข้าใจทำให้ด้วยความเต็มใจ สมควรใจทำในกิจกรรมนั้นจริง ทำที่กระตือรือร้น เสนอตัวอยากช่วยเหลือเขา ตั้งใจทำเต็มที่ ทำอย่างมีใจไม่ใช่ว่าหน้าที่แต่ทำเพราะเราอยากทำ ใจคิดว่าเป็นญาติเราหวังดีอยากให้เขาหาย

การดูแลตามความหมายของบุษยา

เป็นการปฏิบัติที่ให้การดูแลด้านร่างกาย ให้ความสะดวก ด้านจิตใจเป็นการแสดงโดยใช้การพูดคุย ที่ต้องให้ความระมัดระวังในการพูด ต้องให้ความเคารพ ให้ความสนใจ โดยเอาความรู้สึกของตนเองร่วมกับความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุ และให้การดูแลตามที่เรารับรู้สัก พยายามทำให้เขามีกำลังใจดีขึ้น

การดูแลตามความหมายของศัญสนีย์

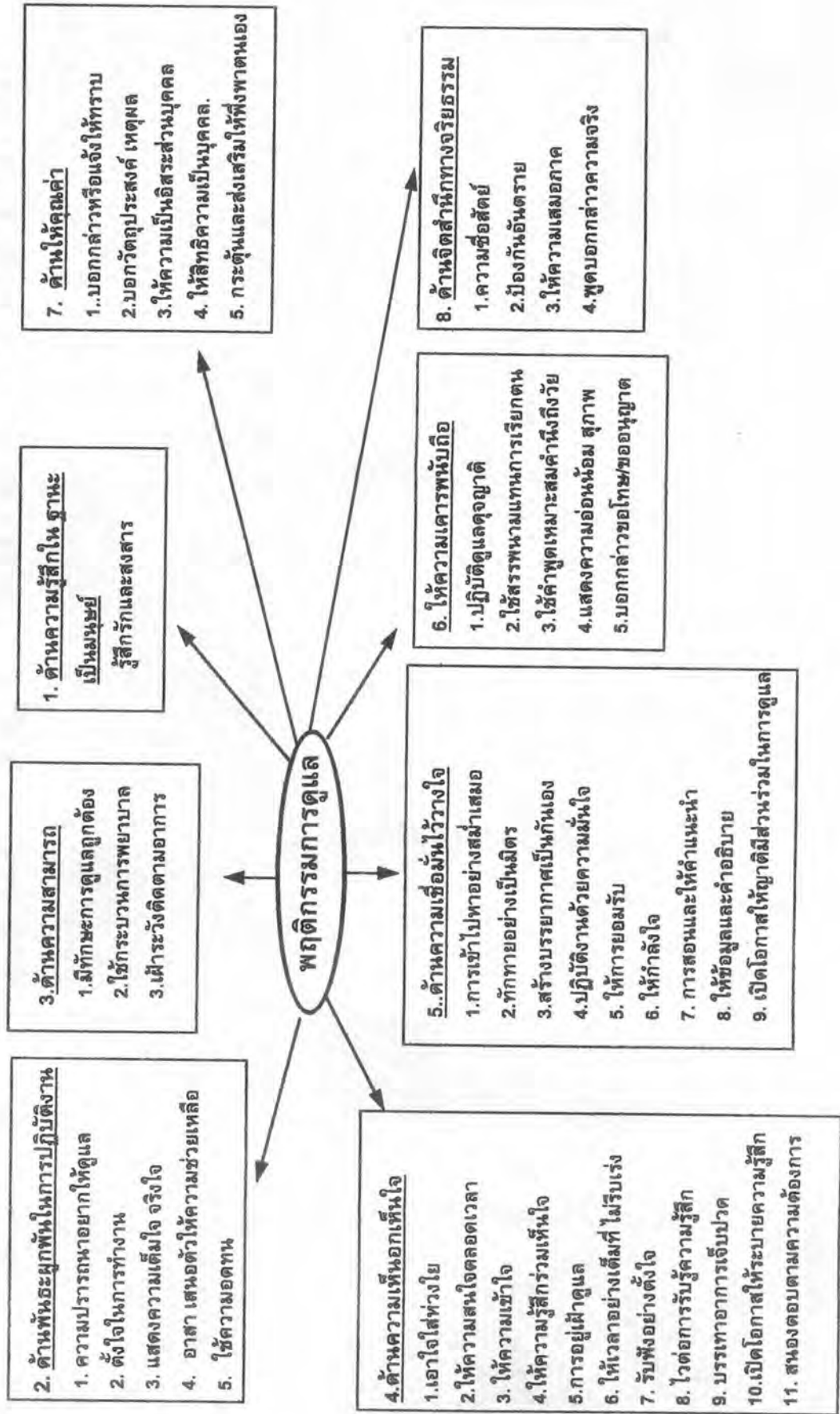
เป็นการพูดคุย ให้การสัมผัสที่ดี และต้องมีความอดทนที่จะพูดจากับผู้ป่วยสูงอายุ ต้องพูด นาน และเขาเข้าใจยาก การให้การดูแลเป็นการทำที่ต้องอยู่ในขอบเขต ไม่ใช่ทำให้ทุกอย่าง และเป็นกร

แสดงออกที่ต้องอาศัยความรู้ลึกในขณะให้การดูแล ต้องเอาใจเขามาใส่ใจเรา จะส่งผลทำให้อัยการให้การดูแลกับผู้ป่วยสูงอายุเป็นอย่างดี

เมื่อพิจารณาคำหมายของพฤติกรรมกรรมการดูแล ประกอบข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแล พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกราย มีการรับรู้และปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการดูแลแตกต่างกัน จากการให้ข้อมูลอธิบายพฤติกรรมกรรมการดูแลทั้งหมด พอจะสรุปและจำแนกพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุออกเป็น 8 ด้าน ประกอบด้วย ดังแสดงในตารางภาพที่ 2

1. ด้านความรู้ลึกในฐานะความเป็นมนุษย์
2. ด้านทักษะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล
3. ด้านความสามารถในงานการดูแล
4. ด้านความเห็นอกเห็นใจ
5. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ
6. ด้านการให้ความเคารพนับถือ
7. ด้านให้คุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นบุคคล
8. ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรม จริยธรรม

ตารางภาพที่ 2 รูปแบบพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามบริบทของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท



ซึ่งพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ในแต่ละด้านประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย ดังนี้ คือ

1. ด้านความรู้สึกในฐานะความเป็นมนุษย์ (Feeling as human being)

แสดงออกด้วย *ความรู้สึกรักและสงสาร* โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้พฤติกรรมดูแลมีประสิทธิภาพได้ มีส่วนช่วยทำให้เกิดพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ตามมา จะแปรเปลี่ยนไปตามสภาพของผู้ป่วยสูงอายุ ทั้งด้านอายุ ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยสูงอายุ และความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุที่สนองตอบ และสื่อออกมาให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้ได้ ดังตัวอย่างข้อความที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง กล่าวไว้ดังตารางที่ 13

2. ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล (Commitment)

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทุกคนมีการรับรู้สอดคล้องตรงกันกับการสังเกตว่า เป็นสิ่งที่ควบคุมการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่สำคัญในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ โดยทุกคนและให้เหตุผลว่าประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลย่อย 5 พฤติกรรม ได้แก่

- ความปรารถนาอยากให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ
- ความตั้งใจในการทำงาน ทั้งในการจัดเตรียมอุปกรณ์ของใช้ และการปฏิบัติ แสดงออกด้วยความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่น พุ่งเทในการทำงาน อุทิศตน เสียสละ
- แสดงความเต็มใจจริงใจในการปฏิบัติ ในลักษณะที่ไม่รังเกียจผู้ป่วยสูงอายุ
- ยาสาสเนาตัวให้ความช่วยเหลือ
- มีความอดทน เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ของผู้ป่วยสูงอายุในขณะที่ให้การดูแล รวมทั้งการควบคุมตนเองได้อย่างเหมาะสม

สอดคล้องตรงกันกับการสังเกต พบว่า แสดงออกโดยใช้คำพูดเพื่ออาสาเสนอตัว โดยได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า เป็นสิ่งสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ จะแสดงถึงความมุ่งมั่นในการให้การดูแล แต่เป็นที่น่าสังเกตในการปฏิบัติจริง พบว่า มีส่วนน้อยที่อาสาเสนอตัวในการแก้ไขปัญหาการรับประทานในผู้ป่วยสูงอายุ เช่น การกลืน การรับรสของยา การดูดซึมน้ำ เป็นต้น แต่พบว่า ปฏิบัติในการเสนอตัวแสดงความช่วยเหลือในการรินน้ำให้กับผู้ป่วยสูงอายุ เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า เป็นผลมาจากไม่เคยมีการปฏิบัติพฤติกรรมด้านนี้มาก่อน ดังตัวอย่างข้อความที่แสดงไว้ในตารางที่ 13

3. ด้านความสามารถในงานการดูแล (Competence)

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทุกคนรับรู้เห็นว่า เป็นพื้นฐานของการแสดงพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ และจำเป็นต้องมีความรู้ทั้งภาคทฤษฎี และการปฏิบัติ รวมทั้งมีทักษะความชำนาญเฉพาะ สำหรับการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลย่อย 3 พฤติกรรม ดังนี้คือ

- ปฏิบัติทักษะการดูแลด้วยความถูกต้องบนพื้นฐานความรู้
- ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน
- การเฝ้าระวังติดตามอาการเปลี่ยนแปลง

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นตรงกันว่า แสดงออกถึงลักษณะการปฏิบัติที่มีหลักการ ความวิริยภา การความเข้าใจ และความชำนาญ ทั้งด้านทฤษฎีเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติ เกี่ยวกับสภาพของผู้ป่วยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงในกระบวนการสูงอายุ ภาวะโรคและปัญหาที่เจ็บป่วย และเทคนิคการพยาบาล ตามปัญหาอาการของผู้ป่วยสูงอายุ โดยจะสามารถอธิบายเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง และทำให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถรับรู้วิถีการปฏิบัติเฉพาะแบบในการดูแลเชิงวิชาชีพ

แต่จากการปฏิบัติจริงที่สังเกตพบและรายงานตนเองว่า ส่วนใหญ่ในการขณะปฏิบัติมีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการสูงอายุ มาผสมผสานกับการดูแลในกิจกรรมการพยาบาลได้น้อย โดยเฉพาะในการให้คำปรึกษา ประทาน พบเป็นส่วนใหญ่ ไม่มีการนำความรู้เรื่องของการดูแลผู้สูงอายุเข้ามาเกี่ยวข้องกับการจัดแจกยาให้ผู้สูงอายุรับประทาน และทุกรายเห็นว่า จากการมอบหมายงานในการจัดการเรียนการสอนเป็นสิ่งที่ช่วยกำหนดให้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล ประเมินสภาพจากผู้สูงอายุ จากเอกสารและญาติ มีการวินิจฉัยปัญหา ความต้องการ การปฏิบัติงานอย่างมีแผนงาน มีลำดับขั้นการปฏิบัติทุกกิจกรรมการดูแลอย่างเหมาะสมตามสภาพของผู้ป่วยสูงอายุแต่ละบุคคล และมีการติดตามประเมินผลปฏิบัติงาน ซึ่งแสดงถึงการมีความสามารถเชิงวิชาชีพ อันจะส่งผลเกิดความเชื่อมั่นในความปลอดภัยที่ผู้ป่วยสูงอายุจะได้รับ และเห็นว่าเป็นหลักปฏิบัติที่จะทำให้เกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลตามมา ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างขยายความเพิ่มเติมในตารางที่ 14

4. ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Compassion)

เป็นพฤติกรรมในการดูแลที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทุกรายรับรู้เป็นพฤติกรรมที่สำคัญในการยึดถือเป็นหลักปฏิบัติในขณะที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ด้วยการแสดงออกทั้งกิริยา ท่าทาง การสัมผัสร่วมกับการใช้คำพูดน้ำเสียง ที่แสดงถึงการให้ความเห็นอกเห็นใจ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีการรับรู้สอดคล้องเป็นตรงกันว่า ประกอบด้วยพฤติกรรมในการดูแลย่อย 11 พฤติกรรม ดังนี้คือ

- เอาใจใส่ใจห่วงใย
- ให้ความสนใจตลอดเวลา
- ให้ความเข้าใจ
- การให้ความรู้สึกร่วมเห็นใจ
- การอยู่เฝ้าดูแล

- การให้เวลาอย่างเต็มที่ไม่ว่าง
- รับฟังอย่างตั้งใจ
- วัตถุประสงค์การรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุ
- บรรเทาอาการเจ็บป่วยหรือสุขสบาย
- เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก หรือแสดงความคิดเห็น
- สนองตอบความต้องการความต้องการทันที

เป็นที่น่าสังเกตว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกรายรับรู้ว่าจะต้องให้เข้าใจในสภาพของ ผู้ป่วยสูงอายุอย่างแท้จริง มุ่งให้ความสนใจสภาพอาการและอาการแสดง เรื่องทั่ว ๆ ไป กิจกรรมประจำวัน สภาพแวดล้อมของผู้ป่วยสูงอายุและญาติ ที่ตรงกับความรู้สึก หรือความสนใจของผู้ป่วยสูงอายุ ด้วยการตระหนักรู้ความเป็นตัวเองตลอดเวลา เป็นการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุที่ต้องมีมากกว่าวัยอื่น และเป็นผลดีต่อตัวผู้ป่วยสูงอายุ โดยส่วนใหญ่ พบว่า ให้การดูแลผู้สูงอายุมากกว่าผู้ป่วยวัยอื่น และมุ่งเน้นการดูแลทางด้านพูดคุยจะช่วยด้านจิตใจเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยสูงอายุมีสภาพความต้องการด้านจิตใจมากเป็นพิเศษ จะส่งผลต่อการเจ็บป่วยทางร่างกายให้ดีขึ้นตามมา และเห็นตรงกันว่า พฤติกรรมด้านความเห็นอกเห็นใจ ทั้งในด้านการดูแลจิตใจ อารมณ์สังคมและครอบครัวของผู้ป่วย เห็นว่าเป็นการให้การดูแลแบบองค์รวม

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่ง พฤติกรรมด้านความเห็นอกเห็นใจที่สังเกตพบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติโดยใช้คำพูดแสดงออกมากกว่าการใช้กิริยาท่าทาง ร่วมรับรู้ความรู้สึก อารมณ์ แต่พบว่า รับรู้และได้ปฏิบัติจริง เป็นบางส่วน และปฏิบัติเป็นส่วนน้อย จะกระทำเมื่อว่างจากภาระงานและต้องใช้เวลาอย่างมาก แต่สภาพภาระงานที่ผู้วิจัยสังเกตพบว่า มีจำนวนมาก ประกอบกับการจัดระบบการทำงานของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน และแบ่งงานกับเพื่อน ยึดการทำงานตามหน้าที่เป็นส่วน ๆ (Functional task oriented) จึงทำให้ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลที่สังเกตได้มีระดับต่ำ โดยพบว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องตรงกันกับข้อมูลการสังเกตว่า เกี่ยวข้องสอดคล้องกับความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยสูงอายุมาก่อน ทำให้มีผลต่อความรู้สึกของตนเองที่ใส่เข้าร่วมกับการให้การดูแล ดังคำอธิบายขยายความในตารางที่ 15

5. ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจ (Confidence)

นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างนักศึกษา ทุกายมีการรับรู้สอดคล้องตรงกันกับข้อมูลการสังเกต เห็นว่า ประกอบด้วยพฤติกรรมดูแลย่อย 9 พฤติกรรม ดังนี้คือ

- การเข้าไปหาอย่างสม่ำเสมอ
- การทักทายอย่างเป็นมิตร
- สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง
- ปฏิบัติงานด้วยความเชื่อมั่น
- ให้การยอมรับ

- ให้กำลังใจ
- การสอนและให้คำแนะนำ
- การให้ข้อมูลและคำอธิบาย
- เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล

นักศึกษายาบาลกลุ่มตัวอย่าง เห็นตรงกันว่า เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุในขณะปฏิบัติกรดูแล ที่แสดงออกด้วยความเชื่อมั่น และมีความมั่นใจในตนเองก่อนปฏิบัติ โดยมีความรู้ความสามารถในงานการดูแลเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติ ดังที่นักศึกษายาบาลกลุ่มตัวอย่างบางรายกล่าวเพิ่มเติมว่า เกิดขึ้นในขณะที่มีสัมพันธ์ภาพการดูแลต่อกัน เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยสูงอายุประเมินและรับรู้ได้ ดังตัวอย่างคำอธิบายรายละเอียดในตารางที่ 16

เป็นที่น่าสังเกตว่า ข้อมูลจากการรับรู้สอดคล้องตรงกับข้อมูลการสังเกต เห็นว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติใน 2 ลักษณะ คือ การเข้าไปหาเฉพาะในเวลาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และการเข้าไปพูดคุยเพื่อให้การดูแลด้านจิตใจ โดยรับรู้ว่าปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การเข้าไปหาในเวลาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และเห็นว่ามีการให้คำแนะนำในเรื่องอาหารมากที่สุด ส่วนในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มีบาดแผล และรักษาตัวในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทุกรายจะได้รับความแนะนำในเรื่องการดูแลบาดแผลเป็นส่วนใหญ่ และพบว่า การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยสูงอายุ พบว่าปฏิบัติน้อยที่สุด

6. ด้านการให้ความเคารพนับถือ (Respectful)

มีการรับรู้สอดคล้องตรงกันกับการปฏิบัติจริง ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 5 พฤติกรรม ได้แก่

- ปฏิบัติการดูแลจรรยาดี
- ใช้สรรพนามแทนการเรียกตนเอง
- ใช้คำพูดที่เหมาะสมคำนึงถึงวัยสูงอายุ
- แสดงความอ่อนน้อม
- บอกกล่าวขอโทษหรือขออนุญาต

ทุกรายรับรู้ตรงกันและสอดคล้องกับการสังเกตที่พบว่า เป็นพฤติกรรมที่สำคัญในการยึดถือเป็นหลักปฏิบัติในขณะให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ด้วยการแสดงออกทั้งกิริยาท่าทาง คำพูด น้ำเสียง ที่แสดงถึงการให้ความเคารพนับถือในความอาวุโส ความสูงวัย และเป็นผู้ที่ประสพการณ์ จากข้อสังเกตพบว่า นักศึกษายาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกรายรับรู้ ว่า ต้องใช้คำพูดถึงการให้ความเคารพนับถือ ให้ความอ่อนน้อมในฐานะผู้อ่อนวัยเรียกผู้ป่วยสูงอายุโดยใช้สรรพนามแทนชื่อเหมือนญาติของตน ปฏิบัติด้วยความรู้สึก และเลือกใช้คำพูด น้ำเสียง จังหวะการพูดคุย ภาษาที่สื่อสาร ลักษณะการพูดที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ เป็นการแสดงออกอย่างมีสัมมาคารวะ

อ่อนน้อม และปฏิบัติเปรียบเสมือนญาติผู้ใหญ่ของตน โดยสังเกตพบว่า การพูดคุยอนุญาตหรือกล่าวคำขอโทษ จะกระทำควบคู่กับการแสดงออกทางท่าทางอ่อนน้อมสุภาพ ที่กระทำร่วมกันอย่างกลมกลืน นักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างทุกรายปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ตลอดเวลาในทุกสถานการณ์ ส่วนใหญ่ รับรู้และ สอดคล้องตรงกันกับการสังเกตการปฏิบัติจริง เห็นว่าเป็นสิ่งที่ต้องยึดถือและปฏิบัติในการให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ด้วยการแสดงความเคารพนับถือ ดังที่นักศึกษานพยาบาลกลุ่มตัวอย่างอธิบายไว้ในตารางที่ 17

7. ด้านให้คุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นบุคคล (Conscience)

จากการสังเกตการปฏิบัติของนักศึกษานพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องตรงกับการรับรู้ ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลย่อย 5 พฤติกรรม ดังต่อไปนี้

- การบอกกล่าว หรือแจ้งให้ผู้ป่วยสูงอายุทราบ
- บอกวัตถุประสงค์หรือเหตุผลของการปฏิบัติ
- ให้ความเป็นอิสระ
- ให้สิทธิความเป็นบุคคล
- ส่งเสริมและกระตุ้นให้พึ่งพาตนเอง

นักศึกษานพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกราย รับรู้สอดคล้องกับการปฏิบัติว่า ยึดถือปฏิบัติในการช่วยให้ การดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้ผลดียิ่งขึ้น และเป็น การให้การพยาบาลด้านจิตใจทางหนึ่ง ส่งเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง มีความสำคัญในฐานะความเป็นบุคคล ให้ได้รับเกียรติ ศักดิ์ศรีและความเป็นมนุษย์ ในการปฏิบัติ ขณะที่ได้รับการดูแลอย่างมนุษย์ และสิทธิความเป็นบุคคล พบว่า จะปฏิบัติในทุกสถานการณ์ ก่อนลงมือกระทำ กิจกรรมการดูแลให้ผู้ป่วยสูงอายุทุกครั้ง

นอกจากนี้บางราย เห็นเพิ่มเติมว่า ลักษณะการบอกกล่าวในผู้ป่วยสูงอายุ จะต้องบอกหลาย ๆ ครั้ง ระวังความลับ โดยไม่เปิดเผยเรื่องราวต่าง ๆ และให้ความมีอิสระส่วนบุคคล ทั้งสภาพแวดล้อมและการกระทำ ปกปิดร่างกายของผู้ป่วยสูงอายุอย่างเหมาะสม ไม่เปิดเผยร่างกาย ให้ความสำคัญกับสิทธิและเสรีภาพของผู้ป่วย ทั้งความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก โดยให้โอกาสเลือกกระทำตามความต้องการ ความรู้สึกของตนเอง และเป็น การปฏิบัติที่ยินยอมต้องการตามความพร้อมของผู้ป่วยสูงอายุ รวมทั้งใช้คำพูดที่กระตุ้น และส่งเสริมให้ผู้ป่วย สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองมากที่สุด ตามศักยภาพและความ สามารถในการพึ่งพาตนเอง ช่วยส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น โดยพบว่า ได้ปฏิบัติต่อ ผู้ป่วยสูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ดังข้อความที่อธิบายไว้ในตารางที่ 18

8. ด้านจิตสำนึกทางจริยธรรม (Conscience)

นักศึกษานพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีการรับรู้สอดคล้องตรงกัน ได้อธิบายถึงพฤติกรรมการดูแล ประกอบด้วย 4 พฤติกรรมย่อยดังนี้ คือ

- มีความซื่อสัตย์
- ป้องกันอันตรายให้กับผู้ป่วยสูงอายุ
- การให้ความเสมอภาค
- พุดบอกล่าความจริง

ทุกรายรับรู้ว่าการปฏิบัติกรดูแลจะต้องมีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้ป่วยสูงอายุ อาศัยการเลือกตัดสินใจกระทำกิจกรรมการดูแล โดยอยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม คำนึงถึงความถูกต้อง ผลของการปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุ รวมทั้งกลัวยอมรับข้อผิดพลาดเกิดขึ้นจากการกระทำของตน ด้วยความสำนึกในการกระทำและความละเอียดใจของตนและมีความรอบคอบอยู่ตลอดเวลา ควบคุมการกระทำด้วยความระมัดระวังข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยสูงอายุและตัวเอง สอดคล้องตรงกับการสังเกตพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุทุกรายอย่างสม่ำเสมอ เท่าเทียมเสมอภาค โดยดูแลตามอาการที่พบทางด้านร่างกาย ตามความสามารถในการช่วยเหลือกับวัยสูงอายุ ดังคำอธิบายที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ในตารางที่ 19

3.3 เนื้อหาการแสดงพฤติกรรมกรดูแล จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

จากข้อมูลที่ศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างทุกราย จะรับรู้และเห็นว่า พฤติกรรมกรดูแลที่ศึกษาเป็นการแสดงออกที่สำคัญ ประกอบด้วยพฤติกรรมในส่วนความรู้สึก และการกระทำ ที่เกิดร่วมกันอย่างผสมผสานในการปฏิบัติกรดูแล ด้วยการแสดงออกทางคำพูด น้ำเสียง ภาษากายทางการกระทำ สีหน้า การสัมผัส เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยลักษณะการแสดงพฤติกรรมกรดูแล ได้แก่

พฤติกรรมกรดูแลด้านความรู้สึก หมายถึง เป็นการแสดงออกในส่วนของความรู้สึกที่มีภายในใจของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยสูงอายุและต่อบทบาทหน้าที่กรดูแล เกิดความรู้สึกความปรารถนาในขณะที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วย ความรัก สงสาร ความเห็นอกเห็นใจ ให้ความสนใจ เอื้ออาทรเอาใจใส่ ร่วมรู้สึก เข้าใจ ให้การยอมรับ มีเมตตา ปรารถนาให้ผู้ป่วยสูงอายุ มีความสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นแรงผลักดันและส่งเสริมให้เกิดการแสดงออกซึ่งการกระทำในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมด้านการกระทำ ที่แสดงออกด้วยภาษากาย การสัมผัส สีหน้า และทางคำพูดที่ปฏิบัติในขณะที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ เกิดขึ้นอย่างผสมผสานต่อเนื่องกันในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ประกอบด้วย การปฏิบัติที่มีกรณีพิพาทกันในหน้าที่กรดูแล ด้วยความตั้งใจในการปฏิบัติงาน เต็มใจ สม่ำเสมอ แสดงท่าทีกระตือรือร้น จริงใจ เสนอตัวที่จะช่วยเหลือ มีความอดทน มีสัมมาคารวะ เคารพในความอาวุโส ปฏิบัติกับจุดญาติมิตร มีความละเอียดอ่อนด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน ตระหนักรู้ในคุณค่าและส่งเสริมให้กำลังใจผู้ป่วย และมีจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรม จริยธรรม ละเอียดใจในการปฏิบัติ ซื่อสัตย์ต่อตนเอง และผู้ป่วยสูงอายุ ให้ความเสมอภาคอย่างสม่ำเสมอ เท่าเทียมกันทุกคน

ทุกราย แสดงพฤติกรรมออกมาที่สังเกตเห็นได้จากการปฏิบัติงานการดูแล ร่วมกับการให้ความใส่ใจ ความรู้สึกในการที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุ ด้วยความมุ่งมั่น ไม่แสดงท่าทีเมื่อหน่าย หรือหลีกเลี่ยงงานการดูแลกับผู้ป่วยสูงอายุที่ตนรับผิดชอบ โดยมีลักษณะการปฏิบัติที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตจริงสอดคล้องตรงกันกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม

เมื่อพิจารณาข้อมูลที่เก็บรวบรวม และนำมาวิเคราะห์แล้ว จะพบว่า พฤติกรรมการดูแลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายมีความแตกต่างกัน ทั้งจากการปฏิบัติจริงและตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีสถานภาพส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน บุคลิกภาพ ลักษณะครอบครัว การมีผู้สูงอายุในครอบครัว ความผูกพันกับผู้สูงอายุ ภูมิสำเนา การได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีลักษณะอายุ เพศ และลักษณะความเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน

ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการศึกษา สามารถนำมาอธิบายความหมาย ความสัมพันธ์และอธิบายพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้โดยละเอียด ดังนี้

ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และกลุ่มปานกลาง มีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลคล้ายคลึงกัน สอดคล้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมที่สังเกตพบ เป็นส่วนใหญ่ เห็นตรงกันว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นเพียงสิ่งที่ช่วยบอกถึงความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานการดูแลเกิดจากความสนใจ ใส่ใจกระตือรือร้น ในการพัฒนาเฝ้าหาความรู้ความสามารถเพียงบางส่วนเท่านั้น แต่การดูแลต้องเป็นการแสดงพฤติกรรมการดูแลในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องมีความยึดมั่นในการดูแล ร่วมกันเกิดความรัก ปรารถนาในการให้การดูแล เป็นแรงผลักดันที่สำคัญ และบางรายยังเห็นว่า ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี จะมีพื้นฐานด้านความรู้ความสามารถสูง ส่งผลทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองในการที่จะให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุมากขึ้น ย่อมมีผลต่อคุณภาพงานการดูแล และความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุ และนอกจากนี้บางราย ขยายความเพิ่มเติมว่า “บางคนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่ดี แต่ก็สามารถดูแลได้ดีก็มี ขึ้นอยู่กับจิตสำนึกของการเป็นให้การดูแล” แต่การดูแลทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ และการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลจริง มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน

เจตคติต่อผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกราย มีการรับรู้ตรงกันว่า พฤติกรรมการดูแลเป็นผลมาจากเจตคติที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีต่อผู้ป่วยสูงอายุ ส่วนใหญ่มีความเห็นสอดคล้องกัน และเห็นว่า ผู้ที่มีความชอบ เกิดความรู้สึกทางบวกต่อผู้ป่วยสูงอายุและผู้สูงอายุ แสดงถึงเจตคติที่ชอบ และไม่ชอบผู้ป่วยสูงอายุ เป็นสิ่งกำหนดการแสดงพฤติกรรมการดูแลในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่เกิดความรู้สึกที่ดี เช่น รักและเคารพผู้ป่วยสูงอายุในความสูงวัย จะรู้สึกเต็มใจที่จะช่วยเหลือให้การดูแลโดยไม่รู้สึกถูกบังคับ และแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะที่เต็มใจดูแล ไม่แสดงท่าทีรังเกียจ แสดงกิริยามารยาทอ่อนน้อม และใช้ท่าพูดที่แสดงความเคารพกับผู้ป่วยสูงอายุ บางรายก็เกิดความ

มุ่งมันจะให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุตลอดเวลา ไม่เกียจคร้าน ดูแลโดยคำนึงถึงความเป็นบุคคลและผู้สูงวัยมากกว่า การดูแลเพียงหน้าที่

บุคลิกภาพของนักศึกษา ส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณลักษณะ สภาพอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการดูแล โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกราย รับรู้ตรงกันว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกพุดน้อย เงียบขรึม ก็จะมีผลต่อการแสดงด้านการพูด นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักตนเองได้หรือคนที่ปรับอารมณ์ของตนเองได้ดี และมีความเข้าใจบุคคลอื่นง่าย จะทำให้แสดงพฤติกรรมการดูแลที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ความอดทนในการควบคุมตนเอง และเอาใจเขามาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจ จะพบว่าแปรเปลี่ยนตามบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย

การมีผู้สูงอายุในครอบครัว ส่วนใหญ่ในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมกัน โดยทุกรายมีการรับรู้และเห็นว่า พฤติกรรมการดูแลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุคล้ายคลึงกัน และเห็นสอดคล้องกันกับข้อมูลที่สังเกตจริง พบว่า การมีผู้สูงอายุในครอบครัว ได้ใกล้ชิดผูกพันกับผู้สูงอายุ และเคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมาก่อน มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการแสดงพฤติกรรมดูแล ทำให้เกิดผลต่อสภาพจิตใจ ความรู้สึก และการกระทำที่ปฏิบัติในการให้การดูแลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากรับรู้ว่าจะต้องเกิดความเข้าใจในความเป็นผู้สูงอายุ

นอกจากนี้โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าการมีผู้สูงอายุในครอบครัว มีพฤติกรรมดูแลที่แตกต่างกัน ทั้งในด้านความรู้สึก และการแสดงออก โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่มีผู้สูงอายุในครอบครัว และมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยสูงอายุมาก่อน บางรายรับรู้ว่าจะช่วยให้สามารถปฏิบัติดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้ และมีความเข้าใจถึงสภาพจิตใจความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุได้ง่าย และเกิดความรู้สึกว่ามีขณะให้การดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้แสดงพฤติกรรมออกมาได้ดีมากกว่า และช่วยสร้างสัมพันธภาพได้เร็ว และเป็นธรรมชาติ สอดคล้องกับที่สังเกตพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผู้สูงอายุในครอบครัว จะแสดงพฤติกรรมดูแลได้อย่างต่อเนื่อง ให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อการทำงานการดูแล และผู้ป่วยสูงอายุเป็นประจำ

ความรักในวิชาชีพ โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่รับรู้และเห็นว่า ผู้ที่มีความรักในวิชาชีพ ต้องมีความเสียสละทุกอย่างได้ ต้องมีความอดทน จะทำให้ปฏิบัติพฤติกรรมได้ดีกว่า และบางรายมีความเห็นเพิ่มเติมว่า การที่เข้ามาเรียนพยาบาลและมีรากฐานมาจาก การได้รับการปลูกฝังในครอบครัว ได้รับการถ่ายทอดความรู้สึก เจตคติบางส่วน ทำให้เกิดผลต่อพันธะความยึดมั่นในการปฏิบัติงานการดูแล และต่อผู้ป่วยมากขึ้นได้ แต่มีกลุ่มตัวอย่างบางราย ที่เห็นแตกต่างว่า “นักศึกษาพยาบาลอาจรัก หรือไม่รักในวิชาชีพก็ได้ แต่ถ้ามีจิตสำนึกที่ดี คือเราเป็นคนสงสาร มีจิตใจไม่คิดร้าย จิตใจน่ายดี มีกิริยามารยาท อาจจะทำให้ดี เห็นคนแก่แล้วสงสาร อยากช่วยเขา ก็จะทำการพยาบาลได้ดี”

อย่างไรก็ตามในบางกรณีอาจพบว่า ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้ จะเห็นได้จากความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

เพศของผู้ป่วยสูงอายุ ทุกรายมีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุเพศหญิง และเพศชาย จะแสดงออกแตกต่างกัน โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างรับรู้และเห็นสอดคล้องตรงกันกับการปฏิบัติจริงที่สังเกตเห็นว่า พฤติกรรมการดูแลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุเพศชาย ต้องใช้คำพูดอย่างสำรวม ระวังในการสัมผัสมากกว่าเพศหญิง และการเข้าไปพูดคุยจะปฏิบัติน้อยกว่าเพศหญิง แต่พบว่าปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ แต่บางรายเห็นว่า ผู้ป่วยสูงอายุต่างเพศ จะมีการปฏิบัติที่คล้ายคลึงกันไม่แตกต่างกัน แต่เกิดความรู้สึกในขณะที่ให้การดูแลต่างกัน และขยายความเพิ่มเติมว่า “ในผู้ป่วยสูงอายุเพศชาย ต้องระวังเรื่องภาพพจน์ของเราด้วย ชาวเพื่อนไปด้วยเวลาจะให้การพยาบาล เวลาจะพูดก็ต้องเป็นไปอย่างสำรวม เหมาะสม”

อายุของผู้ป่วยสูงอายุ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทุกรายรับรู้และสอดคล้องตรงกันกับข้อมูลจากการสังเกตว่า อายุของผู้ป่วยสูงอายุมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการดูแล โดยพบว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้น นักศึกษาพยาบาลรับรู้และจะแสดงพฤติกรรมการดูแลในด้านต่าง ๆ มากขึ้น ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยที่มีวัยสูงขึ้น จะพบว่าน้อยลง ผลเนื่องมาจากมีความปรารถนาที่อยากให้การดูแล มีมากกว่าผู้สูงอายุที่ช่วงอายุน้อยกว่า ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถในการดูแลตนเอง และลักษณะปฏิกิริยาตอบสนองหลังจากมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยสูงอายุ ที่มีต่อการดูแล กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน จึงมีผลทำให้พฤติกรรมการดูแลที่สังเกตเห็นว่าปฏิบัติแตกต่างกัน

ลักษณะการเจ็บป่วย นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม ส่วนใหญ่รับรู้พฤติกรรมการดูแลคล้ายคลึงกัน แต่ก็พบว่า บางรายก็รับรู้ว่าจะแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแตกต่างกัน เมื่อลักษณะอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุมีลักษณะที่แตกต่างกัน โดยสังเกตพบว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในแผนกอายุรกรรมมากกว่า การดูแลในผู้ป่วยสูงอายุทางศัลยกรรม และเห็นว่า การแสดงพฤติกรรมการดูแล จะปฏิบัติให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ จะคำนึงถึงความรุนแรงของลักษณะอาการเจ็บป่วย อาการแสดงของโรค ที่จะขัดขวางต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุ เป็นหลักปฏิบัติที่สำคัญ โดยบางรายเห็นว่า ผู้ป่วยสูงอายุในแผนกอายุรกรรมป่วยด้วยโรคแทรกซ้อน และเห็นอาการไม่ชัดเจนมากกว่า ทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าจะแสดงพฤติกรรมการดูแลที่แตกต่างกัน นอกจากนี้บางรายรับรู้ว่าจะขึ้นอยู่กับความต้องการดูแล และความสามารถในการดูแลตนเองในภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการดูแล พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุที่มีอาการความเจ็บป่วยในระดับรุนแรงต่างกัน ทำให้จะรับรู้และปฏิบัติอย่างสอดคล้องกันว่ามีพฤติกรรมการดูแลที่แตกต่างกัน

ภาระงาน นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าจะปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานมีผลขัดขวาง หรือส่งเสริมการแสดงพฤติกรรมการดูแล โดยส่วนใหญ่พบว่าทุกรายรับรู้ว่าจะแสดงพฤติกรรม

การดูแลในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ จะปฏิบัติในลักษณะคล้ายคลึงกัน แต่จากการสังเกตพบว่า จะกระทำเมื่อเสร็จสิ้นภาระงาน หรือเมื่อมีเวลาว่างจากการทำงาน มีผู้ป่วยวัยสูงอายุและวัยผู้ใหญ่ ที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรมจำนวนมาก ประกอบกับภาระงานในการดูแลมีมาก

และยังพบว่า ระบบการทำงานของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการสังเกต มุ่งทำงานตามหน้าที่และเวลา โดยแบ่งงานกันรับผิดชอบร่วมกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ยังไม่เป็นระบบการทำงานเป็นทีมอย่างเต็มที่ มีการทำงานซ้ำซ้อนกัน สอดคล้องตรงกันที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการเกิดจากมีภาระงานที่ได้รับมอบหมายพิเศษหลายอย่าง หรือต้องช่วยเหลือการทำงานในการดูแลผู้ป่วยอื่น ที่นอกเหนือจากที่ได้รับมอบหมายร่วมกับบุคลากรอื่น ทั้งจากเพื่อนนักศึกษา พยาบาลประจำการ ประกอบกับจำนวนนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยมีจำนวนมากไป โดยขึ้นฝึกหอผู้ป่วยละ 10 -15 คน และบางวันขึ้นหลายชั้นปี จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างบางราย ระบุว่า มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้น้อยลง

นอกจากนี้ ภาระงานการเรียน เป็นผลขัดขวางความรู้สึกในการทำงานการดูแลที่กระทำต่อผู้ป่วยสูงอายุ ดังเช่นที่บางราย กล่าวว่า “ยิ่งเวลาที่มีการสอบ หรืองานที่ต้องทำส่งมาก จะมีผลต่อการขึ้นทำงาน เกิดความรู้สึกว่าน่าเบื่อ ไม่อยากขึ้นปฏิบัติงาน มีผลทำให้เราไม่อยากขึ้น เหมือนไม่เต็มใจ เหมือนทำไปอย่างนั้นไม่ค่อยสนุกกับการทำงาน” และนักศึกษาพยาบาลผู้หนึ่ง ได้ขยายความเห็นเพิ่มเติมว่า

“ในแต่ละเวรใช้เวลาไม่เต็มที่เพราะต้องมีเวลาไปทำส่วนอื่น ๆ ด้วย เช่น ทำตามคำสั่งแผนการรักษา และต้องทำงานบนหอผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายพิเศษด้วย ต้องวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยทั้งหมดทุกเตียงของผู้ป่วยสามัญ และห้องพิเศษ ล้างอุปกรณ์ของใช้ให้ทั้งหมด เป็นหน้าที่ที่นักศึกษาต้องทำ ก็ทำให้ต้องปลีกเวลาในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่รับผิดชอบอย่างมาก”

ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นเพิ่มเติมว่า ในการฝึกหัดแสดงพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุมักไม่ค่อยได้รับการเน้น เกิดจากสภาพแวดล้อมในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ทั้งจากอุปกรณ์ของใช้ พยาบาลวิชาชีพ บุคลากรอื่นๆ เพื่อนนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์พยาบาล ไม่เอื้อต่อการแสดงแบบอย่างการปฏิบัติที่นักศึกษาพยาบาลเห็นได้ ดังที่นักศึกษาพยาบาลได้มีความเห็นเพิ่มเติมไว้ดังนี้

“ตอนขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก ก็จะได้รับให้ดูแลผู้ป่วยเฉพาะของตนเท่านั้น พอขึ้นไปฝึกหลาย ๆ หอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยผลักดันทำให้ขาดการดูแลผู้ป่วย ทำให้เกิดการเลียนแบบที่พยาบาลเค้า เจริญระบบงานการดูแลอย่างอื่น ทำให้เปลี่ยนแนวคิดการดูแลผู้ป่วยรายบุคคลของตนที่จะทำให้งานล้าช้า จากระบบงานที่เรียนมา ฝึกมากับอาจารย์ตอนที่เรียน ใหม่หมด โดยพยาบาลบนหอผู้ป่วยเปลี่ยนแนวคิดและใช้ศัพท์พูดที่ว่า ถ้าเราไม่ทำการพยาบาลแบบ case ของตนมันช้า เสียเวลา ทำให้ระบบงานของเรางุ่ม พอได้ยืนชั้นนี้ช้าหลาย ๆ ครั้งก็คิดว่าที่พยาบาลต้องการได้ผลงานรวดเร็วก็เลยให้การพยาบาลแบบนี้มาตลอด”

“เป็นเพราะโรงพยาบาลสร้างความเคยชินให้กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จากความเคยชินที่เห็นที่พยาบาล เขาปฏิบัติให้เราเห็นอย่างวัดสัญญาณชีพ ต่างคนต่างวัดตามหน้าที่ คนหนึ่งวัดปรอท อีกคนนับ

ชีพจรวัดการหายใจ และอีกคนก็ตามวัดความดันโลหิต ก็ทำได้รวดเร็ว ได้ผลรวดเร็ว แต่ก็ไม่ได้คุยกับผู้ป่วยเลย ผู้ป่วยก็คงรู้สึกว่าเป็นการทำงานตามหน้าที่ประจำ ถึงเวลาก็มา”

“อุปกรณ์ของไชน่ทอผู้ป่วยบางอย่างก็ไม่พอ ต้องมารอทำกันกว่าจะเสร็จ ก็เสียเวลามากต้องมาคอยเฝ้าขอยืมอุปกรณ์ต่อจากเพื่อน กว่าจะได้มาก็ทำให้งานล่าช้าบ้าง ก็จะถูกตำหนิได้”

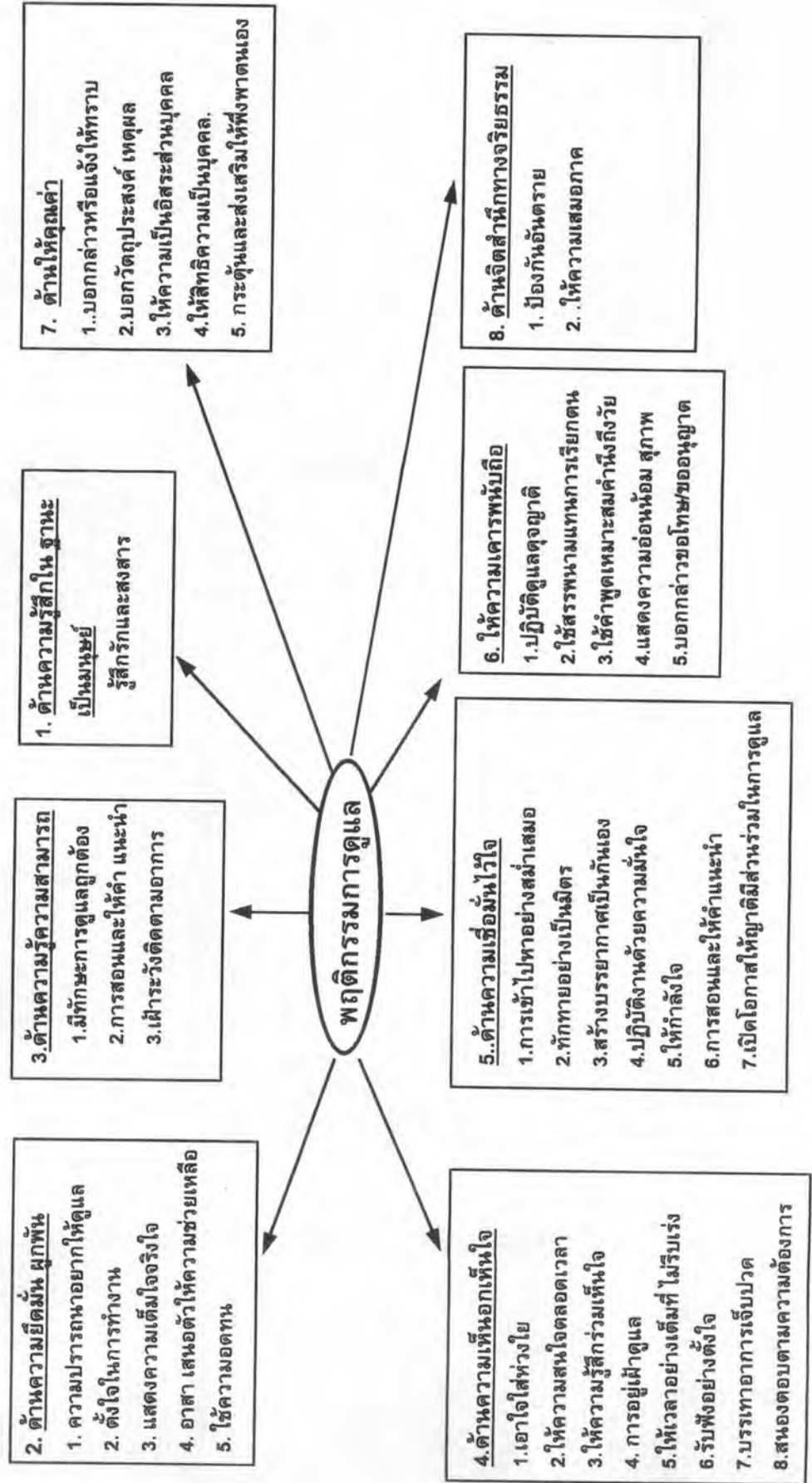
ดังนั้น จากเหตุผลข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้น สามารถจำแนกเงื่อนไขการดูแลออกเป็น เงื่อนไขที่เกิดจากตัวผู้ให้การดูแลและผู้รับการดูแล ได้แก่ ปัจจัยจากสถานภาพข้อมูลส่วนบุคคล และเงื่อนไขที่เกิดจากสภาพแวดล้อมการดูแล ได้แก่ ภาระงาน อุปกรณ์ของใช้ บุคลากรเจ้าหน้าที่ เพื่อนร่วมงาน การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ อัตราจำนวนนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์นิเทศ

ตอนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

เมื่อพิจารณาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ของผู้ป่วยสูงอายุโดยละเอียด เกี่ยวกับการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของนักศึกษาพยาบาลแต่ละราย สามารถสรุปรวบรวม และจำแนกพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุออกเป็น 8 ด้าน ดังแสดงในตารางภาพที่ 3 ดังนี้ คือ

1. ด้านความรู้สึกรู้สึกในฐานะความเป็นมนุษย์
2. ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล
3. ด้านความสามารถในงานการดูแล
4. ด้านความเห็นอกเห็นใจ
5. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ
6. ด้านการให้ความเคารพนับถือ
7. ด้านให้คุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นบุคคล
8. ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรม จริยธรรม

ตารางภาพที่ 3 รูปแบบพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามบริบทของผู้ป่วยสูงอายุ



และการอธิบายพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยละเอียด ในพฤติกรรมแต่ละด้าน ดังนี้ คือ

1. ด้านความรู้สึกในฐานะความเป็นมนุษย์ (Feeling as human being)

ผู้ป่วยสูงอายุ ทุกวัยรับรู้ตรงกันเป็นส่วนใหญ่ เห็นว่า เป็นความรู้สึกที่แสดงออกด้วย *ความรู้สึกรัก และสงสาร* เกิดขึ้นภายในจิตใจของทุกราย ที่สัมผัสรับรู้ได้ในขณะที่ได้รับการดูแลจาก นักศึกษาพยาบาล ที่แสดงออกมาว่า เป็นการปฏิบัติที่เป็นผลมาจากมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้ป่วยสูงอายุ ในขณะที่ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความรู้สึกว่า เป็นการแสดงพฤติกรรมในการให้การดูแล ออกมาตามความรู้สึก ที่เป็นพื้นฐานเกิดที่จะให้การดูแลเกิดขึ้นตามมา ดังที่ผู้ป่วยสูงอายุได้กล่าวไว้ในตารางที่ 13

เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ป่วยสูงอายุ ส่วนใหญ่รับรู้ว่า ความรู้สึกสงสารที่นักศึกษาพยาบาล แสดงออกมาเป็นการกระทำกิจกรรมการช่วยเหลือทุก ๆ อย่าง ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ เป็นผลทำให้ ผู้ป่วยสูงอายุรับรู้ได้รับการดูแล และเกิดความพึงพอใจ

2. ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล (Commitment)

ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างทุกราย มีการรับรู้สอดคล้องตรงกันว่า ประกอบด้วยพฤติกรรม การดูแลย่อย 5 พฤติกรรม ดังนี้คือ

- ความปรารถนาอยากให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ
- ความตั้งใจในการทำงาน
- แสดงความเต็มใจ จริงใจในการทำงาน
- อาสาเสนอตัวให้ความช่วยเหลือ
- มีความอดทน

เป็นพฤติกรรมกรรมการดูแลที่ผู้ป่วยสูงอายุ เห็นว่า เป็นการแสดงออกที่บ่งบอกถึงการปฏิบัติงาน ของนักศึกษาพยาบาลตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และด้วยจุดมุ่งหมายเพื่อมาช่วยเหลือทำให้สุขภาพ ของผู้ป่วยสูงอายุดีขึ้น ปฏิบัติด้วยความรู้สึก ความคิดภายในใจที่ปรารถนา ต้องการให้การดูแลอยากให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ตั้งแต่เริ่มต้นเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ ด้วยการกระทำเริ่มจากการเตรียมตัวในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ จนถึงสิ้นสุดการปฏิบัติ โดยพบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่า เป็นความตั้งใจในการทำงานที่มุ่งมั่นจะกระทำ อย่างกระตือรือร้น ด้วยความเต็มใจ จริงใจ แสดงสีหน้า กิริยาท่าทาง แววตา ที่สื่อว่าไม่รังเกียจ โดยผู้ป่วยสูงอายุสามารถรับรู้ และสัมผัสได้ ในขณะที่ได้รับการ ปฏิบัติงานการดูแลในกิจกรรมต่าง ๆ และมีความเห็นตรงกันว่า การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ จำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องใช้ความอดทน ในการให้การดูแลตามสภาพความเจ็บป่วยและความสูงอายุ ด้วยการควบคุมตนเอง ที่จะแสดงออกทั้งท่าทาง กิริยา สีหน้า การใช้คำพูดที่ได้ปรับเปลี่ยน และผู้ป่วยสูงอายุสามารถรู้สึกและ รับรู้ว่าเป็นการแสดงออกที่เหมาะสม กับสภาวะการณ์ในขณะที่ให้การดูแล ดังคำอธิบายในตารางที่ 13

เป็นที่น่าสังเกตว่าทั้งเพศหญิงและชายรับรู้ ว่า นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติงานให้การดูแล ด้วยความปรารถนาให้ผู้ป่วยสูงอายุห่างจากโรคที่เป็นอยู่ ไม่แตกต่างกัน การปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ จะเสนอตัวให้ความช่วยเหลือโดยใช้คำพูดร่วมกับการกระทำ เช่นในการรินน้ำ ช่วยในกิจวัตรประจำวันในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยสูงอายุ พบว่าเป็นการปฏิบัติทุกรายเป็นประจำในขณะให้ยารับประทาน

ข้อค้นพบบางประการที่เห็นว่า เป็นส่วนน้อยที่จะพบว่าผู้ป่วยสูงอายุ รับรู้ถึงการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาการรับประทานยาในผู้ป่วยสูงอายุ เช่น การกลืน การรับรของยา การดูดซึมยา

3. ด้านความสามารถในการให้การดูแล (Competence)

ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ที่บอกถึงการกระทำที่นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติใช้ความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพตามขอบเขตหน้าที่ มีการปฏิบัติที่มีทักษะความชำนาญ ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลย่อย 3 พฤติกรรม ดังนี้คือ

- ปฏิบัติทักษะการดูแลด้วยความถูกต้องบนพื้นฐานความรู้
- การสอนและให้คำแนะนำ
- การเฝ้าระวังติดตามอาการเปลี่ยนแปลง

โดยพบว่า การรับรู้สอดคล้องตรงกัน มีความเห็นว่า การปฏิบัติงานต้องมีหลักการความรู้วิชาการ เป็นพื้นฐานของการปฏิบัติ สามารถอธิบายเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาลได้ทุกขั้นตอน อันจะส่งผลเกิดความเชื่อมั่นในความปลอดภัยที่ผู้ป่วยสูงอายุจะได้รับ โดยรับรู้ว่าเป็นหลักปฏิบัติที่จะทำให้เกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล

เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง เห็นว่า การได้รับการสอนและการให้คำแนะนำจากนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเผชิญกับภาวะความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ และพบว่าผู้ป่วยสูงอายุในหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม รับรู้ที่ได้รับคำแนะนำจากนักศึกษาพยาบาล มากกว่าผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ส่วนใหญ่รับรู้ ว่า ในเรื่องโรคที่เจ็บป่วย และเทคนิคการพยาบาลตามปัญหาอาการที่พบการพยาบาลได้น้อย โดยส่วนน้อยรับรู้ ว่า ไม่มีการนำความรู้เกี่ยวกับความสูงอายุมานัก ดังที่บางรายอธิบายไว้ว่า "เขาก็บอกว่าดูแลคนแก่ดูแลยาก มีภาวะแทรกซ้อนง่าย แต่เขาก็ไม่ได้บอกนะว่ามีอะไร หรือว่าเขาจะไม่จริงไม่บอกเรา" ข้อสังเกตอีกประการหนึ่ง การติดตามดูแลและตรวจเยี่ยมตามอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยเห็นว่าพบในการปฏิบัติในสถานการณ์การตรวจวัดสัญญาณชีพ มากที่สุด

4. ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Compassion)

เป็นพฤติกรรมการดูแลที่ผู้ป่วยสูงอายุ ทุกรายรับรู้ ว่า นักศึกษาพยาบาลด้วยการแสดงออกทั้งกิริยา ท่าทาง คำพูด น้ำเสียง ที่แสดงถึงการให้ความรู้สึกที่ร่วมรับรู้เห็นใจ ในความเจ็บป่วยและสภาพที่

ผู้ป่วยสูงอายุ กำลังประสบอยู่อย่างให้ความเข้าใจ เข้าถึง โดยได้อธิบายที่ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลย่อย 8 พฤติกรรม ดังนี้คือ

- เอาใจใส่ใจห่วงใย
- ให้ความสนใจตลอดเวลา
- การให้ความรู้สึกร่วมเห็นใจ
- การอยู่เฝ้าดูแล
- การให้เวลาอย่างเต็มที่ไม่มีรีบเร่ง
- รับฟังอย่างตั้งใจ
- บรรเทาอาการเจ็บป่วยหรือสุขสบาย
- สนองตอบความต้องการความต้องการทันที

ผู้ป่วยสูงอายุทุกรายรับรู้ตรงกันว่า นักศึกษาพยาบาลแสดงออกทางคำพูด และกิริยาท่าทาง สบายตา การกระทำที่แสดงความรู้สึกออกมา ในขณะที่ปฏิบัติเข้าไปในกิจกรรมการดูแลอย่างต่อเนื่อง สื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถรับรู้ได้ว่า ได้รับความสำคัญ ความเอาใจใส่ตลอดเวลาอย่างใกล้ชิด ให้ความสนใจโดยการซักถามอาการ อาการเจ็บป่วย ตามความรู้สึก และร่วมพูดคุยสนทนาในเรื่องทั่ว ๆ ไป ทั้งในสภาพของผู้ป่วยสูงอายุ และสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องตรงกับความรู้สึก หรือความสนใจของผู้ป่วยสูงอายุ ดังข้อความตัวอย่างที่อธิบายไว้ในตารางที่ 15

เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ทุกรายรับรู้ตรงกันว่า การปฏิบัติโดยใช้คำพูด แสดงออกมากกว่าการใช้กิริยาท่าทาง ส่วนใหญ่จะให้ความสนใจในเรื่องที่เกี่ยวกับ การสอบถามความรู้สึก ขณะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และอาการเจ็บปวดพบบมากที่สุด และเห็นว่าเป็นการช่วยต้านจิตใจเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างบางรายเห็นเพิ่มเติมว่า การให้เวลากับผู้ป่วยสูงอายุ ที่มีความเสื่อมความบกพร่อง และข้อจำกัดของร่างกาย ในการเคลื่อนไหว การทำกิจกรรม ด้วยการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลที่ไม่รีบร้อน แต่ให้เวลาในการปฏิบัติตามสภาพของผู้ป่วยสูงอายุ ใช้การสัมผัส ด้วยการยิ้มแย้มร่วมกับการแสดงออกทางสีหน้า เป็นสื่อถึงการกระทำอย่างหนึ่งซึ่งช่วยบรรเทาความรู้สึกเจ็บปวด ให้ทุเลาลงได้ ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างทุกรายเห็นว่า คำพูดมีส่วนช่วยลดความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุ โดยรับรู้ ว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติ นอกจากนี้ ส่วนใหญ่เห็นว่านักศึกษาพยาบาล แสดงความสนใจกับญาติของผู้ป่วย

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่ง ที่พบว่าการปรากฏตัวอยู่กับผู้ป่วยสูงอายุตลอดเวลา ที่ผู้ป่วยสูงอายุ ต้องการคนคอยดูแล อยู่เป็นเพื่อน โดยส่วนใหญ่จะพบว่า นักศึกษาพยาบาลอยู่เฝ้ากับผู้ป่วยสูงอายุในสถานการณ์การให้ยารับประทานยาสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ และเมื่อไม่มีภาระงานที่ทำอยู่ ได้รับการสนองตอบตามความต้องการ ทุกรายมีความเห็นตรงกันว่า ได้รับการสนองตามความต้องการทางด้านร่างกาย ตรงตาม ที่ผู้ป่วยสูงอายุต้องการ เป็นส่วนใหญ่

5. ด้านสัมพันธภาพเพื่อความไว้วางใจ (Confidence)

ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ทุกรายมีการรับรู้สอดคล้องตรงกัน เป็นส่วนใหญ่ ว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อสร้างความไว้วางใจต่อกัน ได้จำแนกพฤติกรรมการดูแล ประกอบด้วย 7 พฤติกรรมย่อย ดังนี้คือ

- การเข้าไปหาอย่างสม่ำเสมอ
- การทักทายอย่างเป็นมิตร
- สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง
- ปฏิบัติงานด้วยความเชื่อมั่น
- ให้กำลังใจ
- การสอนและให้คำแนะนำ
- เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล

ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่รับรู้ ว่า นักศึกษาพยาบาลจะเข้ามาหา เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และเพื่อการเข้ามาพูดคุย จะเป็นการกระทำที่ให้ความสม่ำเสมอ เป็นการเริ่มต้นมีปฏิสัมพันธ์ในการดูแล จะเริ่มจากการแนะนำตัวของนักศึกษาพยาบาลให้ผู้ป่วยสูงอายุทราบ ให้ความเป็นมิตรเป็นกันเอง ด้วยการแสดงออกที่ใช้คำพูด และท่าทางขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้เกิดความเป็นกันเอง ความสนิทสนม คู่กันต่อกัน ในขณะที่ปฏิบัติในกิจกรรมการพยาบาล ต้องแสดงออกด้วยความมั่นใจในตนเอง ทั้งท่าทางการกระทำ คำพูดที่เชื่อมั่นตนเอง ด้วยการพูดคุยตอบคำถาม ให้คำอธิบายอย่างรวดเร็ว เพื่อขจัดปัญหา ความคับข้องใจ และเสริมข้อมูลสอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วยสูงอายุ และหลักการตามวิชาชีพ จะแสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาล อันส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้ป่วยสูงอายุที่มีให้ต่อนักศึกษา เพื่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างทุกราย เห็นว่า ได้รับให้การดูแลด้านจิตใจ เป็นที่ต้องการมากเมื่อเจ็บป่วย คือ กำลังใจ โดยได้รับจากทั้งญาติและนักศึกษาพยาบาล

เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ป่วยสูงอายุทุกราย รับรู้ตรงกันว่า นักศึกษาพยาบาล ได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ในการเข้ามาหา เพื่อมาพูดคุยด้วยซึ่งจะกระทำเมื่อเสร็จสิ้นภาระงานเมื่อเวลาว่าง และจะกระทำไปพร้อม ๆ กันขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ข้อสังเกตอีกประการ เห็นว่า การปฏิบัติด้วยความมั่นใจ จะเป็นพื้นฐานทำให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถที่ได้ปฏิบัติ เกิดความไว้วางใจ และความร่วมมือตามมาภายหลัง

6. ด้านการให้ความเคารพนับถือ (Respectful)

ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง เห็นว่าเป็นพฤติกรรมที่สำคัญในการยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ ในขณะที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลย่อย 5 พฤติกรรม ดังนี้คือ

- ปฏิบัติการดูแลคุณภาพ
- ใช้สรรพนามแทนการเรียกตนเอง
- ใช้คำพูดที่เหมาะสมคำนึงถึงวัยสูงอายุ
- แสดงความอ่อนน้อม
- บอกกล่าวขอโทษหรือขออนุญาต

การแสดงออกถึงการให้ความเคารพนับถือในความอาวุโส ความสูงวัยและเป็นผู้ที่ประสบการณ์ โดยให้การปฏิบัติด้วยความรู้สึก และพฤติกรรมอย่างมีสัมมาคารวะ อ่อนน้อม และปฏิบัติเปรียบเสมือนญาติผู้ใหญ่ของนักศึกษาพยาบาล ในการสื่อสารกับผู้ช่วยสูงอายุ ใช้คำพูดด้วยใช้สรรพนามในการเรียกชื่อ การใช้ไม้เสียง จังหวะการพูดคุย ภาษาและลักษณะการพูดที่เหมาะสม บอกกล่าวคำขอโทษและขออนุญาต ผู้ช่วยสูงอายุ เป็นการแสดงออกเพื่อขอคำยินยอมจากผู้ช่วยสูงอายุ ในการขอความร่วมมือทำกิจกรรมการดูแล ที่ใช้การสัมผัสจับต้องตัวผู้ช่วยสูงอายุในตำแหน่ง ศีรษะ แขน ขา หรืออวัยวะต่าง ๆ หรือการหยิบจับของใช้ส่วนตัว และแสดงท่าทางกิริยามารยาท สีหน้า การวางตัวเหมาะสม ที่แสดงความอ่อนน้อม สุภาพ ให้ความอ่อนน้อมในฐานะผู้อ่อนวัยกว่า โดยจับพบว่านักศึกษาพยาบาลทุกราย ปฏิบัติต่อผู้ช่วยสูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ตลอดเวลาในทุกสถานการณ์การดูแล ที่แสดงความเคารพนับถือ ดังที่ผู้ช่วยสูงอายุอธิบายเพิ่มเติม ในตารางที่ 18

เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ช่วยสูงอายุรับรู้ว่าคุณศึกษานักศึกษาพยาบาล ได้ปฏิบัติพฤติกรรมแสดงการกล่าวขออนุญาตหรือขอโทษ จะพบเป็นส่วนใหญ่ โดยผู้ช่วยสูงอายุ ร้อยจำนวน 6 คน ในขณะที่ 4 คน ร้อยจำนวนไม่พบว่านักศึกษาพยาบาลแสดงพฤติกรรมด้านนี้ และส่วนใหญ่ ร้อยและมีความเห็นตรงกันว่า การพูดขออนุญาตหรือกล่าวคำขอโทษ จะแสดงออกด้วยท่าทางอ่อนน้อมสุภาพ ซึ่งข้อมูลตรงกันกับการสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติ

7. ด้านให้คุณค่า คักดิ์ศรีความเป็นบุคคล (Human dignity of moral)

ผู้ช่วยสูงอายุ ทุกรายรับรู้ว่าเป็นการส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง ให้ความสำคัญด้านจิตใจ โดยรู้ว่าคุณศึกษานักศึกษาพยาบาลปฏิบัติด้วยการแสดงออกทั้งท่าทาง และคำพูด ประกอบด้วยการแสดงพฤติกรรมย่อย 4 พฤติกรรม ดังต่อไปนี้

- บอกกล่าวหรือแจ้งให้ผู้ช่วยสูงอายุทราบ
- ให้ความเป็นอิสระ
- ให้สิทธิความเป็นบุคคล
- กระตุ้นและส่งเสริมให้พึ่งพาตนเอง

โดยผู้ช่วยอายุกลุ่มตัวอย่าง ร้อยจำนวน นักศึกษาพยาบาลได้ปฏิบัติทุกครั้งก่อนที่จะลงมือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล พบในการปฏิบัติของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่ บอกวัตถุประสงค์และเหตุผลของการ

ปฏิบัติในทุก ๆ กิจกรรม ให้ผู้ป่วยสูงอายุทราบ สิทธิในการปกปิดอวัยวะร่างกายของผู้ป่วยสูงอายุ และจัดสภาพแวดล้อมที่มีชีวิต เป็นสัดส่วน โดยส่วนใหญ่ จะรับรู้ ว่า นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติในสถานการณ์ การทำความสะอาดร่างกาย เป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างบางราย เห็นว่า ได้รับการเลือกกระทำ ตามความต้องการ และความรู้อิสระของตนเอง และได้รับการปฏิบัติที่ยินยอมตามความต้องการอย่างเหมาะสม และตามความพร้อมของผู้ป่วยสูงอายุ ต่อการได้รับการปฏิบัติการดูแล ซึ่งพบว่าได้รับเป็นส่วนน้อย

นอกจากนี้ยังพบว่า ได้รับการกระตุ้น ชักจูงและส่งเสริมให้สามารถช่วยเหลือตนเอง ในการทำ กิจกรรมประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองมากที่สุดตามความสามารถของตน โดยรับรู้ ว่า นักศึกษาพยาบาลได้ แสดงพฤติกรรมที่ให้การดูแลทางด้านจิตใจ ให้คุณค่ากับผู้ป่วยสูงอายุ ดังคำอธิบายในตารางที่ 18

เป็นที่น่าสังเกตว่า พฤติกรรมด้านสิทธิความเป็นบุคคล ที่ผู้ป่วยสูงอายุไม่พบว่ามีกรรับรู้ คือ การรักษาความลับหรือเรื่องต่าง ๆ ของผู้ป่วยสูงอายุ โดยไม่เปิดเผยเรื่องราวต่าง ๆ

8. ด้านจิตสำนึกทางจริยธรรม (Conscience)

ผู้ป่วยสูงอายุทุกรายมีการรับรู้สอดคล้องตรงกัน ใต้อธิบายถึงพฤติกรรมการดูแลประกอบด้วย 2 พฤติกรรมย่อยดังนี้คือ

- มีความซื่อสัตย์

- ป้องกันอันตรายให้กับผู้ป่วยสูงอายุ

ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ทุกคนรับรู้ ว่า นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังไม่ ให้เกิดความผิดพลาด ที่จะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยสูงอายุ โดยรับรู้เป็นส่วนใหญ่เห็นว่าปฏิบัติเป็นประจําอย่าง สม่ำเสมอ พบในสถานการณ์การให้ยารับประทานมากที่สุด นอกจากนี้ แสดงออกด้วยการกระทำด้วยกิริยา ท่าทาง ที่ให้การปฏิบัติในการทำกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุทุกราย อย่างเท่าเทียมกัน ดังที่กล่าวไว้ ในตารางที่ 19

ตารางที่ 13 ข้อความแสดงพฤติกรรมและการดูแลด้านความรู้สึกละเลยในฐานะความเป็นมนุษย์ และด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
1. ด้านความรู้สึกละเลยในฐานะความเป็นมนุษย์ - ความรู้สึกรัก และสงสาร	<p>- นักศึกษาพยาบาลที่จะแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ที่สำคัญคือ มีใจรักผู้ป่วยสูงอายุ มันเป็นส่วนผูกพันมากกว่าที่เห็นแล้วถูกชะตา ก็คือเกิดความสงสาร"</p> <p>- มาจากจิตใต้สติก ๑ ที่เรารู้สึกสงสาร เราอยากจะช่วย ทำอะไรที่เราช่วยได้เท่าที่เราช่วยได้ เรารู้สึกสงสารเขาก่อน ถึงจะเข้าไปผู้ป่วยสูงอายุ ก็สงสารมากขึ้น ยิ่งผู้ป่วยสูงอายุแกยิ่งน่าสงสาร"</p>	<p>- "เขาแสดงสีหน้าใจออกมาแสดงว่ารัก แสดงความรักสงสารเรา เรา มีเมตตาของคนแก่มาก เขามาคอยช่วยทุก ๑ อย่างที่เราทำไม่ได้ เขาก็คอยบอกให้เราทำ"</p> <p>- "ถ้าเขาไม่รักไม่สงสารเรา เขาจะมาดูแลอะไรให้กับเราหรือ ก็รัก เขาก็เขามาดูแลเราดี"</p>
2. ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล - ความปรารถนาอยากให้การดูแล - ตั้งใจในการทำงาน - แสดงความเต็มใจ จริงใจในการปฏิบัติ	<p>- เป็นการกระทำขณะให้การพยาบาล คิดว่าเราทำให้เขาให้ดีที่สุดคือการช่วยเหลือ ออกมาให้เขาดีขึ้น ให้เขากายและกักทำตามหน้าที่ของเราด้วย"</p> <p>- ความตั้งใจ เป็นการตั้งใจมากกว่าให้เขาเชื่อมั่นทำบุคลิกของเราให้เชื่อมั่น - พุ่มพะใจ พุ่มเทกการพยาบาล การดูแล ร่างกาย การกระทำ พุ่มเทกกำลังต้องใช้พลังงานมากกว่าปกติในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ดูได้จากสีหน้าความพอใจที่เราทำ ไม่ใช่สีหน้าบึ้งตึงขณะทำ ไม่กระเทกกระกัน ไม่พูดจายิ่งตึง"</p> <p>- "ต้องเต็มใจให้การดูแลเขา ไม่ใช่คิดว่าคิดเป็นแคหน้าที่ แต่เต็มใจทำให้เขาทำได้ดีที่สุด"</p> <p>- "ถึงแม้เราจะไม่เก่งการพยาบาล อาจไม่มีความรู้มาก แต่สิ่งที่ว่าอยากจะทำเขา คือ ความจริงใจ คิดเสมอว่าจะทำอะไรให้ต้องมีความจริงใจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เราอ่อนโยน อยากดูแลเต็มที่"</p>	<p>- "เขาก็พยายามดูแลเราดีนะ พยายามทำให้เราหาย ขนาดไม่มีค่าจ้างเขาก็มาอยู่มาทำอะไรให้ตลอด ก็ทำตามหน้าที่เอาอะไรมาวัดให้มาทำให้เราที่จะช่วยให้เราหายได้ เขาก็คงอยากให้เราหาย"</p> <p>- "รู้สึกชื่นมังกังใจ ทำงานดี เขาทำให้เรียบร้อยดีไปทุกอย่าง เขาทำละเอียดเรียบร้อยดี"</p> <p>- "เขามาเช็คตัวให้ก็มีของมาพร้อม มีกระละมั่งน้ำ มีน้ำ มีเสื้อผ้า ผ้าปูมาพร้อม เขาตั้งใจทำงาน ทำให้เรียบร้อย พอเสร็จก็เก็บของหมด"</p> <p>- "เขาไม่รังเกียจอะไร ว่าจะเป็นอย่างไร จะเป็นแผลหรือเป็นโรคผิวหนังอะไร เขาก็จะจับล้างทำให้ถึงแผลและจะนำ เขาก็ไม่รังเกียจ ทำเหมือนกันว่าเราไม่ได้เป็นอะไร เหมือนคนดี ๆ ถ้ารังเกียจเขาคงไม่มาทำให้"</p>

ตารางที่ 13 (ต่อ) ข้อความแสดงพฤติกรรมตามคุณลักษณะความเป็นมนุษย์ และด้านทักษะคุณวุฒิในการปฏิบัติงานการดูแล ตามการมีรัฐของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษายาบาล และผู้ช่วยอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ช่วยอายุ
-อาสาเสนอตัวให้ความช่วยเหลือ	<p>-"เสนอตัวเข้าไปช่วยเขาทุกอย่างที่ทำได้ พูดเสนอตัวช่วยเขา มีอะไรให้ช่วยไหม ถ้ามีอะไรให้ช่วยก็บอกนะ บอกเขาว่าถ้าทำอะไรก็เรียกนะ"</p> <p>-"จะช่วยปรับประเทานยาปรับหน้าให้ จะพยายามช่วยตักน้ำให้กับผู้ป่วยสูงอายุทุกรายถึงจะช่วยตัวเองได้ก็จะช่วยเขา แต่ถ้าวัยอื่นเราก็จะไม่ทำให้"</p> <p>--"ต้องมีความอดทนต่อสิ่งที่ผู้ป่วยสูงอายุ เป็น เขาคิด เขาพูด เขาทำ คือจะต้องพูดจกกับเพราะคนแก่จะพูดยากหน่อย ต้องพูดหลายครั้ง เพราะถ้าพูดครั้งเดียวเขาก็ไม่รู้เรื่องเขาอาจจะไม่เข้าใจ ถ้าเกิดเป็นคนไม่มีความอดทน เป็นคนขี้รำคาญ ก็จะทำให้เราเบื่อการดูแล"</p> <p>-"ต้องควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ เมื่ออารมณ์ไม่ดี ก็ต้องพยายามหาวิธีการควบคุม ก็จะไปทำอย่างอื่นก่อนจะไม่ทำกับผู้ป่วยสูงอายุ ที่ไม่ใช่การอยู่กับผู้ป่วยสูงอายุ ก็ไปคุยกับเพื่อนก่อน หรือไปจัดยา ล้างของก่อน เราจะได้ระบาย ทำให้รู้สึกดีขึ้น ก็ค่อยไปทำการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยสูงอายุต่อ ก็คงจะไม่มีผลกระทบต่อการดูแล"</p>	<p>-"เขาก็ชอบทำโน่นทำนี่ให้ เขาก็ทำให้ ส่วนทำใหม่ เดียว หนูไปเอาเครื่องมือมาให้ เขาก็จะเสนอตัวมาเลย ป้าเดียวไปตระผมใหม่ ป้าเดียวทำนี่ให้ บางที่เราทำมาแล้วก็บอกเขาไป เวลาไปห้องน้ำเขาก็จะถามว่าไปไต่ไหม จะมาช่วยพุง"</p> <p>- "เขาไม่เคยมานั่ง ไม่เคยมาดูว่า กิริยา การกระทำ เขาทำดี ไม่มีอารมณ์ได้ หรือแสดงอะไรไม่ดี"</p> <p>-"เดียวเราอยากได้โน่น อยากได้นี่ เขาก็ทำให้ที่ไม่เห็นเขาโกรธ หรือหน้าตาบึ้งตึงอะไร ดูเขาก็อดทนนะที่มีมาดูแลคนแก่อย่างยาย"</p>
-ใช้ความอดทน		

ตารางที่ 14 ข้อความแสดงพฤติกรรมการดูแลด้านการปฏิบัติงานการดูแล ตามการวิจัยของกฤษฎิ์และคณะผู้วิจัยสงฆ์

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
3. ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานการดูแล	<p>-ปฏิบัติทักษะถูกต้องบนพื้นฐานความรู้</p> <p>-ได้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน</p>	<p>-เขาเรียนมาถึงชั้นปีที่ 3 ก็ว่าเขาเรียนมาก็คิดว่าเขาคงมีความสามารถ เขาแสดงออกดี ต้องรู้อะไรมากกว่าเขาเรียนมาถึงขั้นนี้แล้วหัดฉีดยา หักปุ้โตะ เขาก็ทำกันได้ เห็นครูมาสอน เขาก็ทำกันได้ ครูเขาสอนมาเขาก็เชื่อฟัง ก็ว่าเขาต้องรู้</p> <p>"เขามีความสามารถทำได้ เขาก็ดีแล้ว ที่เขาเรียนมา ก็ว่าเขาเก่ง เขาก็ทำได้แล้ว เขาก็ได้ เขามีวิธีการของเขาที่ดูแลคนไข้"</p>
	<p>-ความสามารถคือ ความแม่ของเรานะหญิงต่าง ๆ ที่ศึกษา มา และสามารถใช้ศิลปะ ที่มีอยู่ในตัวเราเองได้ทั่วทั้งคำพูด และเทคนิคต่าง ๆ ที่เฉพาะ ที่เราสามารถทำให้ในการพยาบาลนั้น ๆ"</p> <p>"-เป็นความสามารถที่ต้องมีในเรื่องการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ทำงานถูกต้อง และสามารถอธิบายการพยาบาลที่เขาทำทุกขั้นตอนได้ ประกอบการดูแลจริง ๆ เขาก็จะเห็นได้ชัดว่าเขาได้เป็นขั้นตอนในการกระทำ"</p> <p>"-ได้ข้อมูลมาก็จะวางแผนการพยาบาลทว่าน่าจะขึ้นก็ไม่งั้น ตรงไหนจะทำอะไร ทำตอนไหน ก็วางแผนทุกครั้ง"</p> <p>"-ประมวลเหตุการณ์รวม ๆ กัน ทั้งจากการสังเกต การสัมภาษณ์ รวมกันน่าจะเป็นอย่างนี้ ก็จะประเมินดูว่า ปัญหาด้านจิตใจ ความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุ ดูว่าความเจ็บป่วย มีผลต่อด้านจิตใจของเขาอย่างไร"</p> <p>"-มีการติดตามผลเพื่อให้รู้ว่า การพยาบาลที่ให้ไปเป็นอย่างไร ตามดูอาการของเขาว่ามีอะไรเปลี่ยนแปลง เพราะผู้สูงอายุจะเปลี่ยนอาการเร็ว"</p> <p>"-วัดสัญญาณชีพ เพื่อจะดูว่าผู้ป่วยมีไข้หรือไม่ เพราะเมื่อมีไข้ ก็ต้องวัดเป็นระยะเวลา ถ้าเกิดมีไข้ก็จะได้แก้ไขให้ทัน ถ้าไม่ตามดูแล้วถ้าถ้ามีไข้สูง ปล่อยให้ก่อเกิดอันตรายได้จากไข้สูง"</p>	<p>"เขาเอาใจคนไข้ดี เขามาทุกชั่วโมงจะคอยมาดูแล มาตรวจ จะมาวัดไข้ มาดูว่ามีไข้ไหม ความดันเท่าไร พอมารอด ๆ แล้วเขาก็ไป เขาก็จะมาทุก ๆ ชั่วโมง จะมาคอยถาม ก่อนกลับเขาก็จะมาคอยถามอาการเป็นอย่างไร มากมายเรื่อย"</p> <p>"-มีบางที่เขาเดินมาก็เลยไปก่อน แล้วจะแวะมาถามอาการว่าเป็นอย่างไร ถ้าเขาเดินผ่านมา เขาก็จะมากดูว่าเราเป็นอย่างไรไม่ทอดทิ้ง"</p>
	<p>-เฝ้าระวังติดตามอาการเปลี่ยนแปลง</p>	

ตารางที่ 15 ข้อมูลแสดงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและความเห็นอกเห็นใจ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมดูแล	ข้อความของนักศึกษพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
4. ด้านความเห็นอกเห็นใจ		
-เอาใจใส่ห่วงใย	<ul style="list-style-type: none"> -"หมั่นคอยดูแล และรักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วยสูงอายุทั้งตัวร่างกาย และหัวใจ ไม่ให้ความช่วยเหลือ ในกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ กับผู้ป่วยสูงอายุ" -"คอยช่วยเหลือทำให้ทุกอย่าง ทำอะไรไม่ได้ก็ช่วยและคอยแก้ไข คอยสอบถามความรู้สึก ความต้องการ ความสุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุตลอดเวลาขณะที่ปฏิบัติให้กับเขา" -"ทำไปด้วยคุยด้วย ขวนเขาคูเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาและครอบครัว" -"สนใจคอยพูด คอยถามเขาอยู่เรื่อย ๆ พูดคุยบ่อย ๆ สนใจซักถามทุกขลุขลุของผู้ป่วย หัวใจใหม่ เจ็บใหม่ ทนไหวใหม่ แสดงว่า สนใจเขา" -"พูดคุยซักถามอาการและเรื่องทั่วไป เกี่ยวกับชีวิตประจำวันของเขาเป็นระยะ ตลอดเวลา" -"การเดินไปถามอาการเขา ก็เป็นการให้ความสนใจ ดีกว่าการไปถามแค่ช่วงหลังรับเวร หรือก่อนลงเวร แต่เราต้องถามเขาเป็นช่วงเวลา หลาย ๆ ครั้ง สื่อว่าสนใจ" -"แสดงสีหน้าสนใจในสิ่งที่เขาพูด เขาคิด การมองตาเป็นสิ่งที่สื่อด้วยสายตาที่เอื้ออาทรให้ผู้สูงอายุ เขารู้สึกว่าเรา "ถ้าเราไม่เข้าถึงจิตใจ อยู่ในโลกของเขาจริง เราจะทราบปัญหาของเขา จะรู้อะไรมากขึ้น" -"ต้องเข้าใจความรู้สึกของผู้สูงอายุ ก็ทำให้เราเข้าใจผู้สูงอายุมากขึ้น และให้การพยาบาลก็ฝึกถึง และตอบสนองเขาได้มากขึ้น เมื่อเราเข้าใจเขาว่าจิตใจเขาเป็นอย่างไร เราก็จะให้การพยาบาลเขาได้ถูกต้อง" 	<ul style="list-style-type: none"> -"เขาก็เอาใจใส่ มากม ก็ว่าเขามีความรู้สึกเหมือนว่า เขารออรออบ มีน้ำใจต่อเรา" -"เขาเป็นห่วงเป็นใยเราตลอด เดี่ยวเราเป็นอย่างนี้ เขาก็มาช่วยทุกอย่าง เขาก็คอยช่วยหยิบโน่น นี่ ให้เราตลอด เขาก็ดีต่อเรา ถ้าเขาเห็นหน้าเขาก็จะวิ่งมาหา มาดูแลทุกอย่าง ท่าทางเขาเอาใจเราเก่ง" -"ที่ทักทายเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน การที่เขาถาม ก็ดูว่าเขามาสนใจเราดี ถ้าไม่สนใจแล้วเขาจะถามเราหรือ" -"สนใจซักถามอาการ และก็พูดคุยกับเราขณะที่เขามาที่เตียงทุกครั้ง ก็ว่าสนใจดีเขาสงใจเขาก็มาช่วยอะไร มาพูดคุยมาถาม" -"มาถามได้ทักๆ สุขว่าเป็นอย่างไร เจ็บตรงไหน ปวดตรงไหน เขาก็ถามได้ก็ว่า เขาสนใจเราดี"
-ให้ความเข้าใจ		

ตารางที่ 15 (ต่อ) ข้อความแสดงพฤติกรรมทางจิต ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
-ให้ความรู้สึกร่วมเห็นใจ	-“ร่วมรู้สึกทำให้เราเข้าใจผู้ป่วยสูงอายุมากขึ้น และให้การพยาบาลก็เกิน และตอบสนองเขาได้มากกว่า” -“ก็รู้สึกว่าความรู้สึกร่วม เป็นพื้นฐานที่เราจะต้องเอาใจเขามาใส่ใจเรา ขนาดเรายังไม่ชอบ เขาจะชอบได้อย่างไร ถึงมีคนมาบังคับ เราทำไปเราก็น่ามีความสุข”	-“การกริยา การกระทำเขาทำดี ไม่มีอารมณ์ ไม่เหมือนคนเก่า ๆ อดอย่างเวลาคนไข้เจ็บแผลเจ็บเขา จะถูกแรง ๆ ก็จะเจ็บมาก แต่ถามเป็นนักศึกษาพยาบาลเขาก็จะค่อย ๆ จับ”
-การอยู่คู่ดูแล	-“ยินดีที่ได้อยู่คู่เป็นเพื่อน คอยดูแลให้การพยาบาลอย่างครบถ้วน ก็เป็นการดูแลทางจิตใจให้กับผู้ป่วยสูงอายุด้วย” -“จะอยู่ที่เตียงผู้ป่วยสูงอายุเป็นส่วนใหญ่เมื่อเวลาง่วง ให้ออนกำลัง ๆ แล้วเขาทำไม่ได้ ก็จะอยู่กับผู้ป่วยนานหน่อย นานกว่าคนอื่น ๆ ยากให้เขาทำได้”	-“เขาก็มาคอยอยู่เป็นเพื่อนเวลาเราจะทำอะไร เขาก็มาคอยดู” -“พอเขาส่งยาเสร็จ อยู่พักหนึ่งแล้วเขาก็ไป” -“เขามายืนอยู่กับเราตลอดเวลา มาเฝ้าดูเราตลอด” -“เวลาเขาเข้ามาอยู่กับเรา เขาก็จะจับนิ้วตบ นิ้วตัวตลอด”
-ให้เวลาอย่างเต็มที่ไม่มีรีบเร่ง	-“ปฏิบัติให้ช้า ๆ คำนึงถึงสภาพผู้ป่วยสูงอายุ ว่าเขามีการเปลี่ยนแปลง เป็นอย่างไร ช้า ๆ แต่ครบครบหมดถึงการดูแลเขา ทำกับผู้ป่วยสูงอายุจะหนักกว่าการทำให้ผู้ป่วยธรรมดา เพราะว่า การสื่อสารช้า การได้ยิน การมองเห็น พูดกันไม่รู้เรื่อง ปล่อยให้เขาได้คิด ได้พูด อย่างไม่รีบเร่ง ให้เขาได้ตัดสินใจ อย่างเวลาให้เขาจับตัว บอกเขาแค่ครั้งเดียว เขายังไม่ตอบ ก็ต้องใช้คำพูดย้ำเขามาก เหมือนกับให้เขาได้คิด ก็ให้เวลาเขาเพื่อให้ความร่วมมือด้วย”	-“เขาบอกดูคนดูค่อย ๆ เหยียดๆ เวลาจะพลิกตัวก็จะค่อย ๆ ทำ หยุดพักบ้าง ช้า ๆ เขาทำตามคนไข้ ต้องใช้เวลาหน่อย ซึ่งนาน นักศึกษาเขาก็จะค่อย ๆ รอ ดู ค่อย ๆ รอจับ เขาก็ดี เขา รอจนกว่าคนไข้จะพร้อม ไม่ใช่พอมาถึงเขาก็จับขากัด แต่เขาค่อย ๆ รอได้ เขาก็ค่อย ๆ ช่วย แต่ไม่บังคับ แต่ค่อย ๆ ทำตาม ไม่รีบเกินไป แบบจะเอาเวลา จะทำเวลานั้นไม่ใช่อย่างนั้น จะนอนจะลุก ๆ ก็ค่อย ๆ ภาวนาจะลุกหรือพยุงช่วยทำ ไม่รุนแรง เหมือนให้เวลาเยอะ แต่เสร็จไม่จำกัดเวลา” -“เขาก็แสดงสีหน้าว่าร่วมรับฟังที่เราพูด ก็เล่าเรื่องต่าง ๆ ให้เขาฟังเขาก็รับฟังดี เขาก็ถามเรื่องที่เราพูดให้เขาฟัง ไม่ว่าพูดเรื่องอะไร เขาก็รับฟังหมด ถ้าทำอย่างนี้ก็ว่าเขามาดูแลกับเราดี” -“ก็ตั้งใจฟังดี ต้องหันหน้ามอง เขาก็หันหน้ารับฟังขณะที่ผมพูด”
-รับฟังอย่างตั้งใจ	-“ตั้งใจฟังผู้ป่วยสูงอายุพูดนั้น โดยต้องหันมอง หันหน้ามอง มีอยู่ครั้งหนึ่งที่คุยกับผู้ป่วยสูงอายุ คุย ๆ กันอยู่ แล้วญาติเขาก็เข้ามาคุยด้วย หนูก็หันหน้ามองลูกเขา ไม่ได้มองหน้าผู้ป่วย ทำให้ผู้สูงอายุพูดและเขาคงคิดว่าเราไม่พูดกับเขาไม่สนใจฟังเขาต่อไปเขาจะไม่พูดกับเรา”	

ตารางที่ 15 (ต่อ) ข้อความแสดงพฤติกรรมการดูเล่น เห็นอกเห็นใจ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูเล่น	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
-เปิดโอกาสรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุ	<p>-"เป็นความละเอียดอ่อนเกี่ยวกับความอ่อนโยนของตัวเอง และรู้สึกซึ่งจิตใจของผู้ป่วยสูงอายุ ย่านบอกว่า เขาทำหน้าอย่างนี้ เขาพอใจหรือเปล่า การพูดอย่างนี้เขาต้องการอะไรเพิ่มหรือเปล่า"</p> <p>-"ในขณะที่เขาพูดออกมา หรือแสดงออกมามันมีบางสิ่งที่เราสามารถจับความรู้สึกเขาได้ ต้องรู้ได้ทันทีขณะที่พูดคุยกับเขา ว่าเขาต้องการอะไร อยากได้อะไร เราก็รับรู้ได้ จากการใช้ภาษาปฏิบัติต่อกัน"</p> <p>-"เวลาเขามีความวิตกกังวลอะไร เช่น ปวด เขาก็ต้องเข้าไปพูดคุย เราก็ต้องเข้าไปพูดคุย ลดปวด ถ้าสัมผัสบนทางด้านจิตใจเขามาก ๆ"</p> <p>-"สัมผัสจุดที่เขาเจ็บอย่างนั้นเวลา อากาศปวดก็อาจลดลงได้"</p> <p>-"การเข้าไปพูดคุยกับเขา ทำให้อารมณ์ หนึ่ง ผ่านไปได้ด้วย เขาไม่ต้องมานั่งคิดมากในแต่ละวัน"</p>	<p>-"เขามาขีดแผล ทำแผลอย่างเบา มือ นุ่มนวล ไม่แรง เขาคอยเช็ด เวลาแกะผ้าพันแผลเขาก็ทำอย่างค่อย ๆ ทำ"</p> <p>-"เห็นรอยยิ้มของเขามันก็ช่วยเขาได้ ลดความเจ็บปวดไปได้"</p> <p>-"แคร์รอยยิ้มและคำพูดก็ชื่นใจ ลดเจ็บไปได้ อย่างเขาไม่เรียก กระโถกโถกจาก เขาเรียกคุณลุงคะ ปวดใหม่คะ เขาพูดอย่างนั้นก็ชื่นใจแล้ว คิดว่าเขาช่วยเหลือไปกว่าครึ่ง หายปวดแล้ว มันช่วยกระตุ้นให้เรามันดีขึ้นมาก"</p>
-เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก หรือแสดงความคิดเห็น	<p>-"การใช้คำถามทำให้เขาระบายหรือเล่าเรื่องออกมา เช่น ทำไม่ เป็นเพราะอะไร บางครั้งเราก็ไม่รู้ความรู้สึกของเขาเป็นอย่างไร ก็จะถามว่า คิดว่า ทำไม่เป็นอย่างนี้ เป็นเพราะอะไร อะไรเป็นสาเหตุ เป็นต้น"</p> <p>-"คิดว่า เป็นเพราะส่วนนี้ที่เราถามเขา เขาก็จะระบายความรู้สึกส่วนนี้ออกมา"</p> <p>-"เปิดโอกาสโดยการพูดคุยบอกกับผู้ป่วยว่า บอกให้รู้ได้ใหม่ จะได้ว่า จะช่วยแก้ปัญหาให้"</p>	<p>-"เวลาเราอยากได้อะไรขอเขาก็จะทำให้ทันที ตามที่ขอทุกอย่าง จะเขาน้ำร้อน เขาก็เดินเอามาให้ ได้เขาทุกที เขาน้ำร้อนมาให้ทุกที"</p>
-สนองตอบตามความต้องการทันที	<p>-"เวลาเขาปวดบ่นสภาวะเราก็ต้องรีบเอามาให้เขากินที่ ไม่ปล่อยให้เขารอนาน เขาจะได้คิดว่าเราเอาใจใส่เห็นใจสภาพความต้องการของเขาจริง ๆ"</p> <p>-"เวลาเขาอยากได้อะไรเราก็ต้องรีบเอามาให้เขาเหมือนเราสนองตอบความต้องการเขา ไม่ละเลยเขา สำคัญมากโดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุเขาจะทำอะไรไม่ค่อยได้เป็นการช่วยด้านจิตใจถ้าเราช่วยเขาได้ก็ควรทำ"</p>	<p>-"เวลาเราอยากได้อะไรขอเขาก็จะทำให้ทันที ตามที่ขอทุกอย่าง จะเขาน้ำร้อน เขาก็เดินเอามาให้ ได้เขาทุกที เขาน้ำร้อนมาให้ทุกที"</p>

ตารางที่ 16 ข้อความแสดงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเบื้องต้นไว้ใจ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
5. ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจ	<p>-การเข้าไปหาอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>-การเข้าไปพูดคุยบ่อยๆ</p> <p>-การเข้าไปหาเรื่องการเห็น การจ่ายยาต่างๆ ถ้าปล่อยให้เขาอยู่คนเดียว เขาจะคิดมากกับเรื่องเก่า ๆ มากคิด วิตุนั้นเขาจะน้อยใจ คิดมาก การเข้าไปหาไปพูดคุยก็จะทำให้เขาคิดในปัจจุบัน*</p> <p>-การเข้าไปคุย ถือว่าเป็นการดูแลด้านจิตใจ ให้เขารู้ว่าเขาได้พูดคุยกับทุกคน เพราะคิดว่าเราทาช่วยเหลือเขา*</p>	<p>-"เวลาเขาไม่มีหน้าที่ เขาก็มานะมาดูแลบ้าง เข้ามารักษาด้วย"</p> <p>-"เข้ามาคุยหรือไม่ว่าเขาก็เอาปรอทมาวัดไข้ เอายามาให้ เขาก็เดินมาหา เอาปรอทมาวัด มาเอาออก เขาก็เข้ามาดูมาทำอะไรของเขาไป"</p> <p>-"เขาก็เข้ามาบอกว่าเขาเป็นนักศึกษาพยาบาล เขาก็เข้ามาฝึกงาน พอเสร็จงานเขาก็กลับบ้าน เขาก็บอกว่า ชั้น แค่ 2 วันเอง"</p>
-ทัศนียภาพอย่างมีมิตร	<p>-"หน้าตาต้องยิ้มแย้มขณะพูดคุยและนำตัวกับผู้สูงอายุให้ทราบ ตอนเข้าชั้นมาก็จะบอกว่า มาแล้วนะ จำได้หรือเปล่า เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพให้เขารู้ว่าเราเป็นใครมาจากไหน จะมาทำอะไร ถ้าไม่บอกเขาอาจจะตกใจ ถ้ามาทำให้เขาเลย ต่อไปเขาอาจไม่เชื่อถือเราได้"</p>	<p>-"หน้าตาเขาก็ยิ้มแย้มดีพูดคุยเขาก็บอกนะว่าชื่ออะไรแต่จำไม่ได้"</p> <p>-"เขาก็ไม่เคยบอกชื่อนะ บอกแต่ว่าเป็นนักศึกษาพยาบาลมาดูแล เขามาทำอะไรให้ เขาก็ยิ้มแย้มดี หน้าตาไม่เบ่งตั้ง"</p> <p>-"เขามาอยู่แค่ 2-3 วัน รู้สึกใจอะไรกันดีแล้ว ก็สนิทอะไรกันดี ก็ได้ความสนิทคุ้นเคยต่อกัน"</p>
-สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง	<p>-พยายามทำตัวพูดคุยเป็นกันเอง ขวนพุดคุย ถามชื่อ บ้านอยู่ไหน ถามความเป็นอยู่ เป็นการสร้างความคุ้นเคยกับผู้สูงอายุ"</p> <p>-"เข้าไปคลุกคลีกับผู้ป่วยสูงอายุมาก ๆ เขาก็จะเกิดความไว้วางใจ ผู้ป่วยสูงอายุเขาจะเข้ากันได้ง่าย"</p> <p>-"การเข้าไปสัมผัสจับต้องตัว และพูดเหมือนว่าเราให้ความเป็นกันเองกับผู้สูงอายุ ไม่ถือตัวว่าเป็นพยาบาล แต่ต้องทำตามความเหมาะสมตามสภาพเหตุการณ์ด้วย"</p>	<p>-"เขาก็เข้ามาหา มาพูดคุยบ่อย ๆ ไม่เคอะไม่เขินกัน"</p> <p>-"มนุษย์สัมพันธ์ คนเรานั้นสำคัญที่สุด ตอนเข้าเขาก็มาพูดคุย ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดเหมือนกับว่าเราให้ความเป็นกันเอง"</p>

ตารางที่ 16 (ต่อ) ข้อความแสดงพฤติกรรมการดูแลด้านอารมณ์จิตใจ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ช่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ช่วยสูงอายุ
-ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ	<p>-"สิ่งแรกก่อนที่เราจะดูแลเขาได้เราต้องมันใจในตนเองก่อน ผู้ช่วยสูงอายุ เขาก็ต้องการคนที่มาให้การพยาบาลเขา มีความมั่นใจ ว่าเขาก็ต้องสามารถทำได้ ดูได้จากกรกระทำการพยาบาลอะไร เราต้องไม่สั้น ไม่ประหม่า พูดให้เขาฟัง ไม่ใช่พูดแบบตะกุกตะกัก พูดอธิบายเหตุผลสั้นตอนได้ แสดงถึงความมั่นใจของเรา"</p> <p>-"ต้องมีความรู้ในเรื่องที่เราทำ ทำได้คล่อง ทำแบบไม่ติดขัด ทำทางต้องมี ความมั่นใจ ไม่อวกแวก"</p> <p>-"พูดต้องมันใจที่จะพูดออกไป ที่เราคิดต้องถูกจริง ๆ ถึงพูดออกไปเขาถามอะไรมา ต้องตอบฉลาดฉลาด ชัดเจน ถูกต้องก็อาจทำให้เขาเชื่อเราว่าเราทำให้ได้"</p>	<p>-"เวลาเขาตอบ เขาบอกได้ทันที ก็แนะนำได้ทันที และแนะนำไปเลย บอกเลยว่าเป็นอย่างนี้ สิ่งที่เขาบอกมันตรงกับที่อยากรู้ที่อยากให้เขาบอก เขาก็รู้ว่าต้องทำอะไรยังไง ดี ดี เมื่อเป็นอย่างนี้"</p> <p>-"เห็นเขาทำได้คล่อง รวดเร็วทันใจ ดูมันใจที่จะทำ ไม่ลังเล ไม่ติดขัด ทำทาง สั้นๆ ไม่อวกแวก"</p> <p>-"เวลาจะหยิบจับอะไรก็ทำได้ว่องไว รู้ที่รู้ทางไปหมด ถ้าคนที่ทำไม่เก่ง ทำไม่ค่อยดี จะดูเกะกะ ไม่คล่องแคล่ว"</p>
-ให้การยอมรับ	<p>-"ผู้สูงอายุ เขาจะมีความเชื่อ เราก็ไม่ควรไปทักล้างหรือทำลายความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของเขา ไม่บอกว่าสิ่งที่เขาพูดเป็นสิ่งที่ผิดหรือผิดทันที โดยนำมาสวมใส่กับสิ่งที่เขาเรียนมา ต้องเข้าใจว่าสิ่งที่เขาพูด เป็นสิ่งที่มาจากประสบการณ์ของเขา ที่มากกว่าเรา ผู้ช่วยอายุจะเชื่อว่าและคิดว่ามีประสบการณ์น่ารู้ก่อนมากก่อน เราต้องยอมรับความเชื่อของเขามาสวมใส่กับการดูแลเขาด้วย"</p> <p>-"การเปลี่ยนความคิดความเชื่อของผู้สูงอายุ คงเป็นไปได้ จะยิ่งเกิดผลเสีย เราต้องผ่อนปรนการปฏิบัติของเราบ้างให้เข้ากับผู้ช่วยสูงอายุ ถ้าไม่เกิดผลเสียกับเขามากนัก"</p>	<p>-"เวลาเขาพูดคุย ตอบคำถามกับเรา บอกว่าเขาพูดได้คล่องถามแล้วตอบได้ แบบไม่ติดขัด แต่เวลาเขาตอบไม่ได้ เขาก็จะบอกว่าเดี๋ยวไปหามาตอบ ก็เขาเรียนมาแล้ว ก็ว่าเขาดีแล้ว พอเชื่อเขาได้ เขาก็ก็เขาเรียนมาทางนี้"</p>

ตารางที่ 16 (ต่อ) ข้อความแสดงพฤติกรรมมาตรฐานด้านความเชื่อมั่นในใจ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ช่วยสูงอายุ

พฤติกรรมมาตรฐาน	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ช่วยสูงอายุ
-ให้กำลังใจ	<p>-"จิตใจของผู้ช่วยสูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ จะช่วยเสริมให้เรามีกำลังใจ อากาเราอาจจะดีขึ้น ในกาที่เราจะต่อสู้กับโรค ต่อสู้กับการดำเนินชีวิต อยู่ได้ในสังคมนั้น ๆ"</p> <p>-"ตอนที่เรารู้สึก และเรารู้สึกดีใจในขณะให้กำลังใจเขา สัมผัสเขาที่มือ และหลังจากที่พูดเสร็จแล้ว และทำท่าง สีหน้าแสดงความคิดเห็นใจ แวดตาก็แสดงด้วย"</p> <p>-"ให้คำชมเขาเวลาเขาช่วยเหลือตนเองได้ เวลาเขาช่วยพลิกตัวเองได้ ก็ พุดชมว่า เก่งจังเลย"</p>	<p>-"เขามาพูดคุย ก็ทำให้รู้สึกว่ามีกำลังใจขึ้น ช่วยเหลือผมได้ มัน กระตุ้นหัวใจขึ้นมา เขาก็พูดก็ทำให้ผมหัวเราะได้ เขาช่วยให้ใจเราเข้ม เรายิ่งขึ้น เขามีมิตรจิต มิตรใจดีขึ้น ช่วยเราได้ ทำให้ใจเราเข้ม แข็งขึ้น เขาก็มาบอกลงนอนหลับบ้างนะ จะได้มีกำลังใจ กินข้าว มาก ๆ นะจะได้หาย มีแรง เราก็ทำตามเขา ออกกำลังกายบ้างก็กินข้าวเรื่อย มา เวลาที่กินข้าวเขาก็มาดูเหมือนกัน ก็ดีใจที่เขาชมเรากินข้าว ได้เยอะ"</p>
-การสอนและให้คำแนะนำ	<p>-"สิ่งที่สื่อถึงการดูแล เป็นคำแนะนำ เช่นเขาได้รับความรู้ใหม่ ว่าที่แนะนำ เขาไปเขาทำได้ เขายังไม่รู้"</p>	<p>-"ผมคิดว่าที่เขาแนะนำนั้นเป็นประโยชน์ มันต้องทำได้ คือไว้ วางใจเขา เชื่อใจเขา"</p>
-ให้ข้อมูลและคำอธิบาย	<p>-"การให้คำแนะนำ ที่เราสามารถทำให้เขาได้ เขาทำได้ เพื่อส่งเสริมกา รหาของโรค และอาการป่วยของเขา"</p> <p>-"เวลาพูดอธิบายกับผู้ช่วยสูงอายุ ก็ต้องใช้เหตุผลข้อมูลต่าง ๆ มา อธิบายให้เขาฟัง ให้เข้าใจ เพราะเขาจะมีความเชื่อของเขา ที่เราเปลี่ยน ได้ยาก ต้องพูดเหมือนซักแม่น้ำทั้งห้า มาอธิบายกันกว่าจะรู้เรื่อง"</p> <p>-"อธิบายให้เหตุผล ต้องยกตัวอย่างมาไม่ทำให้เขาอยมเชื่อเรา อย่าง ยกตัวอย่างกรณีผู้ป่วยใกล้เคียงให้เขาฟัง เช่นตาเคียงนั้นก็เหมือนตา นะ แต่เป็นมากกว่า แต่เขาก็เียนทุกวัน แผลเขาดีเพราะเขาก็เียนทุกวัน ผู้ป่วยสูงอายุเขาจึงจะยอมเชื่อก็โอเรอะ"</p>	<p>-"เขาอาจจะมาแนะนำเรื่องต่าง ๆ ให้หลายเรื่องเหมือนกัน แต่เราก็ก้าได้ไม่หมดหรอกก็แก่แล้ว แต่ที่จำได้ก็มีเรื่องอาหาร อาบน้ำ"</p>
-เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล	<p>-"กระตุนญาติและเปิดโอกาสยอมให้ครอบครัว มีส่วนร่วมในการให้การ พยาบาล เท่าที่ขอบเขตที่เขาทำได้ และเขาก็ทำได้เชื่อถือเรา"</p> <p>-"ควรพูดคุยกับญาติ เพื่อให้การดูแลผู้ช่วยด้วย เพราะผู้สูงอายุเขาก็ ต้องการดูแลเอาใจใส่จากญาติด้วย เขาจะรู้สึกว่าเขาไม่ได้ยอมมีค่า จึง ต้องให้ญาติเข้ามาช่วย ทำให้เขารู้สึกว่ามีค่าต่อลูกหลานขึ้น"</p>	<p>-"แต่ก่อนลูกผมขาย เขาก็ไม่ค่อยกล้าจับต้องตัวผม ก็เป็นแผลที่ ขาทั้ง 2 ข้าง พันผ้าไว้ จะยกขาจะจับขามก็ไม่ค่อยกล้า แล้วผม ก็เจ็บ เขาก็ยังไม่กล้าจับตัวใหญ่ ไม่กล้าทำอะไรเลยเขากลัว แต่พอหมักศึกษาขึ้นมาเขาเข้ามาดูแลผม เขาก็มาบอกให้ช่วยยืมขาบ้าง ลูกบ้าง มาสอนให้ลูกลม มาจับมาสอนให้ จะช่วย จะยกอย่างไร พอมานี้ก็จับมากขึ้นกล้ามากขึ้น เขาก็เข้ามาช่วยดูแลด้วย"</p>

ตารางที่ 17 ข้อความแสดงพฤติกรรมกรณการให้ความเคารพนับถือ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
6. ด้านการให้ความเคารพนับถือ	-ปฏิบัติกรดูแลดูญาติมิตร	
	-เวลาทำการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ทำให้เหมือนทำกับญาติผู้ใหญ่ของเรา เรียกเขาใช้ ลุง ป้า ตายย แทนเรียกชื่อ ไม่ค่อยเรียกชื่อ เรียกเหมือนเคารพเขา ไม่ใช่เขาเป็นแค่คนไข้ เราเป็นพยาบาล"	-เขาทำให้รู้สึกว่าเขาเหมือนลูกหลานเรามาดูแลเรา เขาทำสนิทสนมชิดชื่อกับเรา ไม่รังเกียจ ดูคนที่ดี ทำทางเขาดี เข้าใกล้เรา ถ้าเขารังเกียจเขาจะไม่เข้าใกล้เรา ทำเหมือนเป็นคนในครอบครัวมาดูแล รู้สึกว่าเขาเป็นทั้งญาติ และเป็นทั้งพยาบาล"
	-เกิดความรู้สึกที่ เหมือนได้ดูแลญาติของเรา พยายามคิดเสมอว่าผู้ป่วยสูงอายุเหมือนญาติของเราที่มารับๆ เรียกเขาเหมือนให้ความสนิทสนม เขาจะได้ให้ความเอ็นดูกับเรามากขึ้น เหมือนเราเป็นหลานเขา"	-เขาก็ทำกับเราเหมือนเขาเห็นเป็นย่า ยายกัน เขาแสดงความเคารพ จะไปจะมากี่ไหว จะไปจะมากี่มาบอกกล่าวกัน เหมือนเราเป็นผู้หลักผู้ใหญ่ เป็นญาติเขาคอนหนึ่ง"
-ใช้สรรพนามแทนการเรียกชื่อตนเอง	-เราเป็นญาติผู้ใหญ่ที่เราให้ความเคารพ"	-เขาจะเรียกป้า เรียกตา ยาย กันหมด ไม่ว่าใครเป็นเหมือนญาติกันหมด ก็ดีใจที่เขายังนับถือเรา ปกติวัยนี้เขาเห็นคนแก่ ญาติคนแก่ เขาจะไม่ค่อยจะเบื่อกัน"
	-ถ้าไม่ใช่ตัวหนู ก็ไม่รู้ว่าจะใช้อะไร ถ้าพูดเลย ๆ ก็ไม่เหมาะสม อีกอย่างถ้าพูด หนู เป็นการสร้างความสนิทสนม กันแค่นั้นดี แต่ก็ไม่ได้ใช้บ่อยมาก บางทีก็ไม่ได้เอ่ยพูดออกมา ก็แล้วแต่ช่วงจังหวะนั้น"	ญาติก็เหมือนเราเป็นญาติ"
-ใช้คำพูดเหมาะสมคำหนึ่งถึงวัยสูงอายุ	-ใช้คำพูดแทนตัวเองว่า หนู เป็นคำที่ดีที่สุด เราก็ยังมีอายุยังไม่ย่ เป็นลูกเป็นหลานเขาได้ ก็รู้สึกว่าหนุ่มนวลดีถ้าใช้คำอื่นเหมือนมันห่างไกล เหมือนใครมาดูแลก็ไม่รู้"	-เขาก็พูดจาดี ไม่กระโหโกหาก ไม่หยาบคาย แต่พูดเพราะ"
	-ระวังคำพูดเพราะผู้ป่วยสูงอายุเขาจะคิดมากอยู่แล้ว ถ้าพูดไม่ดีออกมา เขาอาจจะคิดและรู้สึกแย่มากขึ้น อาจทำให้คิดมากขึ้นได้ เวลาพูดกับผู้ป่วยสูงอายุต้องพูดแล้วเขาเข้าใจ เป็นคำสุภาพ นุ่มนวล อ่อนโยน ไม่แข็งกระด้าง พูดมีหางเสียง"ใช้คำพูดเพราะๆ มีคะ ขา จะ กับเขา ไม่ใช่คำศัพท์ที่เข้าใจยากนุ่นนวล"	-พูดอ่อนโยนดี มีคำคะ ขา คะ จะ พูดจาดี มีน้ำเสียงไม่ได้พูดแบบแข็ง หรืออยู่ตะคอก"
	-เขามีปัญหาเรื่องหู ที่พูดแล้วเขาจะไม่ได้ยิน ก็ต้องตะโกน เพราะถ้าพูดค่อย ๆ เขาจะไม่ได้ยิน แต่ก็ต้องระวังว่าเมื่อเราตะคอกเขาหรือเบลา เวลาพูดเสียงดังไปก็กลัวเสียงจะหู ก็ต้องพูดมีหางเสียงมีคำลงท้าย"	-เขาก็พูดแบบภาษาเดียวกันที่พูดกัน ไม่พูดคำยาก ก็เสียงดังฟังชัดเจนนดี เขาก็เคารพเราดี"

ตารางที่ 17 (ต่อ) ข้อความแสดงพฤติกรรมการดูแลด้านความเคารพนับถือ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
-แสดงความอ่อนน้อม สุภาพ	<p>-"การแสดงออกไม่ว่าทางสีหน้าท่าทาง ก็ริยามารยาทของเราต้องอ่อนน้อม สุภาพ แสดงกิริยาท่าทางเข้าไปอย่างถ่อมตัว"</p> <p>-"เวลาผู้ป่วยหรือญาติมีอยู่คนเดียว หรือข้างเตียง บางคนญาติจะนอนที่พื้น เวลาที่เราเดินผ่านไปให้การพยาบาล เราต้องแสดงกิริยาอ่อนน้อมตัวเดินผ่านไป ไม่ใช่เดินผ่านเฉยไปโดยไม่สนใจ"</p> <p>-"แสดงอออย่างไม่แข็งกระด้าง ทำอย่างนุ่มนวล อ่อนโยน สุภาพเรียบร้อยต่อผู้ป่วยสูงอายุ"</p>	<p>-"การกิริยา การกระทำ เขาทำดี เคารพอ่อนน้อมต่อเรา"</p> <p>-"เขาก็เคารพท่าทางอ่อนน้อม ก่อนจะไป เขาก็ยกมือไหว้ พอตอณาเขาก็มาไหว้ พอถึงเวลาเขาจะลงจากทำงาน เขาก็จะมาบอกก่อนว่าตาไปแล้วนะ สุภาพ แสดงกิริยาท่าทางเข้าไปอย่างถ่อม ๆ ตัว"</p> <p>-"แสดงออกว่าไม่ได้แข็งกระด้าง ทำอย่างนุ่มนวล อ่อนโยน สุภาพเรียบร้อยนะ"</p>
-บอกกล่าวขอโทษหรือขออนุญาต	<p>-"แสดงว่าเราให้การดูแลให้ความเคารพเขา เช่นการหยิบยืมสิ่งของผู้ป่วยสูงอายุ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จะมีขวดสารน้ำอยู่สูงกว่าผู้ป่วยสูงอายุ ถ้าผู้ป่วยนั่งอยู่และเขาเป็นผู้ชาย และสิ่งของอยู่สูงกว่าเขา ด้วย จะทำอะไรก็ต้องบอกเขาก่อนว่า ขอโทษนะคะ ขอเอาขวดน้ำเกลือ ออกหน่อย หรือแม้กระทั่งการใส่เสื้อผ้าให้เขา ก็ต้องขอโทษนะคะใส่เสื้อผ้าหน่อยนะ ที่แสดงว่า เราเป็นผู้ใหญ่เราไม่สมควรไปจับต้องสิ่งของตัวเขา และเวลาให้การพยาบาล เราต้องยกศีรษะผู้ป่วยสูงอายุ ก็ต้องขอโทษนะคะ ขอยกหัวขึ้นหน่อย บอกเอาหมอนรองนะคะ จะได้หนุนหมอน ก็ได้แต่บุคคล ถ้าผู้ป่วยสูงอายุเขาไม่ป่วย เขาก็จะถือว่ากำลังนั้น เป็นสิ่งสูง เราก็มีอายุน้อยกว่าเขาอยู่แล้ว ก็ต้องให้ความเคารพ"</p>	<p>-"เขาจะขออนุญาตก่อนเสมอ ไม่ว่าจะมากทำแผล ตรวจวัดชีพจร เขาพูดก่อนจะจับแขน ขอโทษนะ ขอโทษนะ คุณนาย จะวัดความดัน จะฉีดยา"</p>

ตารางที่ 18 ข้อมูลแสดงพฤติกรรมทางด้านคุณค่า คัดัดคีรึความเป็นบุคคล ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป้วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
<p>7. ด้านให้คุณค่า คัดัดคีรึความเป็นบุคคล</p> <p>-บอกกล่าวหรือแจ้งให้ผู้ป้วยสูงอายุทราบ</p> <p>-บอกวัตถุประสงค์หรือเหตุผลของการปฏิบัติ</p>	<p>-"ทำเหมือนกับเด็กเป็นลูกเป็นหลัก เราจะทำอะไรเราต้องบอกเขาก่อน เห็นว่าเราให้ความสำคัญกับเขา เราไปไหนก็ต้องบอก จะทำอะไรก็ต้องบอก"</p> <p>-"บอกให้ผู้ป้วยทราบก่อน เขาจะได้ไม่คิดว่า เขาก็มีชีวิตจิตใจ ไม่ใช่สิ่งของ ทำให้เขารู้สึกว่า เขาก็เป็นคนจริงต้องบอก"</p> <p>"ที่บอกเขาก่อนถึงเหตุผล เพราะว่าเขาจะรู้ที่เราจะทำอะไรให้เขา ไม่ใช่ที่เราอยากทำอะไรก็ทำ ซึ่งเขามีชีวิตจิตใจ อยากรู้อย่างไรจะอย่างไรให้เขา แล้วก็อยากรู้เหมือนกันว่าทำอะไรไปแล้วมันเป็นอย่างไร"</p> <p>-"เวลาจะเข้าไปทำอะไรให้ ต้องบอกเหตุผล ให้เขาคิดว่าเราไม่เกียจติ เขาเป็นคนหนึ่ง ไม่ใช่สิ่งของ"</p> <p>-"ผู้ป้วยสูงอายุจะเอาใจใส่มากในการได้รับยา เขาจะนับเม็ดยกว่าวันนี้ได้เท่าไร ทำไปเพราะอะไร และต้องบอกยา ๆ หลาย ๆ ครั้ง ให้เขาเข้าใจ"</p>	<p>-"พอมาถึงเขาก็จะบอก คาวัดให้หน่อยนะ วัดความดัน วัดชีพจร จะเช็คตัว จะใส่เสื้อผ้า เขา ก็จะบอกก่อนหากตลอด จะไม่ทำเลย จะบอกก่อนทำ"</p> <p>-"เขาบอกก่อนว่า วัดทหน่อยนะ จะรู้ว่าคุณความดันขึ้น หรือลง ก็บอกเขาว่าไม่ต้องวัดหรอกเห็นบอกว่าปกติทุกที นักศึกษา เขาก็บอกว่า ไม่ได้หรอก บ้าจะได้รู้ตัวว่าวัดปรอท ก็จะได้รู้ว่ามีไข้ไหม วัดความดันจะได้รู้ว่าคุณความดันขึ้นไหม"</p>
<p>-ให้ความเป็นอิสระส่วนบุคคล</p>	<p>-"เราไม่ควรเปิดเผยเรื่องของเขา ควรก็ผ่านไปเมื่อเปลี่ยนเสื้อผ้า และเช็ดตัวให้เขา"</p> <p>-"ให้อิสระเสรีภาพกับผู้ป้วยในการที่เขาจะทำตามความต้องการที่เขาปรารถนา และเราก็เห็นว่า มันไม่ขัดต่อภาวะโรคหรืออาการของเขา สำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ เราจะคิดไม่เคยมีใครมาบังคับเขาก็แก่มาก"</p> <p>-"ปล่อยให้ผู้ป้วยได้อยู่ตามลำพังกับลูก ๆ ของเขาบ้าง เราก็แค่มองดูว่าเขาเป็นอย่างไรกัน"</p>	<p>-"เวลาเขาจะถอดเสื้อผ้า เช็ดตัวเขาก็ปิดม่าน แล้วเขาก็ค่อย ๆ ถอดเสื้อผ้า เช็ดตัว เช็ดหน้าให้"</p> <p>-"เวลาเขาจะมาทำแผลให้กัน เขาก็คอยปิดนะ เอาผ้าห่มมาปิดส่วนอื่น ถึงหน้าอก และเขาก็ที่เฉพาะตรงส่วนนั้น"</p>

ตารางที่ 18 (ต่อ) ข้อความแสดงพฤติกรรมมาตรฐานให้คุณค่า คัดศัพท์ความเป็นบุคคล ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาล	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
-ให้สิทธิความเป็นบุคคล	<p>-"เกี่ยวกับเรื่อง ความลับต่าง ๆ ของผู้ป่วยสูงอายุที่เราเล่าให้ฟัง เราต้องเก็บเรื่องไว้ ไม่ใช่พูดให้ใครฟัง พอเราเดินไปเตียงอื่นแล้ว เราก็พูดให้เตียงอื่น หรือคนอื่นหรือเพื่อนเราที่เขาฟังไม่สมควร ในเมื่อเขาไว้ใจแล้ว เขาก็ต้องเชื่อใจว่าเราสามารถเชื่อถือได้นะ เราต้องเก็บเรื่องเขาไว้ได้"</p> <p>-"อย่างคุณลุงเขาถือความเชื่อโบราณ ที่ว่าวันอังคาร และวันพฤหัสบดีจะไม่ตัดเล็บ ก็เลื่อนไปตัดตามที่เขาต้องการ การที่เราทำตามความสบายใจของเขา ไม่อยากไปบังคับจิตใจเขามากเกินไป เลื่อนไปอีกวัน เขาก็จะให้ความร่วมมือกับเรามากขึ้น ก็คงไม่เป็นไร"</p> <p>-"ถ้าผู้ป่วยสูงอายุไม่ยอมอาบน้ำ บอกว่าตอนนี้หนาวจึงเลยเขาขอต่อรอง เราก็ควรจะต้อนดูว่าเป็นจริง หน้าที่ผู้ป่วยสูงอายุ ก็ควรยึดหยุ่นให้เขา หรือก็ต้องเปลี่ยนจากที่เคยใช้น้ำธรรมดา ก็อาจเปลี่ยนเป็นน้ำอุ่นในการเช็ดตัวให้"</p>	<p>-"บางครั้งที่ไม่อยากกัดไข ก็บอกเข้าไปว่า ยังไม่ยอมกัดตอนนี้ เดี่ยวคอยกลับมาวัด เขาก็ไปแล้วเดี๋ยวเขากลับมา"</p> <p>-"เมื่อวันพฤหัสบดี เขาจะมาตัดเล็บแต่ผมบอกว่าคุณความเชื่อโบราณ ที่ว่าวันอังคาร และวันพฤหัสบดีจะไม่ตัดเล็บ มันไม่ดี เขาก็ถามว่าทำไมผมถึงไม่ตัด เพราะอะไร เขาก็อธิบายเหตุผลที่ต้องตัด แต่ผมเชื่อของผม เขาก็ตามใจที่ไม่ตัดวันนี้ แต่เขาบอกว่าจะมาตัดวันรุ่งขึ้น ก็มันถือคนละอย่างกัน แต่เขาก็ยอมทำตามที่ผมต้องการ"</p>
-กระตุ้นและส่งเสริมให้พึ่งพาตนเอง	<p>-"เราต้องช่วยส่งเสริมให้เขา ในความสามารถทำด้วยตนเอง เราจะต้องให้เขามีส่วนร่วมในการทำกิจวัตรของเขาด้วยตนเอง ให้เขาเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น เป็นเพียงผู้ส่งเสริม แนะนำ และช่วยกันดูแล เป็นภาระกระตุ้นให้เขาทำได้"</p> <p>-"เราต้องกระตุ้น และให้เขามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองในทุก ๆ เรื่อง เท่าที่เขาจะทำได้ ก็จะช่วยหยิบจับ เตรียมของใช้ให้เอื้อต่อการช่วยเหลือของผู้สูงอายุมากขึ้น จะทำให้เขารู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่ไม่ต้องมาเป็นการให้กับคนอื่น ๆ เขาจะรู้สึกว่าคุณค่ามากกว่ามากขึ้น พอใจเขารับดี ทางกายเขาก็จะหายได้เร็ว ช่วยตนเองได้มากขึ้น"</p>	<p>-"เขาก็บอกว่าให้ลุงช่วยตนเองได้ก่อน แล้วค่อยให้คนอื่นมาช่วยประกอบอีกที"</p> <p>-"วันนั้น เขาพาไปอาบน้ำที่ห้องน้ำ เขาก็มาชวนไปอาบน้ำที่ห้องน้ำ ก็เลยไป ตั้งแคมป์อยู่โรงพยาบาลก็เพิ่งจะได้ไปห้องน้ำ อาบน้ำก็วันหนึ่งเอง เขาก็ให้ทำความสะอาด ญาติเอง นอกนั้นเขาก็ช่วยทำ วันนั้นก็แล้วรู้สึกสบายตัว สดชื่นขึ้น"</p> <p>-"เขาจะมาเช็ดตัว และช่วยกันเช็ด เขาก็ส่งผ้าให้และบอกว่าให้เราเช็ดหน้าตา ให้เช็ดเองบ้าง ให้แปรงฟันเองบ้าง เขาก็จะมาช่วยยิบ ช่วยจัดของใช้ส่งให้ หลังจากวันนั้น เขาก็มาดูแลให้ฉันให้ทำอะไรเอง พอเขามาทำให้แปรงฟันเองได้ ก็แปรงเองมาเรื่อย ๆ ก็ไม่รู้สิกว่าเราดีขึ้น"</p>

ตารางที่ 19 ข้อความแสดงพฤติกรรมการดูแลด้านจิตสำนึกด้านความถูกต้องทางศีลธรรม จริยธรรม ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ

พฤติกรรมการดูแล	ข้อความของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง	ข้อความของผู้ป่วยสูงอายุ
8.ด้านจิตสำนึกด้านความถูกต้องทางศีลธรรม จริยธรรม -ความซื่อสัตย์	-"ในขณะที่ให้การดูแลก็คำนึงถึงความถูกต้อง ต้องวัดจริงๆ ถ้าทำให้เขาไม่ดี มันมีความรู้สึกเหมือนเป็นตราบาปในใจ" -"หลังทำให้แล้ว ก็จะไม่คิดว่าผิด ถ้าทำอะไรผิดเราก็กดกับเขาไป ต้องมีการขอโทษคิดว่ามันไม่เสียหายอะไรถ้าเราจะไปขอโทษเขาถ้าเราทำผิด"	-"พอหลับเขาก็ไม่เอายามาให้ทาน เขาก็เอามาไว้ที่โต๊ะตรงหัวเตียง เขาไม่ปลุกแต่พอเวลาตื่น เขาก็จะมากอดตาช่ออะไร นามสกุลอะไร เขาก็บอกนะว่าทำไม่ต้องบอกชื่อ เขาก็บอกว่าคุณมันเยอะ ยามันก็มีมาก กัดมันลับสน ผมก็กลัวเหมือนกัน ก็เลยบอกชื่อเขาไปทุกครั้ง ผมก็ว่าที่เขาทำมันเป็นการป้องกันดี จะได้ไม่เกิดอะไร ผมกลัวเหมือนกัน" -"เขาทำดี ปฏิบัติเหมาะสมดี ไม่ใช่แค่ผมคนเดียว แต่ทำกันทุกคนเหมือนกันทุกคน" -"เขาไม่รังเกียจจริงอะไร อะไร ว่าคนนั้นคนนี่ไม่ทำ เขาทำเสมอ กันหมดไม่มีที่ต่ำที่สูง ทำเสมอเท่าทุกคน"
-ป้องกันอันตรายให้กับผู้ป่วยสูงอายุ	-"จะจัดยาเองในผู้ป่วยสูงอายุที่เรารับผิดชอบดูแล และเวลาเอาไปแจก ก็ถามชื่อนามสกุลเขาก่อน ก็กลัวว่าจะให้ผิดคน" -"การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ เราก็ต้องระมัดระวังในขณะให้การดูแล เพราะถ้าเราไม่ระมัดระวังตนเอง ต้องรู้ตัวตัวเองว่าจะป้องกันอันตรายต่อตัวเรา และผู้ป่วยสูงอายุอย่างไรก็จะไม่เกิดความผิดพลาด" -"ส่วนการตรวจสอบคำสั่งแผนการรักษา ก็ไม่ค่อยได้ปฏิบัติทุกครั้งก่อนการให้ยา จะทำเป็นบางครั้ง"	-"จะจัดยาเองในผู้ป่วยสูงอายุที่เรารับผิดชอบดูแล และเวลาเอาไปแจก ก็ถามชื่อนามสกุลเขาก่อน ก็กลัวว่าจะให้ผิดคน" -"การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ เราก็ต้องระมัดระวังในขณะให้การดูแล เพราะถ้าเราไม่ระมัดระวังตนเอง ต้องรู้ตัวตัวเองว่าจะป้องกันอันตรายต่อตัวเรา และผู้ป่วยสูงอายุอย่างไรก็จะไม่เกิดความผิดพลาด" -"ส่วนการตรวจสอบคำสั่งแผนการรักษา ก็ไม่ค่อยได้ปฏิบัติทุกครั้งก่อนการให้ยา จะทำเป็นบางครั้ง"
-การให้ความเสมอภาค	-"ผู้ป่วยสูงอายุทุกรายจะดูแลเท่าเทียมกันหมด ทุกคนคือต้องดูแล" -"จะให้การดูแลโดยคำนึงถึงอาการของผู้ป่วยสูงอายุ และญาติเฝ้า ถ้ามีญาติเฝ้ากับไม่มีญาติเฝ้าจะกระทำการดูแลไม่เท่ากัน ถ้ามีฐานะต่างกัน" -"พูดความจริงให้ผู้ป่วยสูงอายุ ในสิ่งที่เขาได้เห็นและเกิดการเปรียบเทียบ	-"ผู้ป่วยสูงอายุทุกรายจะดูแลเท่าเทียมกันหมด ทุกคนคือต้องดูแล" -"จะให้การดูแลโดยคำนึงถึงอาการของผู้ป่วยสูงอายุ และญาติเฝ้า ถ้ามีญาติเฝ้ากับไม่มีญาติเฝ้าจะกระทำการดูแลไม่เท่ากัน ถ้ามีฐานะต่างกัน" -"พูดความจริงให้ผู้ป่วยสูงอายุ ในสิ่งที่เขาได้เห็นและเกิดการเปรียบเทียบ
-พูดบอกกล่าวความจริง	-"ก็บอกความจริงในบางเรื่อง ตามความเป็นจริง ในความก้าวหน้าของโรค ผลการรักษาพยาบาลบางอย่าง แต่ก็ต้องดูด้วยว่าถ้าบอกแล้วอาการของเขาเป็นมากขึ้น เขาเกิดความวิตกกังวลหรือกลัวมากขึ้น ก็จะไม่บอก จะบอกแต่ตามหน้าที่เท่านั้น"	-"ก็บอกความจริงในบางเรื่อง ตามความเป็นจริง ในความก้าวหน้าของโรค ผลการรักษาพยาบาลบางอย่าง แต่ก็ต้องดูด้วยว่าถ้าบอกแล้วอาการของเขาเป็นมากขึ้น เขาเกิดความวิตกกังวลหรือกลัวมากขึ้น ก็จะไม่บอก จะบอกแต่ตามหน้าที่เท่านั้น"

ตอนที่ 5 ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาล ตามบริบทของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุ

5.1 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามบริบทของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ ได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม

นักศึกษาพยาบาล	ผู้ป่วยสูงอายุ
1. ด้านความรู้สึกรู้สึกในฐานะความเป็นมนุษย์ 1.1 รู้สึกรัก และสงสาร	1. ด้านความรู้สึกรู้สึกในฐานะความเป็นมนุษย์ 1.1 รู้สึกรัก และสงสาร
2. ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล 2.1 ความปรารถนากายใจให้ดูแล 2.2 ตั้งใจในการทำงาน 2.3 แสดงความเต็มใจ จริงใจในการปฏิบัติ 2.4 อาสาเสนอตัวให้ความช่วยเหลือ 2.5 ใช้ความอดทน	2. ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล 2.1 ความปรารถนากายใจให้ดูแล 2.2 ตั้งใจในการทำงาน 2.3 แสดงความเต็มใจ จริงใจในการปฏิบัติ 2.4 อาสาเสนอตัวให้ความช่วยเหลือ 2.5 ใช้ความอดทน
3. ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานการดูแล 3.1 ปฏิบัติทักษะถูกต้องบนพื้นฐานความรู้ 3.2 ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน 3.3 เผื่อระวังติดตามอาการเปลี่ยนแปลง	3. ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานการดูแล 3.1 ปฏิบัติทักษะถูกต้องบนพื้นฐานความรู้ 3.2 การสอนให้คำแนะนำ 3.3 เผื่อระวังติดตามอาการ
4. ด้านความเห็นอกเห็นใจ 4.1 เอาใจใส่ห่วงใย 4.2 ให้ความสนใจตลอดเวลา 4.3 ให้ความเข้าใจ 4.4 ให้ความรู้สึกร่วมเห็นใจ 4.5 การอยู่เฝ้าดูแล 4.6 ให้ความสนใจที่ไม่รีบเร่ง 4.7 รับผิดชอบอย่างตั้งใจ 4.8 ไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุ 4.9 บรรเทาอาการเจ็บปวดหรือให้ความสบาย 4.10 เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกหรือแสดงความคิดเห็น 4.11 สนองตอบตามความต้องการทันที	4. ด้านความเห็นอกเห็นใจ 4.1 เอาใจใส่ห่วงใย 4.2 ให้ความสนใจตลอดเวลา 4.3 ให้ความรู้สึกร่วมเห็นใจ 4.4 การอยู่เฝ้าดูแล 4.5 ให้ความสนใจที่ไม่รีบเร่ง 4.6 รับผิดชอบอย่างตั้งใจ 4.7 บรรเทาอาการเจ็บปวดหรือความไม่สบาย 4.8 สนองตามความต้องการ

นักศึกษาพยาบาล

ผู้ป่วยสูงอายุ

5. ด้านความเชื่อมั่นหัวใจ

- 5.1 การเข้าไปหาอย่างสม่ำเสมอ
- 5.2 ทักทายอย่างเป็นมิตร
- 5.3 สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง
- 5.4 ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ
- 5.5 ให้การยอมรับ
- 5.6 ให้อภัย
- 5.7 การสอนและให้คำแนะนำ
- 5.8 ให้อิทธิพลและคำอธิบาย
- 5.9 เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล

6. ด้านให้ความเคารพนับถือ

- 6.1 ปฏิบัติการดูแลจรรยาบรรณ
- 6.2 ใช้สรรพนามแทนการเรียกตนเอง
- 6.3 ใช้คำพูดเหมาะสมกับถึงวัย
- 6.4 แสดงความอ่อนน้อม สุภาพ
- 6.5 บอกกล่าวขอโทษหรือขออนุญาต

7. ด้านให้คุณค่า ตักตี่ศรีความเป็นบุคคล

- 7.1 บอกกล่าวหรือแจ้งให้ผู้ป่วยสูงอายุทราบ
- 7.2 บอกวัตถุประสงค์ เหตุผลของการปฏิบัติ
- 7.3 ให้ความเป็นอิสระส่วนบุคคล
- 7.4 ให้ความสำคัญเป็นบุคคล
- 7.5 กระตุ้นและส่งเสริมให้พึ่งพาตนเอง

8. ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมจริยธรรม

- 8.1 ความซื่อสัตย์
- 8.2 ป้องกันอันตรายให้กับผู้ป่วยสูงอายุ
- 8.3 การให้ความเสมอภาค
- 8.4 พูดบอกกล่าวความจริง

5. ด้านความเชื่อมั่นหัวใจ

- 5.1 การเข้าไปหาอย่างสม่ำเสมอ
- 5.2 ทักทายอย่างเป็นมิตร
- 5.3 สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง
- 5.4 ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ
- 5.5 ให้อภัย
- 5.6 การสอนและให้คำแนะนำ
- 5.7 เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล

6. ด้านให้ความเคารพนับถือ

- 6.1 ปฏิบัติดูแลจรรยาบรรณ
- 6.2 ใช้สรรพนามแทนการเรียกตนเอง
- 6.3 ใช้คำพูดเหมาะสมกับถึงวัย
- 6.4 แสดงความอ่อนน้อม สุภาพ
- 6.5 แสดงบอกกล่าวขอโทษหรือขออนุญาต

7. ด้านให้คุณค่า ตักตี่ศรีความเป็นบุคคล

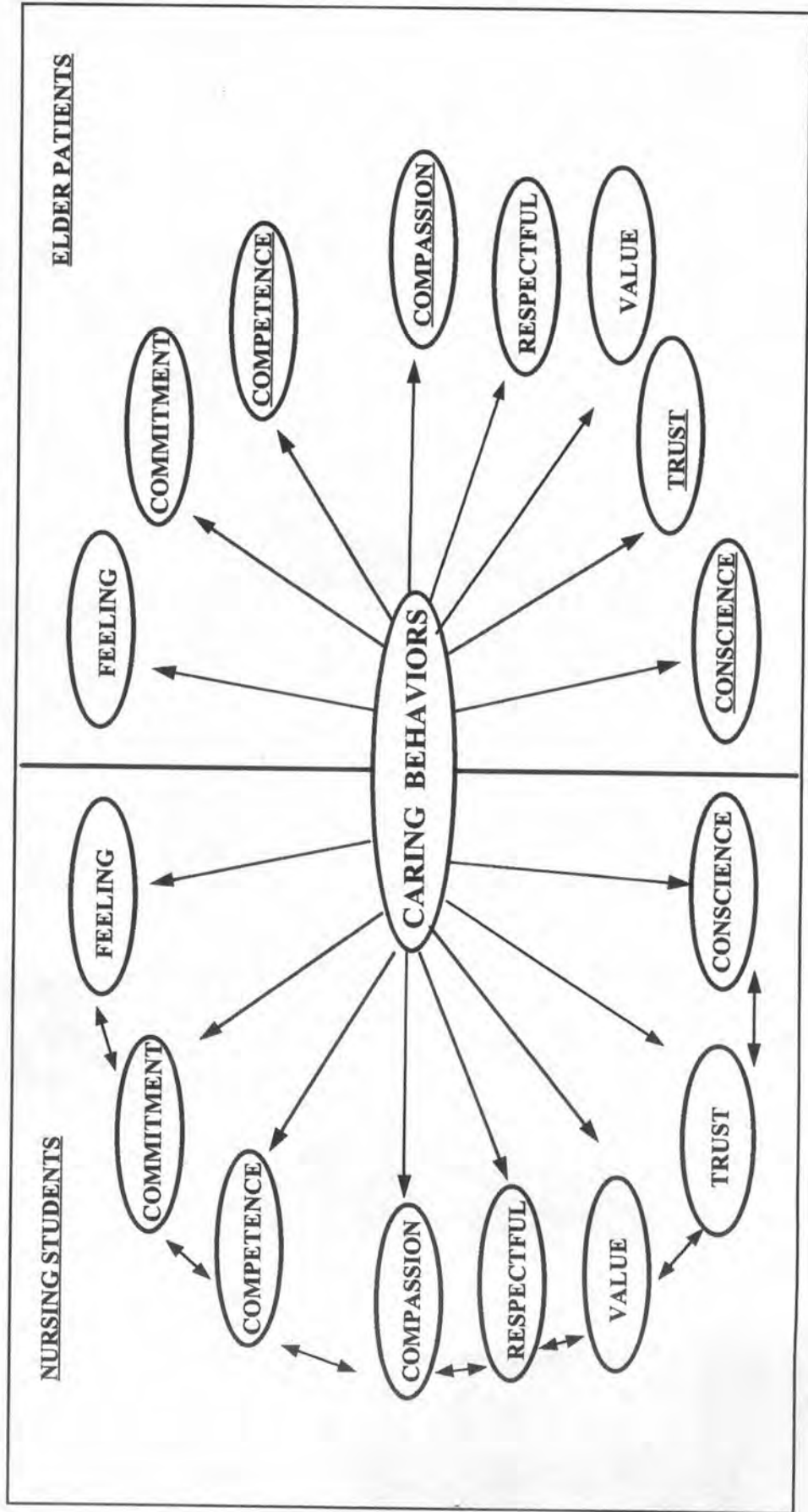
- 7.1 บอกกล่าวหรือแจ้งให้ผู้ป่วยสูงอายุทราบ
- 7.2 บอกวัตถุประสงค์ เหตุผลของการปฏิบัติ
- 7.3 ให้ความเป็นอิสระส่วนบุคคล
- 7.4 ให้ความสำคัญเป็นบุคคล
- 7.5 กระตุ้นและส่งเสริมให้พึ่งพาตนเอง

8. ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมทางจริยธรรม

- 8.1 ป้องกันอันตราย
- 8.2 ให้ความเสมอภาค

จากตารางที่ 20 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามบริบทของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ จะพบว่า มีการรับรู้ตรงกันเป็น ส่วนใหญ่ในทุกด้าน แต่ก็พบว่า มีบางพฤติกรรมที่ทั้ง 2 กลุ่มรับรู้ไม่ตรงกัน มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการปฏิบัติการดูแล ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านความเชื่อมั่นหัวใจ และด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรม จริยธรรม โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เห็นว่าปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล ในด้านการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน ให้ความเข้าใจ ให้ความรู้สึกร่วมเห็นใจ ไวต่อการรับรู้ความรู้สึก เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้การยอมรับ การให้อิทธิพลและคำอธิบาย ความซื่อสัตย์ และการพูดบอกกล่าวความเป็นจริง

ตารางภาพที่ 4 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามบริบทของนักศึกษาพยาบาล กับผู้ป่วยสูงอายุ



5.2 พฤติกรรมที่ไม่ใช่การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ในนักศึกษาพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุ ระบุว่าตรงกันว่า เป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และนักศึกษาพยาบาลไม่ควรกระทำ เป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึงในการแสดงต่อผู้ป่วยสูงอายุ ที่เห็นสอดคล้องตรงกัน ซึ่งมีพฤติกรรมดังนี้

1. ไม่ให้ความเคารพนับถือ ได้แก่ การหยิบของขำมั่วตัวผู้ป่วยสูงอายุ การใช้คำพูดด้วยน้ำเสียงไม่ไพเราะ ไม่มีหางเสียง แสดงท่าทางไม่สุภาพ ไม่อ่อนน้อม พูดจาเหมือนผู้ป่วยสูงอายุเป็นเด็กเล็ก
2. มุ่งการทำงานตามหน้าที่มากกว่าการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ได้แก่ การปฏิบัติงานด้วยความรีบร้อน ขณะปฏิบัติงานไม่พูดคุย มุ่งทำงานให้เสร็จสิ้นอย่างรวดเร็ว ปฏิบัติเฉพาะในหน้าที่ของตน มาหาผู้ป่วยเฉพาะเมื่อถึงเวลาทำกิจกรรมการพยาบาล ไม่ให้คำอธิบายเกี่ยวกับการใช้ยา ไม่บอกวัตถุประสงค์ของการกิจกรรมการพยาบาล
3. ไม่ให้เกียรติไม่ให้คุณค่า ได้แก่ บังคับผู้ป่วยสูงอายุให้ทำตามใจนักศึกษาพยาบาล ไม่ปฏิบัติตามที่ผู้ป่วยร้องขอ หรือต้องการ ไม่ให้โอกาสเลือกทำตามใจผู้ป่วยสูงอายุ ไม่ปฏิบัติตามที่บอก
4. ขาดความอดทนในการควบคุมอารมณ์ตนเอง ได้แก่ แสดงอารมณ์หงุดหงิดใส่ผู้ป่วยสูงอายุ แสดงสีหน้าบึ้งตึง ไม่ยิ้มแย้มขณะที่ให้การดูแล มีท่าทางเบือนหน้าขณะปฏิบัติงานดูแล แสดงท่าที่ไม่พอใจเมื่อผู้ป่วยสูงอายุแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม
5. ไม่ให้ความสนใจ ได้แก่ ไม่ถามความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุ มองผ่านไม่ให้ความสนใจละเลยเดินผ่านโดยไม่สนใจเมื่อผู้ป่วยเรียก เมื่อมีเวลาว่างไม่มาพูดคุยกับผู้ป่วยสูงอายุแต่จับกลุ่มคุยกันดูเล่นกันร่างกายแต่ไม่ดูแลจิตใจและสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ ไม่มีเวลามาพูดคุย

เป็นที่น่าสังเกตว่า จากการสังเกตในการปฏิบัติจริงสอดคล้องกับที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่า เห็นว่าส่วนน้อยที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแสดงพฤติกรรมที่ไม่ใช่การดูแลแสดงออกมา โดยจะพบในบางพฤติกรรมและปฏิบัติในบางสถานการณ์ จะพบบ่อยว่าแสดงพฤติกรรมที่ไม่ใช่การดูแลในเรื่อง ไม่บอกวัตถุประสงค์การทำกิจกรรมการพยาบาล ไม่อธิบายเกี่ยวกับการใช้ยา การปฏิบัติงานด้วยความรีบร้อน ขณะปฏิบัติงานไม่พูดคุย ไม่มีเวลามาพูดคุย

ทั้งนี้เห็นว่ามีส่วนสาเหตุมาจาก มีระบบการทำงานแบบมุ่งงานตามหน้าที่ให้เสร็จทันกำหนดเวลา (Task oriented) เน้นที่ปริมาณงาน และเป็นการปฏิบัติที่เกิดความเคยชินในการฝึกฝนมาก่อน แต่บางรายก็เห็นว่า การแสดงพฤติกรรมที่ไม่ใช่การดูแลเกิดจากภาระงานที่มากเกินไป ต้องรับผิดชอบหลายหน้าที่ ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างยังแบ่งการทำงานได้ไม่เหมาะสม และมีจำนวนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ฝึกหัดปฏิบัติงานการดูแลที่มากเกินไป ซึ่งพบว่า มีจำนวน 10-15 คน ต่อ 1 หอผู้ป่วย และเป็นการปฏิบัติที่ต้องกระทำเพื่อป้องกันการเพิ่มภาระหน้าที่ให้กับพยาบาลวิชาชีพ ดังที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างบางรายขยายความว่า

“ส่วนใหญ่ก็ไม่เคยบอกว่าจะวัดทำไม่ ยาทันทีรักษาอะไร ก็ไม่เคยบอก เพราะมันเป็นงานที่ทำประจำ ไม่ค่อยบอกอะไร คิดว่าทำบ่อย ๆ ผู้ป่วยเขาก็จะรู้ว่าเรามาทำอะไร”

“อย่างบางทีที่เป็นเวลา เร่งรีบ กลัวทำงานไม่ทันเวลา เดี่ยวจะไม่ทันกำหนดเวลาการทำงาน ก็จะมีรีบ ไม่ค่อยท้วงถึง รีบทำเวลาก็จะไม่ได้พูดคุย ไม่ค่อยมีเวลาที่จะลึกซึ้งกับผู้ป่วยสูงอายุด้านจิตใจ”

“ขึ้นฝั่งงานกันจำนวนมากเหมือนแย่งงานกันทำ บางคนก็เกียจงานทำให้รู้สึกไม่ดี”

5.3 สถานการณ์แสดงพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล จากการสังเกตและตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุ

จากข้อมูลจากการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง พบว่า โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างและผู้ป่วยสูงอายุ รับรู้สอดคล้องตรงกันว่า มีสถานการณ์การดูแลอื่น ๆ ที่พบนอกจากสถานการณ์การดูแลที่เลือกสรร ที่ใช้สังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอาจอธิบายพฤติกรรมการดูแลได้ครอบคลุมมากขึ้น ได้แก่สถานการณ์ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 21 สถานการณ์การดูแล ที่ทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง	ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง
<p>1. สถานการณ์ให้การดูแลโดยอิสระ</p> <p>1.1 การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การรับประทานอาหารและน้ำ - การทำความสะอาดร่างกาย - การรับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ - การทำเตียง - การช่วยทำกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย - การตัดเล็บ - การสระผม - การโกนหนวด - การจัดทำนอน - การให้ความสุขสบายทั่วไป <p>1.2 ด้านจิตใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - พูดคุยให้กำลังใจ - สอบถามอาการ 	<p>1. สถานการณ์ให้การดูแลโดยอิสระ</p> <p>1.1 การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การรับประทานอาหารและน้ำ - การทำความสะอาดร่างกาย - การรับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ - การทำเตียง - การช่วยทำกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย - การตัดเล็บ - การสระผม - การโกนหนวด <p>1.2 การให้คำแนะนำ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การให้คำแนะนำกับญาติ - การสอนออกกำลังกาย - การให้คำอธิบายแผนการรักษา - การให้คำอธิบายการปฏิบัติตน

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง	ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง
<p>1.3 การให้คำแนะนำ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การให้คำแนะนำกับญาติ - การสอนออกกำลังกาย - การให้คำอธิบายแผนการรักษา - การให้คำอธิบายการปฏิบัติตน <p>1.4 การประเมินอาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง - การประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตน - การประเมินระดับความรู้สึกตัว <p>2 สถานการณ์ที่ทำให้การดูแลตามแผนการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - การให้ยารับประทานทางปาก - การให้ยาฉีด - การทำแผล - การแช่ขัน - การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ - การเจาะเลือด - การตรวจร่างกาย - การตรวจวัดสัญญาณชีพ - การให้ออกซิเจน - การปฏิบัติตามแผนการรักษาประจำวัน 	<p>2 สถานการณ์ที่ทำให้การดูแลตามแผนการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - การให้ยารับประทานทางปาก - การให้ยาฉีด - การทำแผล - การแช่ขัน - การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ - การเจาะเลือด - การตรวจร่างกาย - การตรวจวัดสัญญาณชีพ

จากตารางที่ 13 โดยจะพบว่า สถานการณ์ที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง สามารถแสดงพฤติกรรมดูแลในการปฏิบัติการให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทุกราย รับรู้ตรงกันเป็นส่วนใหญ่ โดยพบมากที่สุดได้แก่ การให้คำแนะนำ การดูแลให้ยารับประทาน การทำความสะอาดร่างกาย การทำเตียง และการตรวจวัดสัญญาณชีพ และนอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทุกราย รับรู้โดยเห็นตรงกันว่า เป็นสถานการณ์ที่สำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ คือ ด้านจิตใจ ในการส่งเสริมกำลังใจ และการประเมินอาการของผู้ป่วยสูงอายุ

ส่วนผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง รับรู้ตรงกันว่าสถานการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างให้การดูแลมากที่สุด และพบเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ การทำความสะอาดร่างกาย การทำเตียง และการตรวจวัดสัญญาณชีพ เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างและผู้ป่วยสูงอายุ รับรู้ถึงสถานการณ์ที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแสดงพฤติกรรมดูแล เห็นตรงกันเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังไม่พบว่ามีกรรับรู้ตรงกันในด้านจิตใจการประเมินอาการ และการปฏิบัติตามแผนการรักษาประจำวัน

5.4 ผลที่ได้รับจากการแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลและกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทุกราย เมื่อพิจารณาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม แล้วพบว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง และผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่างทุกราย รับรู้และเห็นตรงกันว่าผลที่เกิดขึ้นภายหลังจากการเกิดการดูแลระหว่างกัน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ได้รับประโยชน์เกิดการเรียนรู้จากผู้ป่วยสูงอายุ โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นว่า ได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ เป็นความรู้สามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันรวมทั้งยังเป็นการพัฒนาทักษะความสามารถในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ดังที่บางรายกล่าวว่า

“เห็นสังขรณ์ว่าเราก็จะเป็นอย่างนี้เราก็ต้องเตรียมตัวเตรียมใจกับการใช้ชีวิตของเรามากขึ้น”

“ซึ่งพัฒนาทักษะการประเมินที่ได้จากการพูดคุยกับผู้ป่วยสูงอายุ”

“ถ้าเราไม่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุรายนี้ ก็จะไม่รู้ว่าการเข้าถึงคนอย่างผู้ป่วยสูงอายุที่ระแวง พุดน้อย โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุเพศชาย ถือว่ามันยาก เพราะบางทีเขาไม่ไว้วางใจเรา เราต้องให้ความพยายามเข้าถึงเขาพอได้ดูแลก็ทำให้เรารู้ว่าเราจะทำอย่างไร”

“อย่างวันแรกก็ขึ้นไปให้การพยาบาล จะไปยกขาสูงเปลี่ยนทำให้เขาเลย คือพุดและยกขาเขาไปด้วยเค้าจะรู้สึกตกใจตั้งแต่วันนั้นก็รู้เลยว่าต้องบอกลูกเค้าก่อนทำทุกครั้ง”

2. เกิดความรู้สึกทางบวกต่อผู้ป่วยสูงอายุและงานการดูแล โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ภายหลังจากที่ให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และแสดงพฤติกรรมการดูแลเสร็จสิ้นแล้ว จะเกิดความรู้สึกสบายใจ ภาคภูมิใจ ดีใจ และรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตัวเอง จากการได้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลทางบวกด้านจิตใจ และเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อประสบการณ์การทำงานการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ อย่างต่อเนื่อง ดังที่ได้กล่าวว่า

“รู้สึกดีใจ ไม่ใช่ว่าดีใจที่ได้คำชมของเขาแต่ก็มีส่วน แต่ก็รู้สึกดีที่ได้ช่วยลุงเขา รู้สึกภูมิใจ ดีใจอยากทำมากขึ้น มีกำลังใจมากขึ้น ก็ทำให้อยากทำมากขึ้น”

“พอให้การดูแลก็รู้สึกผูกพัน คิดถึงผู้ป่วยสูงอายุอยากเข้าไปดูแลอีก ถึงไม่ได้รับมอบหมายให้ดูแลก็จะแวะไปพูดคุยด้วย”

“รู้สึกว่าเราทำให้คนเขาพอใจได้ก็รู้สึกว่า ชื่นมาฝึกปฏิบัติงานมีคุณค่ามากขึ้น”

ขณะที่ผู้ป่วยสูงอายุบางราย มีความเห็นว่า ภายหลังจากได้รับการแสดงพฤติกรรมการดูแลจากนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแล้ว รู้สึกว่าได้รับการดูแลทางใจ ที่สื่อประสานความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ทั้งสภาพอารมณ์ ความคิดที่ได้รับการส่งเสริมจากนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง โดยเห็นว่า เกิดความสบายใจที่

ได้รับการดูแล มีกำลังใจ รู้สึกพึงพอใจต่อสิ่งที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง และชมชอบหวังดีต่อกัน รู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น ส่งผลให้มีพลังในการดูแลตนเองมากขึ้น ช่วยเสริมการปรับตัวในกรณีที่ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความวิตกกังวล ความกลัวก็ต้องการการดูแลทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ ซึ่งก็ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง โดยได้ขยายความไว้ว่า

“เขาทำให้ผมก็มีอาการดีขึ้น เราก็หมดกังวลไปแล้ว ปลื้มใจ รู้สึกดีใจที่เขามาถามมาช่วยดูแล มาทำแผล มาเช็ดตัว มาช่วยให้ผมยิ้มได้มากขึ้น ตอนก่อนผมจะไม่ค่อยยิ้ม แต่ตอนนี้ผมสบายใจเมื่อเขามาดูแล”

“ไม่รู้ว่ามีแรงจากไหนแต่เขามาดูแลมาพูดนิดหน่อยเราก็สามารถช่วยตัวเองได้มากขึ้น”

“ทำตามความพอใจทุกอย่างที่เขาทำให้ ก็ชอบ มันชื่นใจเลย มันใจขึ้น เวลาคนแก่อายุเรามีคนมาพูดปลอบใจ มันจะดีขึ้น มากทำให้เราดีใจช่วยเหลือทุกอย่างไม่รู้รู้สึกเบื่อกับผมและญาติ ผมอยากให้เขามาดูแลอีกมากทำอะไรให้อีก เต็มใจให้เขาทำ”

จะเห็นได้ว่า ผลที่ได้รับจากการให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เกิดขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดสามารถรับรู้ได้ตรงกันเป็นส่วนใหญ่ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง กำลังใจและรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เห็นว่า เป็นแรงจูงใจในที่จะให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุมากขึ้น และการพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของตนเองอย่างเหมาะสม เกิดการเรียนรู้ และมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ในขณะที่ผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มตัวอย่าง เกิดความต้องการการดูแลจากนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น

5.5 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาล ตามบริบทของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุ กับแนวคิดพฤติกรรมการดูแลของRoach

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าสามารถจำแนกพฤติกรรมการดูแลออกเป็น 8 ด้าน และมีความสอดคล้องตรงกับพฤติกรรมการดูแลที่ Roach กล่าวไว้ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานการดูแล ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ และด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมจริยธรรม แต่พบว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นแตกต่างเพิ่มเติมจากกรอบแนวคิดของ Roach ได้แก่ ด้านความรู้สึกในฐานะความเป็นมนุษย์ ด้านการให้ความเคารพนับถือ และด้านการให้คุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นบุคคล ดังแสดงในตารางภาพที่ 5

ตารางภาพที่ 5 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ตามบริบทของนักศึกษาพยาบาลไทย กับแนวคิดการดูแลของ Roach

