

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้รักษาในแผนกอายุรกรรม เปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของผู้ป่วย จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์ ระดับการศึกษา การอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การมีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว และเปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของพยาบาลประจำการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 130 ราย และ 2) พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 123 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ชุด คือ 1) ชุดที่ใช้กับผู้ป่วยสูงอายุ มี 2 ส่วน คือ แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของผู้ป่วย 2) ชุดที่ใช้กับพยาบาลประจำการมี 2 ส่วน คือ แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุผู้วิจัยอ่านข้อความตามแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุเลือกตอบ สำหรับพยาบาลประจำการให้ทำแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ 13 มิถุนายน ถึง 17 กรกฎาคม 2540

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบค่าเอฟ (F-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (Scheffe's method) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC

## สรุปผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

#### 1.1 ผู้ป่วยสูงอายุ

1) เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.8 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 46.9 โดยพบว่าเพศชายมีสถานภาพสมรสคู่มากกว่าคิดเป็นร้อยละ 30.0 ในขณะที่เพศหญิงมีสถานภาพสมรสหม้าย หย่า แยก มากกว่าคิดเป็นร้อยละ 32.3 อย่างไรก็ตาม สถานภาพสมรสโสดพบน้อยที่สุดโดยรวมมีเพียงร้อยละ 6.9 (ตารางที่ 3)

2) อายุ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยสูงอายุตอนต้น (60-74ปี) ร้อยละ 67.7 และมีการศึกษาในชั้นประถมศึกษามากที่สุดร้อยละ 57.7 นอกจากนี้พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74ปี มีการศึกษาสูงกว่ากลุ่มผู้มีอายุมากกว่า 74 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 4)

3) รายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ที่พอดีกับรายจ่ายร้อยละ 51.5 และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 1 ครั้งมากที่สุดร้อยละ 90.0 (ตารางที่ 5)

4) ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยสูงอายุส่วนมากปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เอง โดยกิจกรรมที่ปฏิบัติเองได้มากที่สุดคือการรับประทานอาหารร้อยละ 80.8 การทำความสะอาดร่างกายทั่วไปเช่นการล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน ร้อยละ 72.3 และกิจวัตรประจำวันที่ไม่สามารถปฏิบัติเองได้มากที่สุด คือ การเดินหรือการเคลื่อนที่คิดเป็นร้อยละ 31.5 (ตารางที่ 6)

#### 1.2 พยาบาลประจำการ

1) อายุ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 64.23 รองลงมาคืออายุระหว่าง 31-40 ปี และอายุน้อยกว่า 21ปีน้อยที่สุดร้อยละ 0.81 ด้านประสบการณ์การทำงานส่วนใหญ่มีน้อยกว่า 5 ปีร้อยละ 49.9 และมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุดถึงร้อยละ 95.12 (ตารางที่ 7)

2) การอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุพบว่าร้อยละ 74.8 ยังไม่ได้รับการอบรม แต่ส่วนมากมีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวร้อยละ 74.0 ผู้ที่ยังไม่ได้รับการอบรม และไม่มีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวมีร้อยละ 19.5 (ตารางที่ 8)

2. ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของพยาบาลประจำการ

2.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยสูงอายุรับรู้ถึงความต้องการการพยาบาลด้านนี้ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.51$ ) พยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความต้องการนี้ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.73$ ) กิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการมากตามการรับรู้ของผู้ป่วย 3 อันดับแรก คือ การดูแลช่วยเหลือให้ขับถ่ายเป็นปกติ การดูแลช่วยเหลือให้ได้นอนหลับ

พักผ่อนและการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมสะอาด อากาศถ่ายเทดี ส่วนพยาบาลประจำการ ได้รับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย 3 อันดับแรก คือการดูแลช่วยเหลือให้รับประทานอาหารและน้ำที่เหมาะสม การแนะนำญาติให้รู้วิธีการดูแลช่วยเหลือ และจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่สะอาดอากาศถ่ายเทดี กิจกรรมการพยาบาลที่ทั้งผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการรับรู้ว่าเป็นความต้องการอันดับสุดท้ายคือ แนะนำหรือให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ เป็นที่น่าสังเกตว่า ในกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นอันดับ 1 พยาบาลประจำการรับรู้เป็นอันดับที่ 10 และในกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลประจำการรับรู้เป็นอันดับที่ 1 ผู้สูงอายุรับรู้อยู่ในอันดับที่ 5 (ตารางที่ 9)

2.2 ด้านการป้องกันโรค ผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการรับรู้ถึงความต้องการการพยาบาลด้านนี้ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.79$  และ  $3.99$  ตามลำดับ) กิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการมากตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุ 3 อันดับแรก คือ การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย จัดของใช้ที่จำเป็นอยู่ใกล้มือ และแนะนำวิธีการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อ ส่วนพยาบาลประจำการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยใน 3 อันดับแรก คือ จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย จัดของใช้ที่จำเป็นอยู่ใกล้มือ และจัดอุปกรณ์เครื่องใช้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ตรงกันในกิจกรรมการพยาบาลอันดับที่ 1 และ 2 (ตารางที่ 10)

2.3 ด้านการรักษา ผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการรับรู้ถึงความต้องการนี้ในระดับสูง ( $\bar{X}=3.99$  และ  $4.04$  ตามลำดับ) โดยกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นอันดับ 3 อันดับแรก คือบอกให้ทราบวัตถุประสงค์หรือเหตุผลก่อนให้การพยาบาล อธิบายให้ทราบสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย และอธิบายถึงผลและฤทธิ์ข้างเคียงของยา ส่วนพยาบาลประจำการรับรู้ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุใน 3 อันดับแรก คือใช้ภาษาพูดที่เข้าใจง่าย อธิบายให้ทราบวิธีการดูแลตัวเองเมื่อออกจากโรงพยาบาล และพูดด้วยน้ำเสียงชัดเจน นุ่มนวล เป็นกันเอง เป็นที่น่าสังเกตว่ากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยจัดอยู่ในอันดับที่ 1 พยาบาลประจำการจัดไว้ในอันดับที่ 8 , กิจกรรมที่ พยาบาลประจำการจัดเป็นอันดับที่ 1 ผู้ป่วยจัดเป็นอันดับที่ 11 (ตารางที่ 11)

2.4 ด้านการฟื้นฟูสภาพ ผู้ป่วยสูงอายุรับรู้ถึงความต้องการด้านนี้ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.57$ ) ส่วนพยาบาลประจำการรับรู้ในระดับสูง ( $\bar{X}=3.63$ ) โดยความต้องการการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุและของพยาบาลประจำการมีการจัดอันดับที่ตรงกันทุกอันดับ ดังนี้ อันดับที่1สนับสนุนญาติให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือทำกิจกรรมต่างๆ อันดับที่2 สนับสนุนให้ทำกิจกรรมหรือออกกำลังกาย อันดับที่3 ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง อันดับที่4 จัดหาเอกสารเกี่ยวกับการดูแลตนเองให้อ่าน อันดับที่5 จัดหาสิ่งช่วยเหลือที่ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารต่างๆ อันดับที่

6 สนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และอันดับที่ 7 สนับสนุนให้แสดงความสามารถ ทักษะ ความชำนาญ (ตารางที่ 12)

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตาม การรับรู้ของผู้ป่วย จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวน ครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ผู้ป่วยสูงอายุที่มี เพศ ต่างกันมีความต้องการการพยาบาลด้านการฟื้นฟู สภาพแตกต่างกัน โดยเพศชายมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าเพศหญิงอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ป่วยที่อายุต่างกันมีความต้องการการพยาบาลด้าน การป้องกันโรคแตกต่างกัน โดยผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 60-74 ปี มีการรับรู้ความต้องการ การพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 74 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ป่วยสูงอายุที่สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาล และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่า ผู้ป่วยสูงอายุที่มีเพศ อายุ แตกต่างกันมีความต้องการ การพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ว่าผู้ป่วยสูงอายุที่มี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว จำนวนครั้งที่รับ วัรักษาในโรงพยาบาล และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่แตกต่างกัน จะมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 (ตารางที่ 13-19)

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการ รับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา การ อบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการมีผู้สูงอายุในครอบครัว

พยาบาลประจำการที่มี อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา การ อบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการมีผู้สูงอายุในครอบครัว แตกต่างกัน มีการรับรู้ความ ต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ที่ว่าพยาบาลประจำการที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา การอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการมีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่แตกต่างกัน จะมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 20-24)

5. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตาม การรับรู้ของผู้ป่วยและของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

5.1 การส่งเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบกิจกรรมการพยาบาลที่มีการรับรู้ความต้องการแตกต่างกัน 9 กิจกรรม ซึ่งพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยสูงอายุทุกกิจกรรมการพยาบาล ยกเว้นเพียงหนึ่งกิจกรรม คือ ดูแลช่วยเหลือให้ขับถ่ายเป็นปกติสม่ำเสมอ ที่ผู้ป่วยสูงอายุมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 25)

5.2 การป้องกันโรค ผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกิจกรรมการพยาบาลที่มีการรับรู้ความต้องการแตกต่างกันมี 6 กิจกรรม ซึ่งพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยสูงอายุในทุกกิจกรรม ยกเว้นเพียงหนึ่งกิจกรรม คือ จัดของใช้ที่จำเป็นอยู่ใกล้มือที่ผู้ป่วยสูงอายุมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 26)

5.3 การรักษาพยาบาล ผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุ แตกต่างกันอย่างไรไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พบว่ามีกิจกรรมการพยาบาลที่มีการรับรู้แตกต่างกัน 5 กิจกรรม ซึ่งพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยสูงอายุทุกกิจกรรม ยกเว้นเพียงสองกิจกรรม คือ อธิบายให้ทราบสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย และอธิบายถึงผลและฤทธิ์ข้างเคียงของยา ที่ผู้ป่วยสูงอายุมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 27)

5.4 การฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างไรไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พบมีกิจกรรมที่มีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลแตกต่างกัน 3 กิจกรรมซึ่งพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยสูงอายุทุกกิจกรรม ยกเว้นเพียงหนึ่งกิจกรรมคือ ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง ที่ผู้ป่วยสูงอายุมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 28)

5.5 เมื่อพิจารณาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุจากข้อ 5.1-5.4 สรุปโดยรวมแล้วพบว่าผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และโดยรวม โดยพบว่าพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยสูงอายุ จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 ที่ว่าความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้รักษาในแผนกอายุรกรรมตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 29)

## อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย จะนำเสนอเรียงตามลำดับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้รักษาในแผนกอายุรกรรม ตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของพยาบาลประจำการ

การส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ความต้องการการพยาบาลโดยรวมตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.51$ ) ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}= 3.78$ ) และมีกิจกรรมการพยาบาลตามการรับรู้ในอันดับ 1 ของผู้ป่วยสูงอายุ คือ ดูแลช่วยเหลือให้ขยับถ่ายเป็นปกติ สม่ำเสมอ ในขณะที่พยาบาลจัดอยู่ในอันดับที่ 10 ซึ่งแสดงว่ามีการรับรู้ความต้องการไม่ตรงกัน อธิบายได้ว่าผู้ป่วยรับรู้ปัญหาท้องผูกเพราะเป็นปัญหาที่มีการแสดงชัดเจนกว่า กล่าวคือทำให้รู้สึกอึดอัด แน่น ไม่สบายท้อง และเจ็บปวดมากขณะเบ่งถ่าย ประกอบกับเมื่อรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยสูงอายุมักถูกจำกัดกิจกรรมต้องขยับถ่ายที่เตียง ขาดความเป็นส่วนตัว เวลาในการขยับถ่ายเปลี่ยนไป และมีการใช้ยาที่ทำให้ลำไส้เคลื่อนไหวน้อยลง (ซาลี แยมวงค์, 2538: 15) จึงเพิ่มปัญหาท้องผูก ให้ทวีความสำคัญมากขึ้น แต่อาจไม่บอกหรือไม่ขอความช่วยเหลือจากพยาบาล ด้วยความอายเกรงใจ หรือคิดว่าเป็นเรื่องปกติของวัยสูงอายุ ประกอบกับพยาบาลประจำการไม่มีความรู้เกี่ยวกับปัญหาในการขยับถ่ายของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลของลำไย มุสิกคามะ (2538: 140) พบว่าพยาบาลวิชาชีพแผนกอายุรกรรมมีความต้องการพัฒนาความรู้สำหรับผู้ป่วยสูงอายุเรื่องท้องผูกและการกลั่นอุจจาระไม่อยู่ ทำให้มีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลที่แตกต่างกัน โดยความต้องการการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อันดับที่ 1 คือ ดูแลช่วยเหลือให้ได้รับประทานอาหาร และน้ำที่เหมาะสม เนื่องจากพยาบาลประจำการมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องของอาหารและน้ำว่ามีความสำคัญกับผู้ป่วยเป็นอย่างมาก (ประไพ จิวรัชยางกูร, 2530: 150) และถือเป็นความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นมากต่อร่างกาย ประกอบกับรู้ว่าผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในระบบทางเดินอาหารทำให้ความอยากอาหารลดลง เบื่ออาหาร พยาบาลประจำการจึงรับรู้ว่าอาหารและน้ำเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและผู้ป่วยสูงอายุจะต้องการการพยาบาลนี้ในอันดับแรก ซึ่งจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุพบว่ามีความสามารถในการรับประทานอาหารมากกว่าความสามารถในการควบคุมการขยับถ่ายอุจจาระ

กิจกรรมการพยาบาลในอันดับที่ 2 ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุ คือ ดูแลช่วยเหลือให้ได้นอนหลับพักผ่อน ในขณะที่พยาบาลประจำการจัดอยู่ในความต้องการอันดับที่ 4 อธิบายได้ว่า ปัญหาในการนอนหลับของผู้ป่วยสูงอายุเกิดจากการเปลี่ยนแปลงแบบ

แผนในการนอน การไม่ได้ปฏิบัติในกิจวัตรความเคยชินเดิม เช่นในบางรายที่ต้องฟังธรรมะก่อนนอน สวดมนต์ ประกอบกับความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย กิจกรรมการดูแลรักษา รบกวนการนอน และสิ่งแวดล้อมใหม่ (ซวลี แยมวงษ์, 2538: 15) เป็นสิ่งที่ส่งผลโดยตรงต่อผู้ป่วยสูงอายุจึงทำให้มีการรับรู้ความต้องการนี้ในอันดับแรกๆ ส่วนความต้องการ การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอันดับที่ 2 คือแนะนำญาติให้รู้วิธีการดูแล ช่วยเหลือ ซึ่งผู้ป่วยสูงอายุจัดไว้ในอันดับที่ 4 เนื่องจากพยาบาลประจำการต้องการให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล ซึ่งตามแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของโอเรมได้เน้นแรงสนับสนุนทางครอบครัวและสังคม เพื่อเป็นการปรับสมดุลย์ของความสามารถในการดูแลตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2534: 4)

กิจกรรมการพยาบาลอันดับที่ 3 ตามการรับรู้ทั้งของผู้ป่วยสูงอายุและของพยาบาลประจำการ คือจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมสะอาด อากาศถ่ายเทดี ซึ่งเป็นการรับรู้ที่เป็นไปตามทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกล ว่าความสะอาดของที่อยู่อาศัยเป็นหัวใจของการมีสุขภาพดี (ประไพ จิวชัยงกูร, 2530: 14) และสภาพความเป็นจริงของหอผู้ป่วยสามัญ พบว่ามีอากาศที่ร้อนอบอ้าว สภาพหอผู้ป่วยที่แน่น การระบายอากาศไม่ดี และไม่มีงบประมาณพอที่จะจัดหาเครื่องระบายอากาศ จึงมีผลต่อการรับรู้ที่ตรงกัน

กิจกรรมการพยาบาลอันดับที่ 18 (สุดท้าย) ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุและของพยาบาลประจำการ คือ แนะนำหรือให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ ภาวะการเจ็บป่วยอาจมีผลต่อความต้องการนี้จึงมีความต้องการน้อยที่สุด แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาของประนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา (2537: 128) เรื่องการศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้สูงอายุในชมรม และสถานสงเคราะห์ ได้ระบุว่าผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการการบริการในเรื่องการให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องเพศอยู่ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องเพศสัมพันธ์จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติภารกิจด้านเพศสัมพันธ์ และจากกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด กิจกรรมการพยาบาลนี้จึงคงความต้องการอยู่

การป้องกันโรค พบว่าความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยสูงอายุและของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมาก

กิจกรรมการพยาบาลอันดับที่ 1 ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุและของพยาบาลประจำการ คือจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เนื่องจาก ข้อบกพร่องของวัยสูงอายุจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย สายตามัว มองเห็นไม่ชัด หูไม่ดี ปัญหาการเดินทางหรือการเคลื่อนย้าย และกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอยู่ในระดับมาก จึงหมายถึงสามารถปฏิบัติกิจวัตรได้เอง การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยจึงมีความสำคัญและมีความต้องการมากที่สุด

กิจกรรมการพยาบาลอันดับที่ 2 ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการ คือ จัดของใช้ที่จำเป็นอยู่ใกล้มือ เนื่องจากในหอผู้ป่วยสามัญมักมีเวลาเยี่ยมที่แน่นอนและจำกัด ความเกรงใจ ความต้องการที่จะช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยสูงอายุ และจำนวนบุคลากรมีน้อย

กิจกรรมการพยาบาลอันดับที่ 3 ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุคือ แนะนำวิธีการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อโรค แต่ของพยาบาลประจำการ คือจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ความแตกต่างของการรับรู้ความต้องการการพยาบาลนี้ เนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุได้รับทราบข้อมูลข่าวสารต่างๆ ว่าโรคหลายชนิดสามารถติดต่อและมีการแพร่กระจายเชื้อได้ จึงเกิดความวิตกกังวลที่จะได้รับการติดต่อ และการแพร่กระจายเชื้อเมื่อรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ในขณะที่พยาบาลถือปฏิบัติและมีหน้าที่โดยตรงที่จะต้องยึดหลักของการป้องกัน การควบคุม การแพร่กระจายเชื้อโรค (ประไพ จิวรียงกูร, 2530: 147) และทราบว่าผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษามีปัญหาการติดเชื้อมากที่สุด เพราะระบบภูมิคุ้มกันมีประสิทธิผลลดลง (ซวลิ แยมวงษ์, 2538: 32) ประกอบกับพยาบาลมีความรู้ที่ผู้สูงอายุมักมีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกและข้อ เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย จึงระมัดระวังไม่ให้ผู้ป่วยสูงอายุหกล้ม หรือเกิดอุบัติเหตุ ด้วยการจัดเตรียมหาอุปกรณ์เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

การรักษาพยาบาล พบว่าความต้องการการพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมาก

กิจกรรมการพยาบาลอันดับที่ 1 ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุคือ บอกให้ทราบวัตถุประสงค์หรือเหตุผลก่อนให้การพยาบาล ซึ่งพยาบาลรับรู้กิจกรรมการพยาบาลนี้ในอันดับที่ 8 ความต้องการของผู้ป่วยนี้เนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลและดูแลตนเอง ซึ่งซวลิ แยมวงษ์ (2538: 53) กล่าวว่าผู้ป่วยสูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อการดูแลรักษา และสอดคล้องกับการศึกษาของพินดา ดามาพงศ์ (2520: 99) เรื่องการศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการพยาบาลว่ากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยเห็นความสำคัญมากที่สุดคือการแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล แต่ความต้องการการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอันดับที่ 1 คือการใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ซึ่งผู้ป่วยรับรู้กิจกรรมการพยาบาลนี้ในอันดับที่ 11 เพราะพยาบาลมีความรู้ในความเสี่ยงของผู้สูงอายุเกี่ยวกับประสาทสัมผัสทางตา หู เป็นต้นจึงรับรู้ว่าคุณสูงอายุต้องการภาษาพูดที่เข้าใจง่ายเพื่อสร้างความเข้าใจและเป็นภาวสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล (Orem, 1991: 61) นอกจากนี้พยาบาลประจำการอาจมีการใช้ภาษาพูดที่เข้าใจง่ายเป็นปกติอยู่แล้วจึงทำให้ผู้ป่วยสูงอายุรับรู้ความต้องการด้านนี้น้อยกว่า

เนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุมีโรคประจำตัวและเรื้อรังต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุหลายประการและมักมีอาการแสดงที่ไม่แน่นอน จึงต้องการคำอธิบายให้ทราบสาเหตุของความเจ็บป่วย ซึ่งพยาบาลจะเป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอด 24 ชั่วโมงจึงมีความใกล้ชิดมากกว่าบุคลากรอื่น และความต้องการการพยาบาลที่พยาบาลรับรู้ในอันดับที่ 2 คืออธิบายให้ทราบวิธีการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน ซึ่งผู้ป่วยรับรู้ความต้องการนี้ในอันดับที่ 6 เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาต่อเนื่องที่บ้าน (home health care) จึงทำให้พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการพยาบาลที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วยสูงอายุ

กิจกรรมการพยาบาลอันดับที่ 3 ตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุคืออธิบายให้ทราบถึงผลและฤทธิ์ข้างเคียงของยา ในขณะที่พยาบาลประจำการรับรู้อยู่ในอันดับที่ 14 (สุดท้าย) เนื่องจากพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุเคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแล้วมากกว่า 1 ครั้งถึงร้อยละ 90 จึงมีการรับรู้โรคซึ่งมักเป็นโรคประจำตัวและเรื้อรัง จึงได้รับยาหลายชนิดในระยะเวลาอันยาวนาน จึงเกิดความต้องการที่จะได้รับคำอธิบายถึงผลและฤทธิ์ข้างเคียงของยาจากพยาบาล ซึ่งในขณะที่พยาบาลแจกยาและมีการเปลี่ยนแปลงยาใหม่บางชนิด ผู้ป่วยกล่าวว่าต้องการให้พยาบาลบอกให้รู้ว่าเป็นยาอะไร และจะช่วยให้อาการดีขึ้นอย่างไรบ้าง แต่ที่พยาบาลไม่บอกให้ผู้ป่วยทราบเนื่องจากเคยรับรู้ว่าเป็นแพทย์จะเป็นผู้บอกและแจ้งเรื่องการใช้ยากับผู้ป่วยแล้วและคิดว่าถ้าผู้ป่วยไม่ถามก็ไม่ต้องบอกจึงไม่เห็นความสำคัญนี้มากนัก และความต้องการการพยาบาลที่พยาบาลจัดไว้อันดับที่ 1 คือ พูดย้ำด้วยน้ำเสียงที่ชัดเจนนุ่มนวลเป็นกันเองมากกว่า เพราะเป็นปัญหาที่เด่นชัดในสังคมทั่วไปว่าวงการแพทย์และพยาบาลมักใช้คำพูด น้ำเสียง วาจาที่ไม่น่าฟัง ประกอบกับพยาบาลมีความรู้ที่ผู้ป่วยสูงอายุมีปัญหาในการได้ยิน หูตึง ฟังเสียงไม่ชัดเจน

การฟื้นฟูสภาพ พบว่าผู้ป่วยและพยาบาลรับรู้ความต้องการการพยาบาลในทุกกิจกรรมการพยาบาลตรงกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ดี เนื่องจากการฟื้นฟูสภาพมีความสำคัญมาก และเป็นกิจกรรมที่จะนำสู่สภาพปกติโดยเร็วที่สุด ซึ่งสุนทรี ภาณุทัต (2527: 2005) กล่าวว่าพยาบาลทุกคนไม่ว่าจะทำงานในหน่วยงานบริการสุขภาพใด จะต้องมีการรับรู้เกี่ยวกับความต้องการการฟื้นฟูสภาพ และสามารถประยุกต์ใช้การพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยทุกรายตามความเหมาะสมไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง หรือเฉียบพลัน และสนับสนุนองค์การอนามัยโลกที่ว่า “สุขภาพของผู้สูงอายุวัดได้ที่ความสามารถ” (สมจิต หนเจริญกุล, 2527: 20) ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุจะมีความสุขเท่าที่ยังสามารถเคลื่อนไหวและช่วยตัวเองในกิจวัตรประจำวันได้ การรับรู้ความต้องการการพยาบาลของพยาบาลประจำการจึงตรงกับการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุ

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของผู้ป่วยเอง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ การอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ผู้ป่วยสูงอายุที่มีเพศ ต่างกันมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลด้านการฟื้นฟูสภาพแตกต่างกัน โดยเพศชายมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลมากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากความแตกต่างของเพศซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าเพศชายจะมีลักษณะและความเป็นผู้นำ เป็นหัวหน้าครอบครัว และมีบทบาทหน้าที่รับชอบมากกว่าเพศหญิง การรับรู้ดังกล่าวจึงมีผลต่อความต้องการการพยาบาลด้านการฟื้นฟูสภาพ ประกอบกับการศึกษาของนางลักษณะ บุญไทย (2539: 147) พบว่าผู้สูงอายุเพศชายมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง การประเมินคุณค่าของตนเองที่สูงกว่านี้ย่อมมีผลให้ผู้สูงอายุเพศชายมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลด้านการฟื้นฟูสภาพมากกว่าเพศหญิง

ผู้ป่วยสูงอายุที่มี อายุ ต่างกันมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลด้านการป้องกันโรคแตกต่างกัน โดยผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี มีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลนี้มากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 74 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การที่อายุของผู้สูงอายุมีผลต่อการรับรู้ความต้องการการพยาบาลด้านการป้องกันโรคนั้น เนื่องจากอายุที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพมากขึ้น อันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุที่มีลักษณะของความเสื่อม การรับรู้ถึงการป้องกันโรคในผู้ที่มีอายุน้อยกว่าจึงมีความสำคัญมากกว่า

ส่วนผู้ป่วยสูงอายุที่มี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ต่างกันมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อธิบายได้ว่าความต้องการการพยาบาลเป็นสิ่งที่เฉพาะซึ่งแตกต่างจากความต้องการอื่นๆ ตามแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการที่ Maslow, Henderson หรือ Luckman and Sorensen ได้กล่าวไว้ นั่นคือเป็นความต้องการพื้นฐานซึ่งบุคคลทุกคนจะมีความต้องการแต่อาจจะมีความแตกต่างกัน ในขณะที่ความต้องการการพยาบาลเป็นความต้องการเฉพาะซึ่งเป็นของผู้ป่วยทุกคนแม้จะอยู่ในวัยสูงอายุก็ตาม เพราะการรับรู้มีปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการคือผู้รับรู้ และสิ่งเร้า ซึ่งการเจ็บป่วยถือเป็นสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความไม่สุขสบายทุกข์ทรมาน ไม่พึงปรารถนา ผู้ป่วยสูงอายุจึงมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ประกอบกับผู้สูงอายุยังคงมีความหวังว่าจะได้หายจากโรค สามารถกลับคืนสู่สภาพปกติ มีคุณภาพชีวิต และมีความคาดหวังว่าจะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด เมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกครั้ง ต่อเนื่องตลอดไปจนวาระสุดท้ายของชีวิต

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์ ระดับการศึกษา การอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการมีผู้สูงอายุในครอบครัว พบว่า พยาบาลประจำการที่มีอายุ ประสบการณ์ ระดับการศึกษา การอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการมีผู้สูงอายุในครอบครัวแตกต่างกัน มีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพเฉพาะที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญต่างๆ ประกอบกันในการปฏิบัติ จึงต้องมีการเตรียมตัวเพื่อให้บริการทางสุขภาพกับผู้ป่วย ซึ่งมีหลักสูตรและมาตรฐานการศึกษาในลักษณะเดียวกัน และยังไม่พบว่ามีแผนกที่รักษาเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาล ทำให้มีความรู้พื้นฐานในการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุไม่ต่างกัน ประกอบกับการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุในประเทศไทยยังอยู่ในระยะพัฒนา (ลำไย มุสิกคามะ, 2538: 145) ฉะนั้นข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการที่ต่างกันจึงไม่มีผลต่อการรับรู้ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุและของพยาบาลประจำการ พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความต้องการการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และโดยรวม การรับรู้ความต้องการการพยาบาลของพยาบาลประจำการมีมากกว่าการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากบทบาทและขอบเขตของการพยาบาลใน 4 ด้าน กล่าวคือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ประกอบกับจุดมุ่งหมายในการพยาบาลผู้สูงอายุ มุ่งเน้นการช่วยเหลือ หรือให้ความรู้ ป้องกันโรค ดูแลเมื่อเจ็บป่วย และช่วยฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข มีคุณค่าต่อสังคม ในขณะที่ผู้ป่วยสูงอายุเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มักจะมุ่งหวังที่จะให้หายจากความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ จึงเน้นเฉพาะด้านการรักษาพยาบาลที่ตนจะได้รับเท่านั้น

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาพบว่า ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะ ดังนี้

1. พยาบาลควรให้ความสนใจ และดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุในเรื่องการขับถ่ายอุจจาระ ควรจัดของใช้ที่จำเป็นให้อยู่ใกล้มือผู้ป่วยสูงอายุ ควรอธิบายให้ผู้ป่วยสูงอายุทราบสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย อธิบายถึงผลและฤทธิ์ข้างเคียงของยา และควรติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง

2. ควรเน้นการพยาบาลด้านการฟื้นฟูสภาพกับผู้ป่วยสูงอายุเพศชาย และการพยาบาลด้านการป้องกันโรคกับผู้ป่วยสูงอายุที่อายุระหว่าง 60-74 ปี

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงวิธีการที่จะทำให้ผู้ป่วยสูงอายุและพยาบาลประจำการรับรู้ความต้องการการพยาบาลที่ตรงกัน

2. ควรศึกษาหาวิธีการพยาบาลที่ทำให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค