

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับภาวะสุขภาพ และเพื่อศึกษาความแตกต่างของความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพตามปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ รายได้ ระดับการศึกษา และระบบครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตชนบท อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น จำนวน 213 คน เป็นชาย 71 คน หญิง 142 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง และแบบประเมินภาวะสุขภาพ ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ และทดสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.76-0.93 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product - Moment Correlation Coefficient) เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันตามปัจจัยพื้นฐาน ใช้การทดสอบที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) และการเปรียบเทียบพหุคูณ โดยใช้วิธี Least Significant Difference

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ

5.1.1.1 ลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้สูงอายุ

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จบการศึกษาระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธเกือบทั้งหมด

อาชีพหลักก่อนเข้าสู่วัย 60 ปี และลักษณะงานที่ผู้สูงอายุทำในปัจจุบัน คือ เกษตรกรรม ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว < 20,000 บาท/ปี สำหรับแหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากการทำนา ทำสวน ทำไร่

5.1.1.2 ลักษณะครอบครัวของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรสคู่ พักอาศัยกับคู่สมรสและบุตรหลาน บ้านที่อาศัยอยู่ส่วนใหญ่เป็นบ้านของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลบ้านและเลี้ยงหลาน สำหรับจำนวนสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่มีสมาชิก จำนวน 4-6 คน

5.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับภาวะสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ ระดับปานกลาง ($r = .5939$, $P < .001$)

5.1.3 เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองตามปัจจัยพื้นฐาน

ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองแตกต่างกันตามปัจจัยพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ระดับการศึกษา ลักษณะการพักอาศัย และที่ระดับ 0.05 ได้แก่ บทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุในครอบครัว

ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันตามปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ รายได้ สถานภาพสมรส การเป็นเจ้าของบ้าน จำนวนสมาชิกในครอบครัว

5.1.4 เปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุตามปัจจัยพื้นฐาน

ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพแตกต่างกันตามปัจจัยพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ระดับการศึกษา การเป็นเจ้าของบ้าน และบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุในครอบครัว และที่ระดับ 0.05 ได้แก่ รายได้ สถานภาพสมรส

สำหรับรายได้เฉลี่ยต่อปีของครอบครัวนั้น เมื่อพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีอยู่ในระดับ ต่ำ ปานกลาง สูง มีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน เมื่อผู้วิจัยได้ทดสอบด้วยวิธีการเปรียบเทียบพหุคูณ ของค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับรายได้ โดยวิธี Least Significant Difference เพื่อต้องการทราบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้คู่ใดบ้างที่มีความแตกต่างกัน ผลการทดสอบพบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีอยู่ในระดับต่ำ และระดับสูงตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

. ผู้สูงอายุ มีภาวะสุขภาพไม่แตกต่างกันตามปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ ลักษณะการพักอาศัย และจำนวนสมาชิกในครอบครัว

5.2 ข้อเสนอแนะ

5.2.1 จากการศึกษาพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง แต่อาจจะมีแนวโน้มในระดับที่ต่ำลงเนื่องจากเมื่อมีอายุมากขึ้น จะทำให้ข้อจำกัดต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น ดังนั้นควรมีการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพดังนี้

. พยาบาลควรมีบทบาทในการให้ความรู้ และกระตุ้นให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญของการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เช่น โดยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

. พยาบาลต้องเชื่อในศักยภาพของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุทุกคนมีความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน ถ้าได้รับการส่งเสริมอย่างถูกวิธี และผู้ดูแลผู้สูงอายุ หรือบุคคลในครอบครัว มีบทบาทสำคัญมากในการเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการพัฒนา และคงไว้ซึ่งความสามารถในการดูแลตนเอง

5.2.2 ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองแตกต่างกันตามปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ ระดับการศึกษา และระบบครอบครัว (ลักษณะการพักอาศัย บทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุในครอบครัว) ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ ดังนี้

. การวางแผนการพยาบาลในการให้ความรู้ และคำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงความเหมาะสมตามระดับการศึกษาของผู้สูงอายุด้วย

. การประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ นอกจากประเมินข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุแล้ว สิ่งที่พยาบาลควรตระหนักถึงคือ ปัจจัยทางระบบครอบครัว ซึ่งไม่ว่าพยาบาลจะมองระบบครอบครัวเป็นปัจจัยพื้นฐานของบุคคล ครอบครัวเปรียบเสมือนสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุที่อาจเป็นทั้งปัจจัยส่งเสริม และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เช่น สัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรัก ความอบอุ่น รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า หรือในทางตรงข้าม ระบบครอบครัวอาจเป็นปัจจัยที่ขัดขวางการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ก็ได้ เช่น สภาพครอบครัวที่ไม่ให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุ ไม่

เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงบทบาทตามศักยภาพ สำหรับในกรณีที่พยาบาลมองระบบครอบครัวเป็นหน่วยที่รับผิดชอบดูแลบุคคลผู้ต้องการพึ่งพา พยาบาลจะต้องประเมินให้ได้ว่าในครอบครัวนั้นๆ ใครคือผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุ (Dependent Care Agent) พยาบาลจะต้องพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุได้พัฒนาความสามารถในการดูแล เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองของผู้สูงอายุได้ถูกต้อง เหมาะสม

5.2.3 ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน ตามปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ รายได้ ระดับการศึกษา และระบบครอบครัว (สถานภาพสมรส การเป็นเจ้าของบ้าน บทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุในครอบครัว) ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนี้

. ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นคู่สมรส บุตร หลาน หรือเพื่อน เป็นต้น ให้การสนับสนุนช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ในส่วนที่ผู้สูงอายุมีความสามารถน้อยลง หรือทำได้ลำบาก ตลอดจนช่วยเหลือด้านเงินทอง บุตรหลาน ควรให้ความเคารพนับถือ ให้ความรัก ความอบอุ่น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

. ผู้สูงอายุควรได้รับข้อมูล ข่าวสาร รวมทั้งคำแนะนำถึงวิธีการป้องกัน และรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง และเมื่อเจ็บป่วยควรได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า นอกจากนี้ควรได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม และสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวตนเองให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้

. ผู้สูงอายุ ควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวตามศักยภาพของตน โดยเฉพาะบทบาทที่ปรึกษาแก่สมาชิกในครอบครัว ซึ่งบทบาทเช่นนี้ย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเอง และเห็นคุณค่าของการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าต่อไป

5.2.4 ในการทำวิจัยครั้งต่อไป มีข้อเสนอแนะดังนี้

1) เนื่องจากการทำวิจัยครั้งนี้ ได้ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือประเมินความสามารถในการดูแลตนเองที่สร้างโดย Geden และ Taylor (1989) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สร้างบนพื้นฐานสังคม วัฒนธรรมของคนต่างชาติ เมื่อนำมาแปลเป็นภาษาไทย ทำให้เป็นการยากที่จะคงไว้ซึ่งความหมายเดิมทั้งหมด ประกอบกับสภาพสังคมวัฒนธรรมของคนไทย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แตกต่างจากสภาพสังคมวัฒนธรรมของคนต่างชาติ ซึ่งอาจเป็นสภาพที่มีสิ่งอำนวยความสะดวก ระบบการให้บริการทางสุขภาพที่เปรียบพร้อมมากกว่า ตลอดทั้งกิจกรรมในการกระทำการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน อาจจะไม่เหมือน

กันถึงแม้ Orem (1985, 1991) กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนจะมีเป้าหมายในการดูแลตนเอง (Self-care requisites) เหมือนกัน เช่น ทุกคนต้องการการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับชีวิต แต่กลวิธีในการกระทำย่อมแตกต่างกันตามสังคมวัฒนธรรม และเงื่อนไขปัจจัยของแต่ละบุคคล ฉะนั้นเพื่อให้ได้เครื่องมือในการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองที่สอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมไทย ผู้วิจัยใคร่ขอเสนอแนะว่า ควรมีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองให้อยู่บนพื้นฐานสังคมและวัฒนธรรมของคนไทย โดยแบ่งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อดูแลตนเองใน 2 ระยะ (phase) ของการดูแลตนเอง คือ 1) ระยะการพิจารณา และตัดสินใจกระทำการดูแลตนเอง และ 2) ระยะการกระทำและผลของการกระทำ เพื่อให้สามารถแยกได้ชัดเจนตามระยะของการดูแลตนเอง โดยก่อนสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยควรสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเอง (Self-care-action) แต่ละกิจกรรมในบริบทของสังคมและวัฒนธรรมของคนไทย แล้วนำมาสร้างเครื่องมือ สำหรับสเกลในการวัดความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ควรมีเพียง 3 สเกล เพื่อง่ายและสะดวกในการสัมภาษณ์ และน่าจะได้อะไรที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุด เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากที่ไม่ได้เรียนหนังสือ จะรู้สึกยุ่งยากในการตัดสินใจในการตอบแบบประเมินที่มีสเกลการวัดหลายสเกล

2) จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ทุกหมู่บ้าน) ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษาต่อไปว่า มีปัจจัยอะไรที่ทำให้ผู้สูงอายุเพศหญิง มีอายุยืนยาวมากกว่าเพศชาย เช่น พฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ความเชื่อ ค่านิยม เป็นต้น

3) ควรมีการศึกษาในกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลายว่ามีความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพแตกต่างกันตามปัจจัยพื้นฐานหรือไม่ ได้แก่ระบบครอบครัวในองค์ประกอบอื่น ๆ เช่น สัมพันธภาพในครอบครัว แหล่งประโยชน์ของครอบครัว ความคาดหวังของครอบครัวที่มีต่อสมาชิก