

บทที่ 5

อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เพื่อค้นหาประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการดูแล ตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการกลุ่มในการสนทนาจะกระตุ้นให้บุคคลแสดง ทักษะคิด การรับรู้ และสามารถเปิดเผยตนเองออกมาได้ง่าย จึงมีความเหมาะสมในการทำวิจัย ด้านการพยาบาล และการบริการด้านสุขภาพ (Krueger, 1988 cited in Rantz, 1998: 31, 1999: 18; Beaudin and Pelletier, 1996) และเหมาะสำหรับการค้นหาความคิด ความรู้สึกของผู้รับบริการต่อผลิตภัณฑ์ หรือ การบริการ (Krueger and Casey, 2000) ในการวิจัยครั้งนี้ทำการสนทนากลุ่มใน ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราโดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 7 กลุ่ม รวมผู้สูงอายุจำนวน 56 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาตามความเป็นจริง (Pragmatical content analysis) นำเสนอประเด็นของคุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุในภาพรวม ผลวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ทราบคุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ แบ่งเป็นประเด็นหลัก และ ประเด็นย่อย ดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 อาหาร ประเด็นย่อยได้แก่ ก) รสชาติอาหาร ข) รายการอาหาร
ค) ปริมาณอาหาร ง) ลักษณะเฉพาะของอาหาร

ประเด็นหลักที่ 2 การดูแล ประเด็นย่อยได้แก่ ก) มั่นใจว่าจะมีคนดูแล ข) กิจกรรม

ประเด็นหลักที่ 3 สิ่งแวดล้อม ประเด็นย่อยได้แก่ ก) ความสงบร่มรื่น
ข) บรรยากาศการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ ค) สะอาด ปลอดภัย ง) มีพื้นที่ใช้สอย จ) ความเป็นสัดส่วน
ฉ) สิ่งอำนวยความสะดวก

ประเด็นหลักที่ 4 บุคลากร ประเด็นย่อยได้แก่ ก) คุณลักษณะของบุคลากร
ข) ความเพียงพอของบุคลากร

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยโดยการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับคุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชรา กรมประชาสงเคราะห์ ผลการวิจัยแสดงถึงคุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่เข้าพำนักในสถานสงเคราะห์คนชราด้านต่างๆ เป็นประเด็น ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 คุณภาพของอาหาร

ความต้องการด้านอาหารเป็นหนึ่งในความต้องการขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตขั้นแรกของมนุษย์ หรือเรียกอีกอย่างว่า "ความต้องการเพื่อการมีชีวิต" (Survival needs) (Ebesole and Hess, 1990; Roach, 2000) ทั้งนี้คุณภาพของอาหารเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุคาดหวังว่าเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของคุณภาพการดูแลที่ตนพึงได้รับจากสถานสงเคราะห์คนชรา จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าคุณภาพของอาหารในสถานสงเคราะห์ที่ผู้สูงอายุคาดหวังมีประเด็นย่อยที่เกี่ยวข้อง 4 ด้าน ได้แก่ ก) รสชาติอาหาร ข) รายการอาหาร ค) ปริมาณอาหาร ง) ลักษณะเฉพาะของอาหาร

ก) **รสชาติอาหาร** คุณภาพอาหารเรื่องรสชาติในที่นี้ หมายถึง ความอร่อยของอาหารที่ถูกปาก ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถรับประทานอาหารได้มากขึ้น โดยทางสถานสงเคราะห์คนชราจะจัดให้อาหารให้ผู้สูงอายุได้รับประทานครบทั้งสามมื้อ อาหารในบางมื้อจะอร่อยถูกปากผู้สูงอายุๆ ก็จะได้รับประทานอาหารในมือนั้นมากกว่า และลดปริมาณการรับประทานลงในบางมื้อที่อาหารอาจจะไม่อร่อยถูกปาก หรือถ้าเป็นอาหารที่มีรสชาติแปลกไปจากที่สถานสงเคราะห์คนชราทำให้ ผู้สูงอายุก็จะรับประทานได้มากขึ้น อาจเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงสรีรวิทยาในช่องปากของผู้สูงอายุเองที่ประสาทการรับรส และกลิ่นของอาหารลดลง (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2542) และจากการทำอาหารในปริมาณที่มาก การประกอบอาหาร การปรุงอาหารจึงมีรสชาติที่ไม่สม่ำเสมอ และการทำอาหารให้ผู้สูงอายุที่มีหลากหลายจะให้อร่อยถูกปากถูกใจทั้งหมดเป็นการยาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงยอมรับเนื่องจากการอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราไม่ต้องเสียค่าบริการแต่อย่างใด และผู้สูงอายุก็รับรู้ว่าคุณสูงอายุที่อยู่สถานสงเคราะห์ประเภทเสียค่าบริการ ก็รับประทานอาหารประเภทเดียวกัน แตกต่างตรงที่ใส่ปิ่นโตแยกไปรับประทานต่างหาก หรือบางครั้งก็จะมารับประทานร่วมกันกับผู้สูงอายุประเภทไม่เสียค่าบริการที่โรงอาหารด้วย เนื่องจากต้องการเพื่อนในการรับประทานอาหาร และในบางครั้งที่ผู้สูงอายุไม่สามารถรับประทานอาหารที่ทางสถานสงเคราะห์จัดให้ได้ ถ้าสถานสงเคราะห์ใดอยู่ใกล้แหล่งชุมชน หรือตลาด ผู้สูงอายุจะสามารถออกไปเลือกซื้ออาหารข้างนอกที่ถูกปากตามใจของตนเองมารับประทานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของชมพูนุช โฉมิตานนท์ (2537) พบว่าผู้สูงอายุชอบซื้ออาหารมารับประทานเอง เพราะสามารถเลือกอาหารได้ตามความต้องการ ซึ่งจากการศึกษาของชนินัฐ วโรทัย และคณะ (2539: 20) พบว่าผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารเป็นค่าใช้จ่ายหลักในแต่ละเดือนมากที่สุด รองลงมาคือ การทำบุญ และค่ายา ตามลำดับ

ข) **รายการอาหาร** หมายถึง การจัดหาอาหารของสถานสงเคราะห์ให้มีอาหารหลากหลายชนิดให้ผู้สูงอายุได้รับประทาน และนอกจากจะเป็นอาหารที่มีรสชาติอร่อยถูกปากผู้สูงอายุแล้ว ผู้สูงอายุจะมีความพอใจเป็นอย่างมากที่มีการจัดรายการอาหารหมุนเวียนเปลี่ยนกันไปในแต่ละวัน หรือในบางครั้งที่ผู้ที่มีจิตศรัทธา นำอาหารมาเลี้ยงผู้สูงอายุในวันสำคัญในชีวิตของตน เช่น ครบรอบวันแต่งงาน วันเกิด เป็นต้น ในวันนั้นผู้สูงอายุจะได้รับประทานมากกว่าทุกครั้ง เนื่องจากได้รับประทานอาหารแตกต่างไปจากรายการอาหารเดิมๆ ที่ทางสถานสงเคราะห์ทำให้ผู้สูงอายุรับประทาน เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง กระจ่างปลา หรือผลไม้ เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุจะมีความยินดี และมีความพอใจเป็นอย่างยิ่งที่ได้เปลี่ยนรายการอาหารไปจากเดิม และหวังว่าทางสถานสงเคราะห์จะมีการเปลี่ยนรายการอาหารในแต่ละมื้อ ให้เป็นรายการอาหารที่แปลกไปจากเดิม เช่น ยำถั่วพลู่ ต้มโคล้ง เป็นต้น และไม่ทำอาหารจากวัตถุดิบเดียวเป็นประจำ ทั้งนี้เกิดจากการที่มีผู้ที่มีจิตศรัทธาบริจาคอาหารสดชนิดเดียวกันเป็นจำนวนมาก จึงมีรายการอาหารที่ทำจากวัตถุดิบเดียวกันซ้ำในวันเดียว หรือติดต่อกัน สอดคล้องกับการศึกษาของชมพูนุช โลหิตานนท์ (2537) พบว่าผู้สูงอายุต้องการให้เปลี่ยนรายการอาหาร ไม่จัดอาหารชนิดเดียวกันเป็นประจำ ซึ่งรุจิรา สัมมะสุต (2543) กล่าวว่า การแปรรูป หรือเปลี่ยนแปลงรายการอาหารจะช่วยทำให้ผู้สูงอายุสามารถรับประทานอาหารได้ดีขึ้น

ค) **ปริมาณอาหาร** หมายถึง การที่สถานสงเคราะห์จัดให้ผู้สูงอายุได้มีอาหารรับประทานอย่างเพียงพอ จากผลการวิจัยผู้สูงอายุมีความพอใจในการจัดหาอาหารของสถานสงเคราะห์คนชราที่มีอาหารให้ผู้สูงอายุได้รับประทานครบทั้งสามมื้ออย่างเพียงพอ สามารถเติมได้ตามความต้องการ และในการรับประทานอาหารแต่ละมื้ออาจมีอาหารมีอยู่ 1-2 อย่างให้เลือกรับประทาน และมีอาหารเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับประทานเพิ่มจากอาหารประจำวัน ซึ่งจะแล้วแต่สถานสงเคราะห์จะมีการจัดให้ไม่เหมือนกัน สอดคล้องกับการศึกษาของบุญยืน สุภาพ (2522) พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการด้านร่างกายโดยต้องการปัจจัยสี่ในการดำเนินชีวิต และมีความต้องการอาหารให้ครบทั้งสามมื้อ ซึ่งการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุต้องได้รับในปริมาณที่เพียงพอในแต่ละวัน ความต้องการพลังงานของผู้สูงอายุรวมแล้วไม่เกินวันละ 1200-1400 แคลอรี ซึ่งแล้วแต่สภาพร่างกายของผู้สูงอายุด้วย ถ้าผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายก็มีความต้องการพลังงานเพิ่มมากขึ้น (Ebersole and Hess, 1990)

ง) **ลักษณะเฉพาะของอาหาร** ลักษณะเฉพาะของอาหารที่มีคุณภาพตาม ที่ผู้สูงอายุต้องการ หมายถึง การจัดอาหารที่มีคุณภาพเหมาะสมกับชนิดของอาหาร ซึ่งจากผล การวิจัยผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับลักษณะเฉพาะของอาหารในเรื่อง ข้าว ลักษณะของอาหาร ที่เหมาะกับวัยสูงอายุ และการมีอาหารเฉพาะโรคให้ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวได้รับประทาน แตกต่างไปจากอาหารที่ทำให้ผู้สูงอายุทั่วไป

ส่วนประกอบหลักของอาหารในแต่ละมื้อคือ “ข้าว” ซึ่งจะมีในทุกมื้ออาหาร ไม่ว่าจะ รับประทานจะเป็นอะไรก็ต้องมีข้าวเป็นส่วนประกอบหลัก แต่อาจจะแปรรูปเป็นอาหาร หลากหลายชนิด เช่น ขนมจีน โจ๊ก ก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น และข้าวยังเป็นอาหารที่มีประโยชน์ ต่อผู้สูงอายุเนื่องข้าวเป็นอาหารที่มีเส้นใยมาก มีโปรตีนร้อยละ 7-8 มีวิตามินบี วิตามินอี และ ธาตุเหล็กเป็นส่วนประกอบสำคัญ (วีระสิงห์ เมืองมัน, 2544: 77) และในแต่ละมื้อผู้สูงอายุควร รับประทานข้าวในปริมาณที่พอเหมาะคือ ข้าวสวย 1 ทัพพี/มือ หรือ ข้าวต้ม 1 ถ้วยเล็ก/มือ หรือ โจ๊ก 1 ถ้วยเล็ก/มือ เป็นต้น โดยเลือกรับประทานอย่างใดอย่างหนึ่งในแต่ละมื้อ (ชมจันทร์ ชัยสนิท, 2542) จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์นคราต้องการให้ข้าวที่หุงให้รับประทานมี ความเหมาะสม คือเมื่อหุงเป็นข้าวสวยก็ให้มีความแข็งพอดี เมื่อหุงเป็นข้าวต้มก็ควรมีปริมาณน้ำ ที่พอเหมาะไม่ละ หรืออืดไป เพื่อส่งเสริมให้อาหารในมือนั้นมีความอร่อยมากขึ้น ผู้สูงอายุจะได้ รับประทานอาหารในมือนั้นได้มากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งรุจิรา สัมมะสุต (2543) กล่าวว่า การดัดแปลง อาหารให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุกล่าวคือ อาหารควรมีลักษณะที่อ่อนนุ่ม หรือเปื่อยเหมาะสมกับ ชนิดของอาหาร มีการเปลี่ยนแปลงรสชาติ หรือรายการอาหาร จะทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหาร ได้มากขึ้น ช่วยลดปัญหาทางโภชนาการในผู้สูงอายุได้ ซึ่งตัวผู้สูงอายุเองตั้งข้อสันนิษฐานเกี่ยวกับ การหุงข้าวในสถานสงเคราะห์ว่าอาจเกิดจากการที่มีผู้บริจาดข้าวมากมายหลากหลายชนิด และ นำมารวมกัน ทำให้ผู้หุงข้าวไม่สามารถคาดคะเนปริมาณน้ำที่เหมาะสมในแต่ละครั้งได้

การจัดอาหารให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราซึ่งมีจำนวนมาก และมาจากหลายหลายแห่งที่มีวัฒนธรรมการรับประทานอาหารไม่เหมือนกัน หรือมีโรคประจำตัว ที่ต่างกัน ทำให้อาหารบางอย่างไม่อร่อยถูกปาก หรือไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน เช่น อาหาร ที่มีไขมันมาก อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ ขนมหวาน อาหารที่เผ็ด หรือเค็มไป อาหารแข็งๆ เช่น ของทอด เป็นต้น อาหารเหล่านี้จะไม่เหมาะกับวัยสูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน หัวใจ ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีความรู้เรื่องอาหาร ที่เหมาะสมกับตน โดยได้รับคำแนะนำจากพยาบาล หรือแพทย์เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุจึงเลือกรับประทานอาหารที่ทางสถานสงเคราะห์จัด ให้ตรงกับอาหารเฉพาะโรคที่ตน

ได้รับคำแนะนำมา โดยที่สถานสงเคราะห์ยังไม่มีการจัดอาหารเฉพาะโรคแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากความหลากหลายของโรค และจำนวนผู้สูงอายุที่มีจำนวนมาก

จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุมีความต้องการให้จัดอาหารที่เหมาะสมกับวัย และโรคของผู้สูงอายุเองโดยให้เป็นอาหารที่อ่อน เคี้ยวและย่อยง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของ ชมพูนุช โลหิตานนท์ (2537) พบว่าผู้สูงอายุต้องการให้สถานสงเคราะห์จัดอาหารที่ไม่เหนียว สามารถเคี้ยวได้ง่ายให้ผู้สูงอายุรับประทาน เนื่องจากผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์มีปัญหาในช่องปาก และมีจำนวนน้อยที่ใส่ฟันปลอม เป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพในช่องปาก โดยเฉพาะฟันแท้ที่หลุดร่วงไป นำไปสู่ภาวะไม่มีฟัน (Edentulous) และไม่ได้ใส่ฟันปลอมทดแทน ทำให้การเคี้ยวลดลง (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2542) ตรงกับการศึกษาของบรรลุ ศิริพานิช (2540) อ่างถึงโนนนทลี วีรัชย์, 2542) พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 48.1 มีสภาวะการเคี้ยวอาหารไม่ดี และจากการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อภายในช่องปากที่บางลง ความยืดหยุ่นลดลง เมื่อรับประทาน อาหารที่แข็งจะทำให้เป็นแผลในปากได้ง่าย เกิดการระคายเคือง ทำให้การรับประทานอาหารลดลง (สุมนา สวัสดิ์-ชูโต, 2545) สอดคล้องกับ Steele และ Walls (1997: 165) กล่าวว่า การที่ผู้สูงอายุไม่มีฟัน และไม่ได้ใส่ฟันปลอมจะมีความสัมพันธ์กับการเลือกอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ ฉะนั้นอาหารที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุจึงควรเป็นอาหารอ่อนเพื่อสะดวกในการเคี้ยว และย่อย ส่งผลให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้ ไม่เกิดภาวะขาดสารอาหาร ซึ่งจะเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ ตามมาภายหลัง

นอกจากนั้นผู้สูงอายุยังต้องการให้จัดรายการอาหาร หรือดัดแปลงอาหารให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เป็นอาหารที่ไม่สนับสนุนให้เกิดโรค เช่น อาหารที่มีโคเลสเตอรอลต่ำ อาหารที่ถูกหลักและครบห้าหมู่ หรือมีส่วนประกอบของผักมากขึ้น เพื่อที่จะได้ลดการใช้ยาในการรักษาโรคที่สามารถคุมได้ด้วยอาหารลง เช่น ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน เป็นต้น และผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องไปซื้ออาหารนอกสถานสงเคราะห์รับประทานเอง เป็นการลดรายจ่ายด้านอาหารของผู้สูงอายุในแต่ละเดือนลง เมื่อมีการจัดอาหารที่เหมาะสมแล้วผู้สูงอายุจะมีโอกาสการเกิดโรคต่างๆ ได้น้อยลงด้วย ซึ่งตรงกับ Ebersole และ Hess (1990) กล่าวว่า การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพดีนั้นต้องรับประทานผักสด ผลไม้ และอาหารที่มีแคลอรีต่ำ และการที่ผู้สูงอายุรับประทานอย่างไรก็จะส่งผลต่อสุขภาพอย่างนั้น (We are what we eat.) คือถ้าผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายก็จะมีสุขภาพที่ดี ในทางตรงกันข้ามถ้ารับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เช่น อาหารจานด่วน อาหารว่างต่างๆ โดยยึดความสะดวกสบาย และความง่ายที่ไม่ต้องเตรียมอาหารเป็นหลัก ก็จะมีสุขภาพไม่แข็งแรง

โดยรวมความคาดหวังของผู้สูงอายุในเรื่องอาหารที่มีคุณภาพเหมาะสมจากผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาลของ Rantz และคณะ (1998, 1999) ในเรื่องการดูแลเรื่องอาหารโดยอาหารที่จัดให้รับประทานที่ดี เป็นอาหารที่เหมาะสมกับวัย และโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ และมีผู้ช่วยเหลือในการรับประทานอาหาร ซึ่ง Kayser-Jone (1997) กล่าวว่า การดูแลด้านอาหารเป็นส่วนประกอบเกือบทั้งหมดของคุณภาพการดูแล โดยอาหารควรมีคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอ นำรับประทาน มีการเตรียมสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ และมีการช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างการรับประทานอาหารด้วย และยังสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ เมื่ออยู่กับครอบครัวของ Phillips และคณะ (1990) ว่าผู้สูงอายุควรได้รับการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย เพื่อให้มีชีวิตอยู่ด้วยการให้การดูแลในเรื่องอาหารและน้ำ ซึ่งประเสริฐ อัสสันตชัย (2542) กล่าวว่าถ้าผู้สูงอายุได้รับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม หรือไม่สามารถรับประทานอาหารได้แล้ว จะส่งผลให้เกิดปัญหาภาวะทุพโภชนาการในผู้สูงอายุตามมาได้ ซึ่งภาวะทุพโภชนาการในผู้สูงอายุแบ่งเป็น 2 อย่าง ได้แก่ ภาวะขาดสารอาหาร (Under-nutrition) และภาวะโภชนาการเกิน (Obesity) ทั้งสองภาวะจะนำไปสู่ปัญหาทางคลินิก และปัญหาทางคลินิกก็นำไปสู่ปัญหาโภชนาการได้เช่นกัน การจัดอาหารให้ผู้สูงอายุที่เหมาะสม จะสามารถการแก้ปัญหาเหล่านี้ได้

ประเด็นที่ 2 การดูแลที่มีคุณภาพ

การดูแลที่มีคุณภาพ หมายถึง การดูแลที่ครอบคลุมตามความคาดหวังของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จากการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ ผู้สูงอายุต้องการการดูแลด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน มีกิจกรรมนันทนาการให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้สึกว่ายังมีคุณค่า มีคนคอยช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันเมื่อช่วยเหลือตนเองได้ลดลง จะมีผู้ดูแลในด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ดูแลจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต และเมื่อถึงแก่กรรมก็จะมีผู้จัดงานฌาปนกิจให้อย่างสมเกียรติ สมศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาลของ Rantz และคณะ (1998, 1999) พบว่าความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุในสถานพยาบาลคือ มีการดูแลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ทั้งในเวลาปกติ และเมื่อเจ็บป่วย มีความปลอดภัยในชีวิต มีการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม

เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมของร่างกายลง และเป็นวัยแห่งการเกิดโรค จากการสำรวจของสถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย (2541 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543: 178) พบว่าผู้สูงอายุหนึ่งคนจะมีโรคเรื้อรังอย่างน้อยร้อยละ 69.3 ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี และอัตราการมีโรคเรื้อรังจะเพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่มากขึ้น และเป็นหลายโรคพร้อมกัน โดยผู้สูงอายุเป็นโรคเรื้อรัง 6 โรคพร้อมกันถึงร้อยละ 70.8 ทำให้มีความต้องการการดูแลรักษาพยาบาล และโรค

ที่เป็นอยู่จะนำไปสู่ภาวะฟุ้งพา สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ (2542) ทำการสำรวจภาวะทุพพลภาพของผู้สูงอายุไทย พบว่าผู้สูงอายุ 1 ใน 4 คนจะมีภาวะทุพพลภาพทั้งหมด หรือด้วยภาวะเสื่อมของร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้น้อยทำให้อยู่ในภาวะฟุ้งพาอันอาจนำไปสู่การเสียชีวิต หรือทุพพลภาพตามมา

ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราด้วยเช่นกันจะมีความเจ็บป่วย หรือภาวะทุพพลภาพจากความเสื่อมของร่างกาย ต้องการการดูแลช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน มีความต้องการการดูแลเมื่อเจ็บป่วย จนกระทั่งเสียชีวิต ซึ่งการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุจากการสนทนากลุ่ม แบ่งเป็น ประเด็นย่อย 2 ด้าน คือ ก) มั่นใจว่าจะมีคนดูแล ข) กิจกรรม

ก) **มั่นใจว่าจะมีคนดูแล** ผู้สูงอายุเมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ผู้สูงอายุจะมีความมั่นใจว่าจะได้รับความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน มีการช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน ดูแลเมื่อเจ็บป่วย และมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลจนกระทั่งเสียชีวิต มีการจัดงานฌาปนกิจให้อย่างสมเกียรติ

ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบางคนอาจจะมีโรคประจำตัว ต้องรักษาด้วยการรับประทานยา การทำกายภาพบำบัด และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุบางคนก็แข็งแรงก็อาจเจ็บป่วยด้วยโรคเล็กๆ น้อยๆ ต้องการการดูแลรักษาพยาบาล หรือต้องการคำแนะนำจากพยาบาล สอดคล้องกับอุดตราชพร บุนนาค (2518) ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราร้านบางแค พบว่าปัญหาและความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุอันดับแรกคือ เมื่อเจ็บป่วยจะมีผู้ดูแล และได้รับการรักษาพยาบาล และบุญยืน สุภาพ (2522) ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่เป็นสาเหตุของการเข้ารับการสงเคราะห์คนชรา พบว่าเพราะปัญหาสุขภาพร่างกายเป็นสาเหตุอันดับสองรองจากปัญหาด้านเศรษฐกิจ และสอดคล้องกับการศึกษาของชุตีวรรณ ฟองสุวรรณ (2539) เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าพักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราร้านบางแค เนื่องจากปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายที่ทรุดโทรมลงทุกวัน มีความกังวลว่าเมื่อเวลาเจ็บป่วยจะไม่มีผู้ดูแล และไม่มีผู้ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน เนื่องจากผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านเพียงลำพังโดยไม่มีผู้ดูแล และเมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะมีความมั่นใจว่าเมื่อเจ็บป่วยจะมีผู้ดูแล จะเห็นได้ว่าแม้ว่าเวลาจะผ่านไปแต่ความคาดหวังในการได้รับการดูแลด้านสุขภาพ หรือเมื่อเจ็บป่วยจากสถานสงเคราะห์คนชรายังคงอยู่ จนถึงผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มก็ยังคงต้องการความมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลในด้านการรักษาพยาบาลจากสถานสงเคราะห์คนชราเป็นอย่างดี มีเวชภัณฑ์ และมีอุปกรณ์การแพทย์ครบครัน รวมทั้งมีพยาบาลคอยดูแลรักษา และช่วยเหลือตลอดเวลาที่ต้องการอย่างรวดเร็ว

จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุมีความมั่นใจว่าจะมีคนคอยช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวันเมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา เช่น การจัดเตรียมอาหารให้รับประทาน การช่วยเหลือดูแลในด้านการขับถ่าย การซักเสื้อผ้า เป็นต้น สาเหตุของความต้องการการดูแลช่วยเหลือ เนื่องจากผู้สูงอายุจะช่วยเหลือตนเองได้ลดลง เกิดภาวะพึ่งพาเป็นสาเหตุสืบเนื่องมาจากการความชรา และผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว และการดำเนินของโรคอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา จากการศึกษาของสุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ (2538: 739) ศึกษาผู้สูงอายุที่พึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชราธรรมปกรณ พบว่ามีผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลจากเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 2 ใน 3 ของผู้สูงอายุทั้งหมด แสดงว่าผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ต้องการความช่วยเหลือดูแลในการทำกิจวัตรประจำวันด้านต่างๆ โดยผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม มีความมั่นใจว่าเมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราจะมีผู้ดูแลช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันอย่างแน่นอน เช่นเดียวกับการศึกษาความคาดหวังในการรับบริการจากสถานสงเคราะห์ประเภทเสียค่าบริการของสิริสมร สุขสวัสดิ์ (2534) ศึกษาความคาดหวังในการรับบริการสงเคราะห์จากสถานสงเคราะห์ประเภทเสียค่าบริการพบว่าผู้สูงอายุต้องการการดูแลในด้านกิจวัตรประจำวัน เนื่องจากร่างกายเริ่มเสื่อมลง และต้องการหลีกเลี่ยงภาระทางบ้าน จากการที่ต้องเป็นคนคอยดูแลความเรียบร้อยภายในบ้าน และยังคงดูแลตัวเองในด้านต่างๆ ด้วย เช่น การเตรียมเสื้อผ้า หรือเวลาไม่สบาย ทำให้รู้สึกเหนื่อย ต้องการพักผ่อน และอยู่อย่างสบายในบ้านปลายชีวิต ด้วยการเลือกเข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์คนชรา และยังคงสอดคล้องกับ Hutchison และ Bahr (1991) พบว่าการประคับประคองผู้สูงอายุด้วยการดูแลกิจวัตรประจำวัน การให้กำลังใจจะช่วยให้ผู้สูงอายุคงไว้ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่า ความเป็นตัวของตัวเอง และความเป็นบุคคลของผู้สูงอายุได้

เมื่อผู้สูงอายุถึงแก่กรรมลง ผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติ หรือไม่สามารถติดต่อญาติได้ทางสถานสงเคราะห์จะจัดการฌาปนกิจรวมให้ปีละหนึ่งครั้งอย่างสมเกียรติ โดยจะมีการประกาศในหนังสือพิมพ์เชิญชวนประชาชนทั่วไปมาร่วมงาน ได้รับเกียรติจากท่านอธิบดีกรมประชาสงเคราะห์มาเป็นประธาน รวมถึงข้าราชการระดับสูงมาร่วมงานอีกด้วย ทำให้ผู้สูงอายุมีความอุ่นใจ และมั่นใจว่าเมื่อสิ้นลมทางสถานสงเคราะห์คนชราจะจัดงานฌาปนกิจให้อย่างสมเกียรติ สอดคล้องกับการศึกษาของสิริสมร สุขสวัสดิ์ (2534) เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุประเภทเสียค่าบริการที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ เมื่อผู้สูงอายุถึงแก่กรรมลง สถานสงเคราะห์จะจัดการฌาปนกิจให้ตามประเพณีด้วย และยังคงสอดคล้องกับนวลจันทร์ เงามะเสริญ (2540) ทำการศึกษาความพึงพอใจในบริการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรานบ้านบางแค พบว่าบริการที่ผู้สูงอายุพึงพอใจมากที่สุดคือบริการฌาปนกิจ และจากการศึกษาที่สถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ของดาราพร มังคละอภินันท์ (2542 อ้างถึงในขวัญเมือง บวรวัศกุล 2543: 30-31) พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในบริการด้านฉาปนกิจมากที่สุดเช่นกัน

ในขณะที่ผู้สูงอายุอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ผู้สูงอายุต้องการความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน มีความมั่นใจว่าเมื่ออยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราจะได้รับการรักษาความปลอดภัยเป็นอย่างดี มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยทั้งในเวลากลางวัน กลางคืน และควรมีอย่างต่อเนื่อง ไม่ควรมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณในการจ้างเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย หรือในขณะที่เดินทางออกนอกสถานที่ผู้สูงอายุยังได้รับการดูแลจากพี่เลี้ยงเพื่อไม่ให้พลัดหลง และมีพยาบาลคอยดูแลเมื่อเจ็บป่วยขณะเดินทางอีกด้วย เนื่องจากขณะที่อยู่บ้านบางครั้งผู้สูงอายุต้องอยู่ตัวคนเดียว ขาดผู้ดูแล จึงมีความหวาดกลัวในความปลอดภัยของตน สอดคล้องกับการศึกษาของสิริสมร สุขสวัสดิ์ (2534) พบว่าผู้สูงอายุมีความหวังว่าจะได้รับความปลอดภัยในชีวิตเมื่ออยู่ในสถานสงเคราะห์มากกว่าอยู่ที่บ้านที่ต้องอยู่เพียงคนเดียวลำพัง ลดความหวาดระแวงของผู้สูงอายุลงได้ ซึ่งความต้องการความมั่นคง และปลอดภัยเป็นความต้องการขั้นที่สองของ Maslow (Maslow's needs) หลังจากที่ได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นที่หนึ่งคือความต้องการทางด้านร่างกายแล้ว ก็จะมีความต้องการด้านความมั่นคง และปลอดภัยในลำดับต่อไป และเมื่อผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการด้านความมั่นคง และปลอดภัยแล้ว ผู้สูงอายุจะสามารถอยู่ได้อย่างปกติสุข (Ebersole and Hess, 1990)

ข) **กิจกรรม** หมายถึงการจัดให้ผู้สูงอายุได้ผลิตผลิตผล ผ่อนคลายความเครียด และเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพการดูแลที่ผู้สูงอายุต้องการ โดยต้องการให้จัดกิจกรรมนันทนาการ หรือการละเล่นต่างๆ ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ ในเวลาว่าง เช่น การเล่นดนตรีไทย การออกกำลังกาย การจัดงานในวันสำคัญต่างๆ และการจัดให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวออกสถานที่ หรือการทัศนศึกษา เป็นต้น การประกอบกิจกรรมเหล่านี้ผู้สูงอายุมีความคิดว่าสามารถคลายความเครียด ทำให้ร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บป่วย และสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถเลือกกิจกรรมได้ตามความต้องการ หรือความถนัดของตน สอดคล้องกับการศึกษาของ Rantz และคณะ (1999) ในเรื่องคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาล ผู้สูงอายุว่าควรมีการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และจากการศึกษาของ Deutschman (2001) พบว่าความคาดหวังของผู้สูงอายุในการเข้าอยู่สถานพยาบาลคือการได้ทำกิจกรรมตามตารางที่มีการจัดไว้ และความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้สูงอายุยังสอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) กล่าวว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนลดลง เป็นผลให้ความพึงพอใจในชีวิตต่ำลง แต่ถ้าผู้สูงอายุ

สามารถปรับตัวได้ หรือมีกิจกรรมอื่นมาทดแทนกิจกรรมเดิม ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิต มองโลกมีชีวิตชีวา และมีความสุข (Ebersole and Hess, 1990: 39)

การจัดกิจกรรมนันทนาการให้แก่ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ ได้แก่ การมีเครื่องดนตรีไทยลักษณะต่างๆ ให้ผู้สูงอายุได้เลือกเล่นตามความถนัด เช่น ระนาด อังกะลุง ขลุ่ย เป็นต้น ส่วนกิจกรรมนันทนาการอื่น เช่น การร้องเพลง (คาราโอเกะ) ซึ่งจะมีผู้สูงอายุที่ชอบร้องเพลงเป็นคนร้อง ส่วนผู้สูงอายุที่ชอบฟังเพลงจะเป็นคนฟัง สร้างความสุขสนุกสนานให้แก่ผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งผลดีจากการที่ผู้สูงอายุได้มีการปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการ (Leisure) จะเกิดผลดีทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม และจะช่วยให้ส่งเสริมการนอนหลับของผู้สูงอายุ เนื่องจากมีเวลาว่างจับหลักในช่วงกลางวันน้อยลง (พัสมณฑิ์ คุ่มทวีพร และสุจิตรา สุทธิพงษ์, 2543)

การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์จะมีการออกกำลังกายในตอนเช้า คือ การเดินรอบๆ สถานสงเคราะห์ การเล่นเปตอง หรือการออกกำลังกายตามผู้นำ เช่น การแอโรบิค ซึ่งผู้สูงอายุมีโอกาสได้ออกกำลังกายเมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ และเห็นว่าการออกกำลังกายจะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ช่วยให้ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรค สอดคล้องกับการศึกษาของชนินัฐ วโรทัย และคณะ (2539) เกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายแบบ จับช่วงที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จะทำให้ตนเองมีสุขภาพแข็งแรง หายปวดเมื่อย มีจิตใจที่แจ่มใสขึ้น กระปรี้กระเปร่า และมีความสุขลดลง

ประเด็นที่ 3 สิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราจากการศึกษาครั้งนี้หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพ ประกอบไปด้วยปัจจัยในทุกๆ ด้านที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุรวมทั้งด้านตัวบุคคล สถานการณ์ และสภาวะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมได้ลดลง มีความเสื่อมถอยของร่างกาย ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านการเดิน การทรงตัว การมองเห็น ฉะนั้นการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในการดำเนินชีวิตมากขึ้น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2543) และถ้าสิ่งแวดล้อมไม่ดีผู้สูงอายุจะได้รับผลกระทบด้านสุขภาพมากกว่าวัยอื่น (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2542) จากผลการวิจัยผู้สูงอายุมีความคาดหวังเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในสถานสงเคราะห์ โดยแยกเป็นประเด็นย่อย 6 ด้าน ได้แก่ ก) ความสงบร่มรื่น ข) บรรยากาศการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ ค) ความสะอาด ปลอดภัย ง) มีพื้นที่ใช้สอย จ) ความเป็นสัดส่วน ฉ) สิ่งอำนวยความสะดวก

ก) **ความสงบร่มรื่น** ผู้สูงอายุต้องการอยู่สถานสงเคราะห์ที่มีความสงบร่มรื่น มีต้นไม้ให้ความร่มเย็น และช่วยในการระบายอากาศ ปลอดภัย ห่างไกลจาก สิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ ทั้งกลิ่น เสียง ไม่มีสิ่งรบกวนใดๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพักผ่อนในบ้านปลายชีวิตอย่างเต็มที่ สอดคล้องกับการศึกษาของสิริสมร สุขสวัสดิ์ (2534) พบว่าผู้สูงอายุประเภทเสียค่าบริการใน สถานสงเคราะห์คนชรา มีความคาดหวังในการรับการสงเคราะห์ว่าจะมีสถานที่เงียบสงบ ร่มเย็น ไม่มีสิ่งรบกวนผู้สูงอายุ ไม่มีความพลุกพล่าน และยังสอดคล้องกับหลักการจัดสถานสงเคราะห์ของ Green และคณะ (1975) กล่าวว่าสถานสงเคราะห์คนชราต้องไม่อยู่ใกล้แหล่งมลภาวะ คือ มีอากาศดีไม่มีเสียง หรือกลิ่นรบกวน และมีภาพที่ชวนมอง

ข) **บรรยากาศการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ** บรรยากาศในที่นี้จะเป็นบรรยากาศ การอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา เนื่องจากผู้สูงอายุจะมาจากหลากหลายแห่ง มีพื้นฐานทางวัฒนธรรม และความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน อาจจะมีการกระทบกระทั่ง หรือลักษณะ การพูดที่ไม่เหมาะสม ทำให้รบกวนจิตใจผู้สูงอายุด้วยกัน จากผลการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุต้องการ ให้ผู้สูงอายุอยู่กันด้วยความสามัคคี มีความรัก ความเข้าใจซึ่งกันและกัน ยอมรับและปฏิบัติตาม ระเบียบของสถานสงเคราะห์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rantz และคณะ (1998) พบว่ามีมติหนึ่ง ของคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาลผู้สูงอายุควรมีบรรยากาศของความสงบ และการอยู่ร่วมกัน อย่างเป็นมิตร

ค) **ความสะอาด ปลอดภัย** สถานสงเคราะห์คนชราควรจะมีสิ่งแวดล้อมที่ สะอาด มีการจัดสถานที่ให้ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถอาศัยอยู่ได้อย่าง ปลอดภัย ไม่ส่งเสริมให้เกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีจุดอ่อนหลายประการ เช่น ความเสื่อ มถอยของระบบต่างๆ ในร่างกาย ระบบประสาท การเดิน การทรงตัว การมองเห็น การได้ยิน และ การจดจำสิ่งต่างๆ เป็นต้น ซึ่งการจัดสถานที่ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุเช่น มีเตียงที่ขนาดพอเหมาะ มีทางลาดเดินแทนบันได เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเกี่ยวกับข้อเข่าสามารถเดินได้โดยไม่มีอาการ ปวด หรือชลอความเสื่อมลง หรือสำหรับเข็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หรือใช้ในกรณีฉุกเฉิน มีราวจับในห้องน้ำเพื่อป้องกันการลื่นหกล้ม สอดคล้องกับการศึกษาของอนันต์ ตันมุขยกุล (2526) พบว่าสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม และไม่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุอยู่ได้อย่างปลอดภัย จะเป็น สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุได้ และยังสอดคล้องกับนิตยา ภาสุนันท์ และคณะ (2541) พบว่าสภาพแวดล้อมในบ้านที่ห้องน้ำไม่มีราวจับเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้มของผู้สูงอายุ ซึ่ง Iberner และคณะ (1998) ก็พบว่าปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุหกล้มคือ การไม่มีราวจับในห้องน้ำ เช่นเดียวกัน และLuukinen และคณะ (cited in Stone et al., 1999: 347) พบว่าสิ่งแวดล้อมใน สถานพยาบาลผู้สูงอายุจะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มร้อยละ 16-19 ซึ่งการจัดสถานพยาบาล

ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีคุณภาพตามข้อบังคับของ Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization (JCAHO) (Luggen, 1996: 162) กล่าวว่า การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เป็นการเตรียมสถานที่ หรือสิ่งแวดล้อมไม่ให้มีอันตราย หรืออุบัติเหตุ

และผู้สูงอายุต้องการให้สิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ ในสถานสงเคราะห์คนชรา มีความเหมาะสมกับตนเอง เช่น เตียงควรมีขนาดความสูงที่เหมาะสมได้ระดับกับข้อเท้าผู้สูงอายุ ที่นอนที่ไม่นุ่มจนเกินไป ที่จะทำให้ผู้สูงอายุปวดหลังในตอนเช้า ซึ่งจินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2533) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสถานพยาบาล คือ มีความสูงของเตียงพอเหมาะกับผู้สูงอายุ เนื่องจากในวัยสูงอายุจะมีพลังกล้ามเนื้อลดลงเรื่อยๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีความลำบากในการลุกขึ้นยืนจากท่านั่งอยู่บนเก้าอี้ หรือเตียงเตี้ย ผู้สูงอายุต้องใช้พลังที่มีอยู่อย่างเต็มที่จึงจะสามารถลุกขึ้นยืนได้ หรือบางครั้งก็ไม่สามารถยืนได้ (ชูศักดิ์ เวชแพทย์, 2541: 108-109)

จะเห็นได้ว่า สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ ปลอดภัยของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก การจัดสถานสงเคราะห์คนชราที่เหมาะสม จะต้องมีการเตรียมการ มีการวางแผน และดำเนินการแทรกแซงเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมทั้งหมด เพื่อนำไปสู่สิ่งที่ดี และเหมาะสมกว่า (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2543: 51) กล่าวคือห้องนอนไม่ควรอยู่ที่สูง เพื่อไม่ต้องขึ้นบันได พื้นห้องหรือพื้นบ้านที่ผู้สูงอายุใช้เดินต้องไม่ลื่น ตามบันไดหรือ ทางเดินที่ผู้สูงอายุใช้เดินเป็นประจำ ต้องมีราวจับ ในห้องน้ำ ห้องนอน หรือจุดที่ง่ายต่อการเกิดอุบัติเหตุ ควรมีกระดิ่ง นอกจากนี้ประตูต้องไม่มีธรณีประตู และกว้างพอให้รถเข็นผ่านได้ (Beyer, 1965: 347 อ้างถึงในชูติวรรณ พงศ์สุวรรณ, 2539: 24) จะเห็นได้ว่าสถานสงเคราะห์คนชราส่วนใหญ่จะมีการวางแผน ออกแบบ และจัดเตรียมสถานที่ให้เหมาะกับผู้สูงอายุอยู่แล้ว แต่จากการสังเกตสภาพภายในสถานสงเคราะห์คนชรา ที่อยู่ในความดูแลของกรมประชาสงเคราะห์ ของเยาวลักษณ์ ประภักษ์ขาม (อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543: 189) พบว่า ปัญหาที่สำคัญคือ ขาดการดูแลบูรณะให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้เท่านั้น

ง) **พื้นที่ใช้สอย** คือการมีผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราที่มีบริเวณกว้างขวางจะมีความพอใจเป็นอย่างมากเนื่องจากมีพื้นที่เพียงพอในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการ แต่ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ที่ถูกจำกัดด้วยเนื้อที่ก็จะมีความต้องการเนื้อที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอในการทำกิจกรรม หรือการเล่นต่างๆ ตามความต้องการ ซึ่งการเลือกสถานที่ตั้ง สถานสงเคราะห์แต่ละแห่งนั้นเป็นไปตามความเหมาะสมของสถานสงเคราะห์คนชราแต่ละแห่ง ณ จุดนั้น เมื่อเวลาผ่านไป และข้อจำกัดทางด้านอื่นเช่น การขยายของเขตเมือง ข้อจำกัดเรื่องงบประมาณในการสร้าง หรือขยายอาคารทำให้ไม่สามารถขยายเนื้อที่ออกไปได้อีก ซึ่งจากการศึกษาของชูติวรรณ พงศ์สุวรรณ (2539) พบว่า

สถานสงเคราะห์คนชราที่มีพื้นที่ใช้สอยมาก จะเป็นสถานสงเคราะห์ที่ได้ก่อตั้งมาเป็นระยะเวลานาน และอยู่ในเขตชานเมือง ส่วนสถานสงเคราะห์คนชราที่เพิ่งก่อตั้งจะมีพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้ใช้สอยได้น้อยกว่า

จ) ความเป็นสัดส่วน การที่ผู้สูงอายุที่เข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราต้องการเนื่องจากอยู่บ้านมีบุตร หลานอาศัยรวมกัน บางครั้งจะส่งเสียงดังทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความเป็นส่วนตัว เกิดความอึดอัดใจ เมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราก็หวังว่าจะมีสถานที่ที่เป็นส่วนตัว สามารถพักผ่อนหย่อนใจ หรืออยู่ตามลำพังได้เมื่อต้องการ เช่น การนั่งเล่นข้างสระน้ำ เป็นต้น ซึ่ง Beyer (1965: 347 อ้างถึงในชูติวรรณ ฟองสุวรรณ, 2539) กล่าวว่าภายในบ้านพักคนชราควรมีจุดทอดสายตา เนื่องจากผู้สูงอายุบางคนชอบใช้เวลาไปกับการนั่งเหม่อมอง และในการตรวจสอบหรือประเมินคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาลของ Fleishman และคณะ (1999) กล่าวว่าสถานพยาบาลควรมีที่สำหรับพักผ่อนหย่อนใจให้ผู้สูงอายุด้วย

การอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุที่มีความเป็นอยู่แตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุที่ไม่สูบบุหรี่อยู่ร่วมห้องกับผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่ทำให้เกิดความลำบากใจ และไม่สามารถบอกกล่าวได้ และการอยู่ห้องนอนเดียวกันกับผู้สูงอายุที่นอนละเมอ หรือนอนกรน จะรบกวนการนอนหลับของผู้สูงอายุร่วมห้องเป็นอย่างมาก ซึ่งเป็นสิ่งหนึ่งที่กระทบต่อความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Diana (1997) พบว่าคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมห้องผู้สูงอายุด้วยกันซึ่ง Green และคณะ (1975) กล่าวว่าผู้สูงอายุต้องการความเป็นส่วนตัว หรือต้องการแยกออกจากกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเมื่อต้องการ และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มมีความต้องการการนอนหลับสนิทโดยไม่มีเสียงรบกวนจากเสียงกรน เสียงไอ หรือเสียงรบกวนอื่นที่ไม่เป็นที่ต้องการ เนื่องจากผู้สูงอายุจะตื่นง่าย แต่จะนอนหลับต่อได้ยาก มีผลกระทบต่อคุณภาพการนอนหลับ ส่งผลให้ในวันรุ่งขึ้นผู้สูงอายุจะรู้สึกไม่กระฉับกระเฉง หรือทำให้เกิดอาการหงุดหงิดจากอาการง่วงนอน สอดคล้องกับ Ebersole และ Hess (1990) กล่าวว่าผู้สูงอายุต้องการขอบเขตที่เป็นส่วนตัว การที่ผู้สูงอายุขาดความเป็นส่วนตัวจะทำให้เกิดความเครียด และความวิตกกังวลได้

ฉ) สิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง สิ่งที่สถานสงเคราะห์คนชราจัดให้ผู้สูงอายุได้มีใช้ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ น้ำ ไฟฟ้า และโทรศัพท์ โดยทางสถานสงเคราะห์คนชราจะมีการอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ แต่ในบางครั้งอาจจะใช้งานมานาน ขาดการบำรุงรักษาทำให้ใช้งานได้ไม่เต็มที่ หรือมีน้อยเกินไป ทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความสะดวกในการใช้ เช่น ห้องน้ำไม่มีกloten มีจำนวนไม่เพียงพอ ผู้สูงอายุต้องใช้เวลาในการรอเข้าห้องน้ำ หรือในเรื่องของการปิด-เปิดน้ำ และไฟเป็นเวลา เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณทำให้ต้องมีข้อกำหนดใน

การใช้สาธารณูปโภคต่างๆ ในบางครั้งที่ผู้สูงอายุต้องการใช้อาจจะไม่เพียงพอแก่ความต้องการ รวมถึงความต้องการการติดตั้งโทรศัพท์ ซึ่งผู้สูงอายุใช้ในการติดต่อญาติพี่น้อง และเพื่อน สถานสงเคราะห์บางแห่งจะอนุญาตให้ผู้สูงอายุใช้โทรศัพท์เครื่องเดียวกับทางราชการ แต่ต้องใช้บัตรโทรศัพท์แบบมีรหัส (Pin Phone) บางแห่งจะมีโทรศัพท์สาธารณะ ในบางครั้งอาจใช้งานไม่ได้ ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการให้มีโทรศัพท์ที่สามารถใช้ได้สะดวกมากขึ้น เพื่อการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอก สอดคล้องกับ Green และคณะ (1975) กล่าวว่าหลักการจัดสถานสงเคราะห์ต้องมีสาธารณูปโภคให้ผู้สูงอายุอย่างครบถ้วน ผู้สูงอายุยังต้องการติดต่อกับโลกภายนอก และยังต้องการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

สิ่งแวดล้อมเป็นคุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราดังที่กล่าวมาข้างต้น จะสอดคล้องกับการศึกษาของประนอม โททกานนท์ และสุวิณี วิวัฒน์วานิช (2541) พบว่าสิ่งแวดล้อมในสถานสงเคราะห์คนชรา โรงพยาบาล หรือสถานพักฟื้น มีประเด็นด้านกายภาพคือ ที่พักอาศัยไม่แออัด เป็นสัดส่วน มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีกลิ่นหรือเสียงดังรบกวน มีของใช้ส่วนตัวครบถ้วน มีสถานที่ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Rantz และคณะ (1999) พบว่าคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาล คือมีสถานที่สะอาดกว้างขวาง มีความสงบ มีอุปกรณ์เครื่องใช้ครบครัน และได้รับการดูแลเป็นอย่างดี เพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจะเป็นเครื่องกระตุ้นให้ลดการพึ่งพาผู้อื่น มีการใช้ชีวิตที่อิสระ และอยู่อย่างมีความสุขมากขึ้น

ประเด็นที่ 4 บุคลากร

บุคลากรเป็นประเด็นสำคัญที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญในการสนทนากลุ่ม เนื่องจากเป็นผู้ที่จะทำให้การดูแลผู้สูงอายุมีคุณภาพ เป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ จัดการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ ให้ จากผลการวิจัยครั้งนี้ประเด็นด้านบุคลากรมีประเด็นย่อยที่เกี่ยวข้อง 2 ด้าน ได้แก่ ก) คุณลักษณะของบุคลากร จ) ความเพียงพอของบุคลากร ซึ่งในประเด็นหลักด้านบุคลากร สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพการดูแลของ Rantz และคณะ (1999) พบว่าบุคลากรเป็นบุคคลที่ทำให้การดำเนินงานของสถานพยาบาลผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ ซึ่งบุคลากรต้องมีความเพียงพอ และไม่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย มีความรู้ หรือได้รับการอบรมเป็นอย่างดี มีความรับผิดชอบ มีความเห็นอกเห็นใจผู้สูงอายุ

ก) **คุณลักษณะของบุคลากร** คุณลักษณะของบุคลากรที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่ได้จากการสนทนากลุ่ม คือบุคลากรที่มีการให้เกียรติผู้สูงอายุ พุดคุยกับผู้สูงอายุอย่างเป็นกันเอง โอบอ้อมอารีมีน้ำใจแก่ผู้สูงอายุ มีการเอาใจใส่ ติดตามดูแล และให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ

จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุรู้สึกยินดี ภาคภูมิใจ มีความสุข ที่บุคลากรให้การยอมรับเคารพนับถือ มีสัมมาคารวะในความเป็นผู้สูงอายุ หรือเป็นผู้ใหญ่ ที่ควรให้ความเคารพนับถือ มีการให้เกียรติผู้สูงอายุ และให้ความเป็นกันเองโดยไม่ถือว่เป็นเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์ มีการทักทายเมื่อพบปะ ไม่แสดงคำพูด หรืออาการที่แสดงความไม่พอใจ และมีการพูด ให้คำแนะนำ หรือถ้าเป็นการกล่าวตักเตือนก็ควรใช้ถ้อยคำที่สุภาพผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เมื่อได้รับความเคารพ การยอมรับนับถือจากบุคลากร โดยการพูดกับผู้สูงอายุด้วยความสุภาพ แต่มีความเป็นกันเอง และให้เกียรติ โดยการเรียกผู้สูงอายุควรใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” ไม่ควรใช้คำว่า “คนแก่” หรือ “คนชรา” สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพการดูแลในโรงพยาบาลคือผู้ป่วยมีความต้องการได้รับความเคารพ ยอมรับจากบุคลากรด้วยเช่นกัน (Mister and Boyle, 1996) และการดูแลผู้สูงอายุควรนึกถึงความสำคัญ ความมีคุณค่าของผู้สูงอายุ ให้ความเคารพนับถือ ให้กำลังใจ และมีการให้อภัยเห็นอกเห็นใจผู้สูงอายุในความหลงลืม และความผิดพลาดของผู้สูงอายุด้วย (เฉลิมศรี หุนเจริญ, 2540) ซึ่ง Ebersole และ Hess (1990) กล่าวว่า การที่ผู้สูงอายุได้รับความเคารพ ให้เกียรติ ผู้สูงอายุจะมีความสุข และถือว่ได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานในด้านความต้องการยอมรับนับถืออย่างหนึ่ง (Self esteem needs) และจากการศึกษาของ The National Citizens' Coalition for Nursing Home Reform (1982 cited in Barbara, 1995) เกี่ยวกับคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาลในมุมมองของผู้สูงอายุ พบว่าการให้เกียรติ การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการมีทัศนคติที่ดีของบุคลากร สิ่งเหล่านี้จะสามารถพัฒนาระดับคุณภาพการดูแลในสถานพยาบาลได้

ความโอบอ้อมอารี มีน้ำใจเมตตากรุณา ที่พบจากการสนทนากลุ่ม ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุทั้งที่มีการร้องขอ หรือไม่ร้องขอด้วยความเต็มใจตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นในหน้าที่หรือนอกหน้าที่ จะเป็นในเวลาหรือนอกเวลาทำงาน ผู้สูงอายุมีความคาดหวังให้บุคลากรในสถานสงเคราะห์มีความโอบอ้อมอารี มีน้ำใจ และผู้สูงอายุจะมีความปลื้มปิติยินดีเป็นอย่างมากเมื่อได้รับ และสามารถสร้างเป็นสัมพันธภาพที่ยาวนานต่อกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี รัชกุล (2538) พบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐมมีทัศนคติต่อเจ้าหน้าที่ที่มีการให้บริการด้วยความมีน้ำใจ มีเมตตาในการดูแลผู้สูงอายุ และจากการศึกษาของ Williams (1998) พบว่าการมี ปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการด้านสุขภาพกับ

ผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นการดูแลที่มีคุณภาพ แต่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจะรับรู้ว่าคุณภาพในการดูแล จะเป็นข้อบ่งชี้ถึงคุณภาพการดูแล

บุคลากรที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา ควรมีความเป็นห่วงเป็นหวงของผู้สูงอายุ สนใจเอาใจใส่ในการดูแลอย่างต่อเนื่อง คอยติดตามถามความเป็นอยู่ทุกข์หรือสุขของผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข ปลื้มใจ เช่น การถามถึงการเจ็บป่วย และการรักษา รวมถึงการให้กำลังใจผู้สูงอายุในการมีชีวิตอยู่เพื่อวันรุ่งขึ้น จะทำให้ผู้สูงอายุมีความหวัง และมีกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ต่อไป หรือมีกำลังใจในการรักษาโรคเมื่อเจ็บป่วย ซึ่ง Deutschman (2001) กล่าวว่า ผู้ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุในสถานพยาบาลต้องมีความเอาใจใส่ในผู้สูงอายุมากกว่าการดูแลในสาขาอื่น และการศึกษาของ Radwin (2000) เกี่ยวกับคุณภาพการดูแลในผู้ป่วยมะเร็งคือ ความต้องการความเอาใจใส่ ให้กำลังใจ และมีการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องด้วยเช่นกัน

จากการสนทนากลุ่ม ผู้สูงอายุได้กล่าวถึงบุคลากรที่ร่วมกันให้การดูแลตนเองในสถานสงเคราะห์คนชราจะมีหลากหลายอาชีพ และมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างกันออกไป แต่จะร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้การดูแลมีคุณภาพ บุคลากรในสถานสงเคราะห์ที่ผู้สูงอายุกล่าวถึงประกอบด้วย ผู้ปกครอง พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และพี่เลี้ยง

ผู้ปกครองจะเป็นผู้บริหารงานในสถานสงเคราะห์ทั้งหมด โดยจะดูแลงานบริหารและงานสวัสดิการของสถานสงเคราะห์ ผู้สูงอายุจะมีความพอใจ และชื่นชมผู้ปกครองที่ทุ่มเทกำลังกาย และกำลังใจในการพัฒนาสถานสงเคราะห์ สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสถานสงเคราะห์ให้มีความสะดวกสบายแก่ผู้สูงอายุ เช่น การทำทางเดินรอบๆ ทำถนน สร้างรั้ว เพื่อความปลอดภัยในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้ปกครองที่มีความเป็นห่วง คอยดูแล และเป็นกำลังใจแก่ผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด

พยาบาลประจำสถานสงเคราะห์คนชราจะมีอย่างน้อย 1 คน หรือในบางสถานสงเคราะห์อาจไม่มีพยาบาลให้การดูแล พยาบาลที่ประจำอยู่ในสถานสงเคราะห์อาจจะเป็นพยาบาลเทคนิค หรือพยาบาลวิชาชีพ แต่ละแห่งไม่เหมือนกัน พยาบาลจะทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราที่ไม่มีพยาบาลประจำ จะมีความต้องการพยาบาล เพื่อให้การดูแลรักษา โดยเฉพาะเมื่อเจ็บป่วยตอนกลางคืน จะได้มีผู้ดูแลรักษา และไม่จำเป็นต้องนำผู้สูงอายุส่งโรงพยาบาล ซึ่งลักษณะของพยาบาลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ จะต้องเข้ากับผู้สูงอายุได้ มีความเมตตา กรุณา ให้การดูแลโดยไม่รังเกียจ ให้การดูแลรักษาจนสุดความสามารถ และผู้สูงอายุจะมีความพอใจมากขึ้นถ้าพยาบาลมีการติดตามถามถึงอาการผู้สูงอายุ เพื่อประเมินผลในการรักษา

และผู้สูงอายุยังต้องการพยาบาลที่มีความรู้เฉพาะทางด้านผู้สูงอายุมาให้การดูแลตน สอดคล้องกับการศึกษาของประนอม โอทกานนท์ และสุวิณี วิวัฒน์พานิช (2541) เกี่ยวกับทรัพยากรที่จำเป็นของการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุไทย พบว่าควรมีพยาบาลผู้ชำนาญทางผู้สูงอายุให้การดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Barbara (1999) พบว่าผู้สูงอายุต้องการพยาบาลที่มีความรู้ที่จะให้การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ มีการให้การดูแลอย่างสมศักดิ์ศรี ยอมรับ และเคารพในความเป็นมนุษย์ รวมทั้งมีการติดต่อสื่อสารที่ดีต่อกัน ซึ่งตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกาโดย Federal Omnibus Reconciliation Act (OBRA'87) กล่าวว่าในสถานพยาบาลต้องมีจำนวนพยาบาลอย่างเพียงพอตามสัดส่วนมาตรฐานที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุจะอยู่ใกล้ชิดนักสงฆ์คนสงเคราะห์ เนื่องจากนักสงฆ์คนสงเคราะห์จะดูแลความเป็นอยู่โดยทั่วไป จัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย อ่านหนังสือพิมพ์ให้ผู้สูงอายุฟัง หรือจัดให้ผู้สูงอายุได้ออกนอกสถานที่ ซึ่งจะเป็นที่ชื่นชอบของผู้สูงอายุมาก นักสงฆ์คนสงเคราะห์จะคอยช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ในด้านความเป็นอยู่ ความปลอดภัย การอนุญาตออกนอกสถานสงเคราะห์ ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกพอใจนักสงฆ์คนสงเคราะห์คนที่อยู่อย่างต่อเนื่องหรือคนที่อยู่นาน โดยถ้านักสงฆ์คนสงเคราะห์มีการย้ายสถานที่ทำงานไปก็จะมีความคิดถึงและมีการเปรียบเทียบกับนักสงฆ์คนสงเคราะห์ที่มาอยู่ใหม่ ซึ่งการโยกย้าย หรือการเปลี่ยนบุคลากรในสถานสงเคราะห์จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลได้ โดยจะทำให้การดูแลขาดความต่อเนื่อง (Harrington et al., 2000) รวมทั้งผู้สูงอายุยังต้องการนักสงฆ์คนสงเคราะห์ที่ซอบสนุก สามารถชักจูงให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของนันทวัน ใจกล้า (2537, 86-87) พบว่ากริยาท่าทางของเจ้าหน้าที่ และผู้สูงอายุด้วยกัน บรรยากาศของกิจกรรมแต่ละอย่างจะเป็นแรงจูงใจที่มีส่วนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้นหรือน้อยลง

พี่เลี้ยงเป็นบุคคลที่ให้การดูแลขั้นพื้นฐานแก่ผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นกรับประทานอาหาร การดูแลให้นอนหลับ ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เช่น การยกผู้สูงอายุออกจากเตียง การอาบน้ำให้ ซึ่งจะสร้างความอุ่นใจให้ผู้สูงอายุที่มีคนคอยช่วยเหลือ และให้กำลังใจในการมีชีวิตอยู่ในวันต่อไป (Foner, 1994) พี่เลี้ยงที่ผู้สูงอายุคาดหวังจากการสนทนากลุ่ม ควรเป็นคนที่มีแข็งแรง มีความคล่องแคล่ว เนื่องจากต้องใช้แรงในการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และจำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือมีมาก พี่เลี้ยงควรมีเสียงดังพูดจาจะฉาน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ยินอย่างชัดเจน เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีการได้ยินลดลง และพี่เลี้ยงควรได้รับการอบรมจากกรมประชาสงเคราะห์เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ Allen (1990) กล่าวว่ากรณีที่

บุคลากรได้รับการศึกษา หรือการอบรมที่ได้มาตรฐานจะช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแล และช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้

ข) ความเพียงพอของบุคลากร ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา มีความเห็นว่าบุคลากรที่ให้การดูแลตนเองในด้านต่างๆ มิใช่เพียงพอ และมีความต้องการบุคลากรเพิ่มมากขึ้นไม่ว่าจะเป็น พยาบาล พี่เลี้ยง หรือจนกระทั่งแม่ครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ Deutschman (2001) เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้สูงอายุในการเข้าอยู่สถานพยาบาลพบว่า ผู้สูงอายุต้องการบุคลากร หรือเจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลตนเองอย่างเพียงพอ ซึ่งการมีบุคลากรไม่เพียงพอจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุได้ (Shindul-Rothschild et al., 1997; Schirm et al., 1999) และในมุมมองของผู้ให้บริการ มีความเห็นสอดคล้องกับผู้สูงอายุคือ การที่มีบุคลากรไม่เพียงพอ จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน (Bower et al., 2000) สอดคล้องกับ การศึกษาของขวัญเมือง บวรธวัชกุล (2543) เกี่ยวกับผลกระทบจากการบังคับใช้มาตรการกำหนดขนาดกำลังคนภาครัฐส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ พบว่าทำให้การบริการสงเคราะห์คนชราด้อยคุณภาพลงโดยผู้สูงอายุได้รับผลกระทบในด้านการกิน การอยู่ การหลับนอน การดูแลความสะอาด สุขภาพอนามัย รวมถึงการดูแลความสะอาด และเป็นระเบียบของอาคารสถานที่

จำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอที่ส่งผลต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราเป็นอย่างมากคือ พี่เลี้ยง ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าปริมาณงาน กับจำนวนพี่เลี้ยงไม่ได้สัดส่วนกัน และงานที่ทำเป็นงานหนัก ต้องใช้ความอดทนเป็นอย่างสูง ซึ่งขวัญเมือง บวรธวัชกุล (2543) ได้ศึกษาอัตราส่วนที่เหมาะสมระหว่างพี่เลี้ยงต่อผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ควรเป็น 1 ต่อ 17 กรณีผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ควรเป็น 1 ต่อ 6 แต่ในปัจจุบันพี่เลี้ยงจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ 11-20 คน หรือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ 6-10 คน ซึ่งเป็นอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกับกฎของรัฐโอไฮโอ (Ohio law) ได้กำหนดอัตราขั้นต่ำของจำนวนผู้ช่วยพยาบาล (Nurse aid) ต่อจำนวนผู้รับบริการคือ 1: 15 (Schirm et al., 1999: 62)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า คุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ในแต่ละสถานสงเคราะห์จะคล้ายกันในทุกประเด็น ได้แก่ ความคาดหวังในเรื่องอาหาร การดูแล การจัดสิ่งแวดล้อม และบุคลากรที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุจะมีความคาดหวัง หรือมีความพึงพอใจในการจัดบริการของแต่ละสถานสงเคราะห์แตกต่างกันในรายละเอียด เช่น ในด้านพื้นที่ใช้สอย ผู้สูงอายุจะพึงพอใจในสถานสงเคราะห์ที่มีบริเวณกว้างขวาง แต่ถ้าเป็นสถานสงเคราะห์ที่สร้างบนเนื้อที่จำกัด ผู้สูงอายุก็จะคาดหวังว่าจะมี

บริเวณ หรือพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งขึ้นอยู่กับข้อจำกัด นโยบาย และ ข้อแตกต่างของแต่ละสถานสงเคราะห์ แต่ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่เข้ารับการสงเคราะห์ จากสถานสงเคราะห์คนชรา เป็นผู้สูงอายุที่มีปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาทางด้านสังคม หรือมีปัญหาด้านสุขภาพ มีความจำเป็นที่ต้องเข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์โดยไม่เสียค่าบริการ เพื่อที่จะได้รับการช่วยเหลือดูแล ดังนั้นเมื่อสถานสงเคราะห์จะจัดบริการ หรือการดูแลให้อย่างไร ผู้สูงอายุก็น่าพอใจ ยอมรับหรือปรับตัวในบริการที่ได้รับเป็นอย่างดี แต่ถ้าจะมีการปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุก็น่าจะมีความยินดีเป็นอย่างยิ่ง

คุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา (Home for the aged) เป็นการให้บริการจากการจัดสวัสดิการภาครัฐ ที่มีความแตกต่างกับการให้บริการในสถานพยาบาล (Nursing home) ของต่างประเทศ ที่ให้สวัสดิการเพียงบางส่วน ผู้สูงอายุ หรือครอบครัวต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมตามที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ และมีความแตกต่างกันในบริบทต่างๆ ทั้งในด้านสังคม และวัฒนธรรม แต่อย่างไรก็ตามผลการวิจัยในครั้งนี้ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Rantz และคณะ (1999) ที่ศึกษาคุณภาพการดูแลในมุมมองของผู้รับบริการ คือ ผู้สูงอายุและครอบครัว ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มต้องการที่จะได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ จากสถานสงเคราะห์คนชรา ในเรื่องของ อาหาร โดยเป็นอาหารที่มีรสชาติอร่อยถูกปาก มีการหมุนเวียนรายการอาหาร มีอาหารในปริมาณที่เพียงพอแก่ความต้องการของผู้สูงอายุ มีอาหารเฉพาะโรคสำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว มีอาหารพิเศษ หรืออาหารว่างตามสมควร และโดยเฉพาะควรจะเป็นอาหารที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rantz และคณะในเรื่องอาหาร (Food) ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลที่มีคุณภาพ

2. จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มมีความต้องการการดูแล โดยผู้สูงอายุจะมีความมั่นใจว่าเมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราจะได้รับการดูแลเมื่อเจ็บป่วย ดูแลช่วยเหลือในการประกอบกิจวัตรประจำวันเมื่อช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง จนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต ผู้สูงอายุก็น่าได้รับการดูแลในการจัดงานฅาปนกิจให้อย่างสมเกียรติ เมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราแล้วจะมีการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องทั้งในสถานที่ และนอกสถานที่ รวมทั้งมีความปลอดภัยเมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา สอดคล้องกับการศึกษาของ Rantz และคณะในเรื่องการดูแล (Care) ในส่วนที่มีการให้การดูแลขั้นพื้นฐานอย่างเหมาะสม มีการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ และช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ในการรับประทานอาหาร

3. จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพการดูแล ในสถานสงเคราะห์คนชราในเรื่องของสิ่งแวดล้อม โดยสิ่งแวดล้อมในสถานสงเคราะห์ควรมีความสงบร่มรื่น ไม่มีสิ่งรบกวนต่างๆ ทั้งเสียง กลิ่น หรือสัตว์รบกวนต่างๆ มีบรรยากาศที่ดีในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุ มีสถานที่ที่สะอาด มีความปลอดภัยเหมาะสมกับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ มีบริเวณเพื่อใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ อย่างเพียงพอ มีความเป็นสัดส่วน มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และสาธารณูปโภคอย่างครบครัน เช่น ไฟฟ้า น้ำประปา โทรศัพท์ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Rantz และคณะ ในด้านสิ่งแวดล้อม คือความสะอาด ไม่มีกลิ่น เสียง มีบริเวณที่กว้างขวาง มีความปลอดภัยในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ และมีบรรยากาศที่ดีในการอยู่อาศัย

4. ความคาดหวังของผู้สูงอายุเกี่ยวกับคุณภาพการดูแลของสถานสงเคราะห์คนชราในประเด็นที่เกี่ยวกับบุคลากร โดยมีบุคลากรควรคุณลักษณะที่เหมาะสม คือ มีการให้เกียรติผู้สูงอายุ มีความเป็นกันเอง โอบอ้อมอารีมีน้ำใจแก่ผู้สูงอายุ เอาใจใส่ ติดตามดูแล และให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ และมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rantz และคณะ พบว่าบุคลากรควรมีความเพียงพอในทุกระดับ มีความคงที่ของบุคลากร มีความรับผิดชอบ มีความเห็นอกเห็นใจผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องคุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา โดยใช้การสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพยาบาลดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ผลการวิจัยเป็นพื้นฐานความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นของการดูแลที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ ได้แก่ อาหาร การดูแล สิ่งแวดล้อม และบุคลากร
2. เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการในสถานสงเคราะห์คนชราให้มีคุณภาพ ตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดูแลที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา
4. ร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด แพทย์ในสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อจัดการดูแลตอบสนองความคาดหวังของผู้สูงอายุ

ด้านการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล

1. ควรทำการศึกษาคุณภาพการดูแล ในมุมมองของผู้รับบริการอื่นที่รับบริการจากสถานสงเคราะห์คนชรา เช่น ครอบครัวของผู้สูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ โดยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกต เป็นต้น
 2. ควรทำการศึกษาคุณภาพการดูแลในมุมมองของผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เช่น ผู้ให้บริการในสถานสงเคราะห์คนชรา หรือผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เพื่อหาคำประกอบของคุณภาพการดูแลในสถานสงเคราะห์ และเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุ
2. ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือการดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อใช้ประเมินคุณภาพการดูแลในสถานสงเคราะห์คนชรา