

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันพบว่าประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นทั่วโลก สำหรับประเทศไทยมีการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.7 ในปี 2541 เป็นร้อยละ 10.3 ในปี 2545 (สำนักนโยบาย และ ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2547) ซึ่งในประเทศที่กำลังพัฒนา ผู้สูงอายุที่มีอายุเพิ่มขึ้น จะส่งผลต่อการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือการพิการเพิ่มขึ้น (นภาพร, จอห์น, และ ศิริวรรณ, 2534) ส่งผลต่อความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ช่วยตนเอง ในกิจวัตรประจำวันได้ จนกระทั่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย (ยุพาพิน, 2546ก) ดังนั้น ผู้ดูแลจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง ซึ่งพบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่คือบุตร เนื่องจากสังคมไทยคาดหวังให้บุตรเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุยามแก่ชรา และแสดงถึงความกตัญญูทศเวที (วิภาวรรณ, ประคอง, และ พรรณวดี, 2539) แต่การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังเป็นงานที่หนัก และต้องการความอดทนในดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ผู้ดูแลต้องรับผิดชอบเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการดูแลผู้สูงอายุเมื่อเจ็บป่วย (ยุพาพิน, 2546ข) ทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวลแก่ผู้ดูแลได้ ซึ่งการดูแลในสถานการณที่ผู้ดูแลมีความเครียดและกดดัน อาจเพิ่มโอกาสเกิดการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังได้เช่นกัน (ศิริวรรณ และ ปัทมา, 2544)

การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ หมายถึง การกระทำของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม รวมถึงการทอดทิ้งละเลย และการเอาผลประโยชน์ของผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่เลวลง มีคุณภาพชีวิตต่ำลง การคาดการณ์อุบัติการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกาคาดว่า มีประมาณ 1-2 ล้านคนต่อปี (World Health Organization [WHO], 2005) แต่สำหรับในประเทศไทยไม่พบการศึกษาอุบัติการณ์ทั้งหมดของประเทศ มีพบเพียงในการศึกษาตามภาคหรือชุมชนต่างๆเช่น การศึกษาของอัจฉราพร, ศิริอร, โรจน์, และ วารี (2544) เรื่องการทารุณกรรมของสตรีสูงอายุในสังคมไทย โดยศึกษาผู้สูงอายุสตรีทั่วทุกภาคของประเทศไทย จำนวน 509 ราย พบว่า ผู้สูงอายุสตรีร้อยละ 35 ได้รับการกระทำที่ไม่

เหมาะสมจากสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากสตรีมีอายุยืนกว่าบุรุษ และสังคมคาดหวังให้สตรีสูงอายุเป็นผู้รับผิดชอบภาระในครอบครัวทั้งหมด อีกทั้งในสังคมไทย ชายไทยเป็นใหญ่ในครอบครัว และผู้ชายมักจะไม่แบ่งเบาภาระการทำงานบ้านจากภรรยา และการศึกษาของจินตนาวัฒน์ (Chintanawat, 2003) เรื่องความชุก ปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายในผู้สูงอายุไทยในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 48.4 มีประสบการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมจากสมาชิกในครอบครัวได้แก่ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมด้านจิตใจ การเอาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ การละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ การทอดทิ้ง และปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมด้านร่างกาย ร้อยละ 43.1, 20.7, 14.8, 12.8, 8.6 ตามลำดับ

ประเภทของการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมแบ่งตามองค์กรต่างๆ ได้หลายแนวคิดได้แก่ องค์กรอนามัยโลก (WHO, 2005) ได้แบ่งประเภทของการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุไว้ 5 ประเภท ได้แก่ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ การทอดทิ้ง การเอาผลประโยชน์ และการละเมิดทางเพศ ส่วนองค์กรสากลเพื่อการศึกษาการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ (The National Center on Elder Abuse [NCEA], 2005) ได้ทำการศึกษาการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุในแต่ละรัฐของอเมริกา จากนั้นได้นำลักษณะของการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุที่พบบ่อย มาแบ่งประเภทได้ 7 ประเภท ซึ่งเพิ่มเรื่องของการละทิ้งผู้สูงอายุ และการทอดทิ้งตนเองของผู้สูงอายุ เนื่องจากพบว่าผู้สูงอายุในอเมริกาถูกละทิ้งและไม่ได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัวเพิ่มสูงขึ้น

สำหรับประเทศไทย เริ่มมีการศึกษาการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุในบริบทของสังคมไทย โดยการศึกษาของอัจฉราพร และคณะ (2544) ได้แบ่งประเภทของการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมเป็น 4 ประเภท ได้แก่ การทารุณกรรมด้านจิตใจ ด้านร่างกาย การเอาประโยชน์จากผู้สูงอายุ และการทอดทิ้ง ต่อมาการศึกษาของจินตนาวัฒน์ (Chintanawat, 2003) ได้แบ่งประเภทการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมจากสมาชิกครอบครัวเพิ่มเป็น 5 ประเภท โดยเพิ่มเรื่องการละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ เนื่องจากพบว่าผู้สูงอายุในสังคมไทย ยังถูกจำกัดหรือปฏิเสธสิทธิส่วนบุคคล ในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เช่น สิทธิการตัดสินใจตามอิสระของผู้สูงอายุ สิทธิในการชี้แจงเหตุผลเป็นต้น และสิริลักษณ์ (2547) ได้ศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การถูกทารุณกรรม ได้แบ่งประเภทการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมจากสมาชิกครอบครัวคือการไม่ดูแล การไม่ร่วมสนทนา การเบียดเบียนทรัพย์สิน การให้ดูแลหลาน การให้ดูแลบ้าน และการไม่เข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัว ซึ่งการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ จะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งในด้านร่างกายและจิตสังคม

ผลกระทบที่ผู้สูงอายุได้รับจากการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมมีดังนี้ ด้านร่างกาย ซึ่งการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดบาดเจ็บด้านร่างกายได้แก่ เกิดรอยฟกช้ำ รอยแผลเป็น

จากการผูกมัด การขาดสารอาหาร หรือขาดสุขลักษณะ (WHO, 2005) ส่วนด้านจิตใจ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความกลัว สับสน ความรู้สึกอยากรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุจะเจ็บไม่พุดคุย และซึมเศร้า (WHO, 2005) นอกจากนี้ด้านสังคม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมแยกตัวจากสังคม ขาดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ (WHO, 2004) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัญหาจากการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เป็นปัญหาสำคัญที่ต้องแก้ไข

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เสี่ยงต่อการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม แต่ยังไม่มีการศึกษาใดศึกษาการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมอย่างมาก และไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ กับการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากการคาดการณ์เป็นความรู้สึกนึกคิดของผู้สูงอายุต่อโอกาสของการเกิดการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ซึ่งในวัฒนธรรมและสังคมไทยคาดว่า การคาดการณ์ต่อการปฏิบัติในทางลบจากสมาชิกในครอบครัว น่าจะต่ำกว่าเหตุการณ์ที่ผู้สูงอายุได้รับจริง (อัจฉราพร และคณะ, 2541) นอกจากนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ถูกระทำ จึงสามารถรับรู้สถานการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมตามความเป็นจริงมากที่สุด การศึกษาดังกล่าวจึงเป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ และผู้ปฏิบัติการพยาบาล เพราะทำให้รับทราบถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับการคาดการณ์และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ผลการศึกษาก่อให้เกิดความตระหนักในการให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง ให้มีส่วนร่วมในการประเมินการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมของตนเอง และสามารถจัดการต่อสถานการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ในบริบทของผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังแต่ละคน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาในเรื่อง การคาดการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินสถานการณ์การได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุในปัจจุบัน เป็นการให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในการประเมินการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม และเป็นการเคารพการตัดสินใจของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเป็นแนวทางสำหรับการศึกษาวิจัยการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุในด้านต่างๆต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาระดับการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

คำถามในการวิจัย

1. ระดับการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างไร
2. ระดับการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างไร
3. การคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ โดยกำหนดกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากการศึกษาของจินตนาวัฒน์ (Chintanawat, 2003) เรื่องความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายในผู้สูงอายุไทยในจังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากเป็นการศึกษาการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุในบริบทของประเทศไทย และการสร้างเครื่องมืออยู่ในมาตรฐานที่ยอมรับได้ โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเพิ่มการศึกษาเรื่องการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากการคาดการณ์เป็นความรู้สึกนึกคิดของผู้สูงอายุต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งกลั่นกรองมาจากประสบการณ์เดิมที่ผู้สูงอายุได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นการคาดการณ์จึงเป็นตัวแปรสำคัญที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุที่ตามความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยศึกษาโดยหาความสัมพันธ์ระหว่างการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ซึ่งจากกรอบทฤษฎีทฤษฎีการคาดการณ์ต่อเหตุการณ์ในทางลบ ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในสถานการณ์ทางบวก ซึ่งพบว่าความคาดหวังต่อการดูแลมีความแตกต่างและสูงกว่าการได้รับตามจริง ดังการศึกษาของมณฑิรา, จินตนา, และสร้อย (2541) เรื่องความคาดหวัง และ

ความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพจากครอบครัวพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของโสภา (2542) เรื่องความต้องการการดูแล และการรับรู้การดูแลที่ได้รับจากครอบครัวของผู้สูงอายุในชนบท ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยของการต้องการการดูแล แตกต่างจากคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การดูแลที่ได้รับจากครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) สรุปได้ว่า สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในทางบวก พบการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุแตกต่างและสูงกว่าการได้รับการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุตามจริง แต่การการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในทางลบ ผู้วิจัยคาดว่า การคาดการณ์น่าจะต่ำกว่าการได้รับตามจริง ผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ดังภาพที่ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาระดับการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และระดับการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมามีพบว่า การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เกิดจากปัจจัยต่างๆทั้งด้านผู้สูงอายุ และด้านสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ อายุ (NCEA, 2005; Pritchard, 1996) เพศ (อัจฉราพร และคณะ, 2544; WHO, 2005) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (กัทริยา, 2545; Kleinschmidt, 1997) สมาชิกในครอบครัวที่ดื่มสุราและหรือเสพยา ทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัว การพึ่งพาทางเศรษฐกิจ และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (Chintanawat, 2003) และโดยผู้วิจัยมีแนวทางเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

1. การคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ หมายถึง สิ่งที่ผู้สูงอายุคาดคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ โดยแบ่งการคาดการณ์เป็น 5 ด้าน ได้แก่ การ

ปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย จิตใจ การเอาผลประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การทอดทิ้ง และการล่วงละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ

2. การได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ หมายถึง การกระทำโดยเจตนาหรือไม่เจตนา ที่กระทำต่อผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดความบาดเจ็บทางด้านร่างกาย ทุกข์ทรมานด้านจิตใจ โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมทางด้านจิตใจ การเอาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ การทอดทิ้ง การล่วงละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ ดังนี้

2.1 การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย หมายถึง การกระทำที่ใส่ความรุนแรงก่อให้เกิดการบาดเจ็บ บาดแผล หรือความเสื่อมโทรมต่อร่างกาย การกระทำต่างๆ ได้แก่ การผูกมัด การเขย่า การตี การหยิก การผูกมัด เป็นต้น และ/หรือการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับทางเพศ โดยที่ไม่ได้รับการยินยอมจากผู้สูงอายุ

2.2 การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุทางด้านจิตใจ หมายถึง การกระทำโดยใช้คำพูดหรือไม่ใช้ ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทางจิตใจ ได้แก่ คำว่า โด่เยิง และทำให้เสียหน้าเท่านั้น แต่จะรวมไปถึงการไม่เคารพ การแสดงกิริยาไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

2.3 การเอาผลประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ หมายถึง การเอาเปรียบผู้สูงอายุโดยการใช้จ่ายแรงงาน หรือการเอาประโยชน์จากทรัพย์สินสมบัติของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาซึ่งประโยชน์ส่วนตัว หรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้น ได้แก่ การยืมเงินต่อผู้สูงอายุแล้วไม่ใช้คืน หรือให้ผู้สูงอายุรับผิดชอบงานบ้าน

2.4 การทอดทิ้ง หมายถึง การละเลยและ/หรือการไม่ให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ การไม่จัดหาอาหาร หรือจัดหาอาหารอย่างไม่เพียงพอต่อผู้สูงอายุ การละเลยดูแลผู้สูงอายุ การละเลยในภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ การละเลยอุปกรณ์ที่จำเป็น เงินต่อผู้สูงอายุ รวมถึงการทิ้งผู้สูงอายุโดยไม่มีเหตุเร่งด่วน

2.5 การล่วงละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ หมายถึง การกระทำที่จำกัดหรือปฏิเสธสิทธิส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ภายในครอบครัวหรือชุมชน ซึ่งการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ การใช้กำลังกับผู้สูงอายุให้ทำสิ่งที่สมาชิกในครอบครัวต้องการ การให้ผู้สูงอายุกระทำการที่ไม่ต้องการโดยไม่ชี้แจงเหตุผล การไม่ให้โอกาสผู้สูงอายุตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง การแสดงกิริยาให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ผู้สูงอายุคือส่วนเกินของครอบครัว หรือไม่ต้องการให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัว

นิยามศัพท์

การคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุคาดการณ์ไว้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุจากการกระทำของสมาชิกในครอบครัว โดยแบ่งการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุด้านร่างกาย การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมด้านจิตใจ การเอาผลประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การทอดทิ้ง การล่วงละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ โดยประเมินจากแบบสัมภาษณ์การคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง

การได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวกระทำบางสิ่ง อันเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นการกระทำโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม รวมทั้งทอดทิ้งละเลย และการเอาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่เลวลง คุณภาพชีวิตและคุณค่าในตนเองต่ำลงเป็นต้น โดยประเมินจากแบบสัมภาษณ์การได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการคาดการณ์ของผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง และครอบครัว ให้ตรงกับสภาพความเป็นจริง
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในการสร้างมาตรการป้องกันการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง โดยการวางแผนจำหน่ายที่ดี และเสริมสร้างทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง
3. เป็นแนวทางในการทำวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ รวมถึงการศึกษาการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มประชากรกลุ่มอื่นๆต่อไป