



การบูรณาการภูมิปัญญาไทยในการส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ

สุรีย์ ธรรมิกบรรพร.ด.*

สมจิตต์ ลูประสงค์.ปร.ด.**

สมจิต นันทกมลวารี พย.บ.***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการบูรณาการภูมิปัญญาไทยในการส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหญิงซึ่งรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 32 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณซึ่งปรับปรุงมาจากแบบประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณของเมตตา มะโนศรี มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96 และแนวคำถามเพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ บายศรีสู่ขวัญ การตักบาตร การสวดมนต์ก่อนนอน และการนั่งสมาธิ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม – พฤศจิกายน 2555 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้สถิติ t -test และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง มีอายุเฉลี่ย 56.4 ปี ระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 7.4 เดือน วันนอนในโรงพยาบาลเฉลี่ย 9.1 วัน ศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความผาสุกทางจิตวิญญาณก่อนและหลังการทดลอง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และข้อมูลเชิงคุณภาพแสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทยของผู้ป่วย ทำให้รู้สึกสบายใจ มีกำลังใจ ตระหนักในคุณค่าแห่งตน และมีสัมพันธภาพที่ดี

คำสำคัญ: ภูมิปัญญาไทย ความผาสุกทางจิตวิญญาณ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเพื่อส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญเพราะสุขภาพเป็นองค์รวม และสุขภาพในมิติจิตวิญญาณนั้นเป็นมิติที่สำคัญและมีผลต่อสุขภาพในมิติอื่น ๆ¹ และในขณะเดียวกันการพร่องของสุขภาพจิตวิญญาณย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพในมิติอื่น ๆ เช่น หากบุคคลขาดความหวัง หวาดหวั่น ขาดความมั่นคง ไม่มีความสุขสงบสุข ย่อมยากที่จะฟื้นฟูสุขภาพในมิติอื่น มีการศึกษาที่สะท้อนความสำคัญของความผาสุกทางจิตวิญญาณ และพบว่าหากบุคคลมีความผาสุกทางจิตวิญญาณจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพด้านต่าง ๆ ดังการศึกษาของรจนา วิริยะสมบัติ² พบว่าการส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ โดยการปฏิบัติสมาธิ การสวดมนต์ ส่งผลต่อการมีความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้สูงอายุไทย และส่งผลกระทบต่อคุณภาพการ

นอนหลับของผู้สูงอายุไทย

จะเห็นว่าภูมิปัญญาไทยนับว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าอย่างยิ่งที่ยังใช้ได้ในชีวิตประจำวันของคนไทยเป็นความรู้ความสามารถที่คนไทยได้ค้นคว้า รวบรวม และจัดเป็นความรู้ ถ่ายทอด ปรับปรุงจากคนรุ่นหนึ่งมาสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง จนเกิดผลผลิตที่ดี มีคุณค่า มีประโยชน์ สามารถนำมาแก้ปัญหาและพัฒนาชีวิตได้ การนำภูมิปัญญาไทยมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย จึงเป็นการนำเอาวิถีชีวิตของผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชน ที่ผู้ป่วยคุ้นเคยมาใช้ในการเยียวยารักษาจิตใจยามป่วยไข้ได้ เป็นการเติมกำลังใจให้กับผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมีกำลังใจเพิ่มขึ้น ความแข็งแรงของร่างกายก็ย่อมเพิ่มขึ้นด้วย วิถีชีวิตที่พุทธศาสนิกชนปฏิบัติเสมอคือการสวดมนต์ไหว้พระ ทำบุญตักบาตร และเมื่อมีสิ่งใดกระทบต่อ “ขวัญ” จะมีพิธีบายศรีสู่ขวัญ เป็นการเติมกำลังใจให้คนที่ติดอายุรกรรมหญิง

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

**อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

***ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม



โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม มีผู้ป่วยเรื้อรังเป็นจำนวนมาก การที่ผู้ป่วยมานอนพักในโรงพยาบาลทำให้เกิดถึงบ้าน คิดถึงสิ่งที่เคยทำที่บ้าน เช่น บางคนที่เคยไปทำบุญที่วัดหรือไปสวนมนต์ นั่งสมาธิในวันพระเป็นประจำทุกวัน โดยเฉพาะช่วงเช้าพรรษา แต่เมื่อมานอนในโรงพยาบาล ถ้าไม่ได้ทำสิ่งนั้นก็เหมือนกับว่าขาดอะไรไปสักอย่าง ทำให้จิตใจห่อเหี่ยว กังวลมากยิ่งขึ้น การพยาบาลเพื่อเติมเต็มสุขภาวะให้ผู้ป่วยจึงมีความจำเป็น การขาดการดูแลในมิติจิตวิญญาณจะนำมาซึ่งการขาดสุขภาวะ ทั้งนี้เนื่องจากทุกมิติของสุขภาพต่างกระทบถึงกันอย่างเป็นองค์รวม

อย่างไรก็ตามสุขภาพในมิติจิตวิญญาณมีความเป็นนามธรรมสูง เกี่ยวข้องกับความเชื่อมีความเชื่อมโยงกับศาสนาสูง ดังนั้นกิจกรรมการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ จึงต้องมีการพัฒนาให้สอดคล้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม การส่งเสริมสุขภาวะในมิติจิตวิญญาณมีการศึกษาและนำสู่การปฏิบัติมากในกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยมะเร็ง ดังการศึกษาของนางเยาว์ กันทะมูล³ ศึกษาความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุโรคมะเร็งปอดพบว่าผู้ป่วยมีวิธีการปฏิบัติเพื่อช่วยให้มีความผาสุกทางจิตวิญญาณโดยการปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนา ได้แก่ การสวดมนต์ ไหว้พระ การทำบุญ ทำสมาธิ การศึกษาธรรมะ และการทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลาย ได้แก่ การดูแลบุตรหลาน การทำงานอดิเรก และการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ เช่น การสะเดาะเคราะห์ และจากการศึกษาของวิไลวรรณ ตันติตระกูล⁴ พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่โรครายการวัดค่าประมงมีความผาสุกทางจิตวิญญาณ และการปฏิบัติที่สัมพันธ์กับกิจกรรมทางศาสนามากกว่าผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ศูนย์มหาวชิราลงกรณ์ ธิญบุรี

จากหลักฐานเชิงประจักษ์ดังกล่าวแสดงว่าสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมดังกล่าว ถึงแม้ว่าศาสนาไม่ใช่จิตวิญญาณแต่สามารถเชื่อมโยงให้บุคคลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณได้และหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี มีความประสงค์ที่จะพัฒนากิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองการดูแลสุขภาพในมิติ

จิตวิญญาณ ทั้งนี้เดิมเคยมีการดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การตักบาตร การสวดมนต์ แต่ยังไม่มีการพัฒนาและการศึกษาอย่างเป็นระบบ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่ามีการศึกษาการนำภูมิปัญญาไทยบูรณาการอย่างเป็นระบบ เป็นเพียงการจัดบริการเพิ่มเติม ดังนั้นจึงต้องการพัฒนากิจกรรมการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาเป็นรูปแบบในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่อไป โดยมีความเชื่อว่าภูมิปัญญาไทย และศาสนาจะสามารถสร้างความเชื่อมโยง สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยได้ และจากประสบการณ์ของทีมวิจัยพบว่าเมื่อจัดกิจกรรมตักบาตร การสวดมนต์ ไหว้พระ การบายศรีสู่ขวัญ การนั่งสมาธิ ทำให้ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจมาก

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการบูรณาการภูมิปัญญาไทยในการส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ

สมมติฐานการวิจัย

คะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมการบูรณาการภูมิปัญญาไทย สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการบูรณาการภูมิปัญญาไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการบูรณาการภูมิปัญญาไทยในการส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหญิงซึ่งรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี และเข้าร่วมกิจกรรมครบทั้ง 4 กิจกรรม



การสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยการกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ เป็นผู้ป่วยหญิงที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง มีสติสัมปชัญญะดี ไม่มีอาการทางจิตประสาทสามารถติดต่อสื่อสารด้วยวิธีอ่าน เขียน และฟังภาษาไทยได้ ได้รับการยินยอมจากแพทย์เจ้าของไข้ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม – พฤศจิกายน 2555

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ ศาสนา การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว 2) แบบสอบถามความผาสุกทางจิตวิญญาณ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณของเมตตา มะโนศรี⁵ ที่ดัดแปลงจากแบบประเมินของธัญญา น้อยแสง⁶ พัฒนาจากแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณของพอลูทเชียน และเอลลิสัน ซึ่งสะท้อนความผาสุกทางจิตวิญญาณไว้ 2 ด้าน คือ ความผาสุกในสิ่งที่ เป็นอยู่ (the existential well – being) และความผาสุกในความศรัทธายึดมั่นทางศาสนา(the religious well – being) จำนวน 24 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับความผาสุกในสิ่งที่ เป็นอยู่ 13 ข้อ และความผาสุกในความศรัทธายึดมั่นทางศาสนา 11 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามที่มีความหมายด้านบวก 18 ข้อ และคำถามที่มีความหมายใน ด้านลบจำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert rating scale) 6 ระดับ 3) แนวคำถามเพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัย เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ความรู้สึกและประสบการณ์ในการปฏิบัติหรือเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับ ภูมิปัญญาไทย ได้แก่ พิธีบายศรีสู่ขวัญ การตักบาตร การสวดมนต์ไหว้พระ การทำสมาธิ รวมทั้งความคิดเห็นต่อบริการของโรงพยาบาลและข้อเสนออื่นๆ

เครื่องมือที่เป็นกิจกรรมที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ได้แก่ กิจกรรมการบูรณาการภูมิปัญญาไทยประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ 1) บายศรีสู่ขวัญ หมายถึง การจัดกิจกรรมพิธีบายศรีสู่ขวัญ เพื่อเสริมขวัญกำลังใจให้กับผู้ป่วย โดยมีผู้ร่วมกิจกรรม ประกอบด้วย

หมอพรหมณ์ ผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยอื่น ๆ ญาติผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ จิตอาสา มีผู้ร่วมพิธีบายศรีสู่ขวัญครั้งละประมาณ 20-30 คน จัดกิจกรรม ณ บริเวณหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ในวันพฤหัสบดี เวลา 15.00-16.00 น. โดยจัด 2 สัปดาห์/ครั้ง รวมทั้งหมด 6 ครั้ง 2) การตักบาตร หมายถึง การจัดกิจกรรมตักบาตรตอนเช้า สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทุกวันศุกร์ โดยการนิมนต์พระสงฆ์จากวัดต่างๆ ในเขตอำเภอเมืองเดชอุดม มาบิณฑบาต ครั้งละ 9 รูป จัด ณ บริเวณด้านหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม โดยมีผู้ร่วมกิจกรรม ประกอบด้วย ผู้ป่วยที่มาใช้บริการประจำวัน ผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยอื่น ๆ ญาติผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ จิตอาสา รวมทั้งบุคลากรของโรงพยาบาลและประชาชนทั่วไป จัดกิจกรรมรวม 13 ครั้ง 3) การไหว้พระสวดมนต์ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมตามหลักศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นข้อควรปฏิบัติวิธีหนึ่งที่ช่วยชำระล้างมลทินของใจคือกิเลส ให้เป็นใจที่มีความใสสะอาดได้ การชำระล้างมลทินใจอยู่เสมอจนเป็นกิจวัตร เพื่อทำจิตใจของเราให้สะอาด สว่าง สงบอยู่เป็นนิตย์ โดยไหว้พระสวดมนต์ก่อนนอนทุกคืนให้ครบ และแผ่เมตตา การไหว้พระสวดมนต์ จะปฏิบัติก่อนนอนทุกคืน เวลาประมาณ 20.00 น. ซึ่งมีบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วย สับเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำหน้าที่เป็นผู้นำไหว้พระสวดมนต์ เพื่อระลึกถึงคุณของพระทั้ง 5 เรียกว่า บทสวดมนต์ไหว้พระ 5 ครั้ง โดยกล่าวบทสวดตามลำดับ คือ บทกราบพระรัตนตรัย บทนอบน้อมพระพุทธรูปเจ้า และบทอธิษฐานจิตอุทิศบุญ 4) การทำสมาธิ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมตามหลักศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นข้อควรปฏิบัติวิธีหนึ่งที่ช่วยให้เกิดความสงบ สบาย และความรู้สึกเป็นสุขอย่างยิ่งที่มนุษย์สามารถสร้างขึ้นได้ด้วยตนเอง เพื่อการดำรงชีวิตประจำวันอย่างเป็นสุข ไม่ประมาท เต็มไปด้วยสติสัมปชัญญะและปัญญา ทุกคนสามารถปฏิบัติได้ง่าย การนั่งสมาธิจะปฏิบัติต่อเนื่องหลังการไหว้พระสวดมนต์ก่อนนอนทุกคืน เวลาประมาณ 20.10 น. โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วย สับเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำหน้าที่เป็นผู้นำนั่งสมาธิ



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดย 1) ผู้วิจัย นำแบบสอบถามความพึงพอใจทางจิตวิญญาณไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน เป็นผู้ตรวจสอบและนำมาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้ 2) นำแบบสอบถามความพึงพอใจทางจิตวิญญาณไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม เท่ากับ .96

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัย พิจารณาสถานการณ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างและครอบครัวหรือผู้ดูแลทราบ ผู้วิจัย จะเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลและหรือสนทนากลุ่ม ใช้เวลาครั้งละประมาณ 30-45 นาที คำตอบที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยเท่านั้น จะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล หรือการให้บริการและสิทธิประโยชน์ของกลุ่มตัวอย่างและครอบครัวแต่อย่างใด หากกลุ่มตัวอย่างไม่สมัครใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยกเลิกการให้ข้อมูลได้ โดยไม่เกิดผลเสียใดๆ กับกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาตแล้วผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้ตารางแจกแจงความถี่ ซึ่งระบุค่าข้อมูลที่ได้เป็นร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) ข้อมูลความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ t-test และ 3) ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยการจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 56.4 ปี อายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 92 ปี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 60-70 ปี ร้อยละ 31.2 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 84.4 ศาสนาพุทธ ร้อยละ

100 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 59.4 รายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 81.2 ระยะเวลาการเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยเท่ากับ 7.4 เดือน น้อยที่สุด คือ 4 เดือน มากที่สุด คือ 21 ปี ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 40.6 จำนวนสมาชิกในครอบครัว 4-6 คน ร้อยละ 53.1 1 โดยเฉลี่ย 4.8 คน ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 75.0

2. ผลการทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงจำนวน 32 ราย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทย 4 กิจกรรม ได้แก่ บายศรีสู่ขวัญเดือนละ 2 ครั้ง การดักบาตร สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทุกวันศุกร์ การสวดมนต์และการนั่งสมาธิก่อนนอนทุกวัน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม - พฤศจิกายน 2555 พบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ 112.38 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.34 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ 116.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.53 และเมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทย สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 1)

3. ผลการบูรณาการภูมิปัญญาไทยในการส่งเสริมความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ จากการสัมภาษณ์ผู้ร่วมโครงการวิจัย ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทย ได้แก่ บายศรีสู่ขวัญ การดักบาตร การไหว้พระสวดมนต์และการนั่งสมาธิก่อนนอน ประกอบด้วย ผู้รับบริการคือ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยหรือผู้ดูแล และผู้ให้บริการ คือ บุคลากรทางการพยาบาล สมาชิกจิตอาสา หมอพรหมณ์ พบว่าเกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูล 2 มุมมอง คือ 1) มุมมองของผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยหรือผู้ดูแล 2) มุมมองของผู้ให้บริการ ได้แก่ บุคลากรพยาบาล หมอพรหมณ์ และสมาชิกจิตอาสา ดังนี้

3.1 มุมมองของผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ครอบครัว/ญาติผู้ป่วย/ผู้ดูแล สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นได้ 3 ประเด็น คือ



1) ขวัญกำลังใจและความสุขใจ ผู้ป่วยและญาติให้ข้อมูลในทิศทางเดียวกันว่าทำให้ขวัญกำลังใจดีขึ้น รู้สึกดี มีความหวัง สุขใจ สบายใจ ปรับใจได้มากขึ้น รู้สึกทุกข์ทรมานน้อยลงจากโรคที่เป็นอยู่ อยากอยู่เพื่อทำสิ่งดี ๆ ในชีวิต เช่น ไหว้พระสวดมนต์และทำสมาธิก่อนนอนทุกวัน ดื่กบาตรเช้า เพราะช่วยให้นอนหลับได้ง่าย ไม่ฝันร้าย สบายใจขึ้นมาก โดยเฉพาะมีการนิมนต์พระสงฆ์มาบิณฑบาตถึงเตียงผู้ป่วย แม้ว่าผู้ป่วยจะลุกจากเตียงไม่ได้ ก็มีโอกาสดื่กบาตรเช่นกัน ทำให้ตื่นต้น น้ำตาไหล เพราะไม่เคยคิดมาก่อนว่าโรงพยาบาลจะมีกิจกรรมดื่กบาตรในรูปแบบนี้ เนื่องจากผู้ป่วยร้อยละ 50 มีอายุมากกว่า 60 ปี และทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ดังนั้นจึงมีความเชื่อและความศรัทธาไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกับหลักคิดและคำสอนของพุทธศาสนา ที่เชื่อว่า

“ใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว” “ละชั่ว ทำดี” “ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว” เมื่อใจสบาย กายก็จะเป็นสุขด้วย ดังคำกล่าวของผู้ป่วยและญาติที่ว่า

“..ไม่เคยคิดมาก่อนว่าในโรงพยาบาลจะมีการดื่กบาตรแบบนี้ มีพระสงฆ์มาบิณฑบาตถึงเตียงได้ ดื่กบาตร ทำให้ตื่นต้น น้ำตาไหล ใจดีขึ้นมาก”

“...โรงพยาบาลทำดีมาก ๆ ให้โอกาสคนไข้ได้ทำบุญ ไหว้พระสวดมนต์และนั่งสมาธิก่อนนอน ดื่กบาตร ได้ทำในสิ่งที่เคยทำเหมือนเมื่ออยู่ที่บ้าน”

“...มาเฝ้าแม่อายุ 76 ปี แล้ว หอบมาก เคยมานอนรักษาที่นี่ ประมาณ 4 ครั้ง คราวนี้มานอนโรงพยาบาลได้ 5 วันแล้ว เพิ่งครั้งนี้ที่มีการสวดมนต์ ไหว้พระและนั่งสมาธิก่อนนอน ก็ร่วมสวดมนต์ทุกวันเลย ได้ให้แม่ดื่กบาตรที่เตียงด้วย เอาฝ้ายมาผูกกับขลุ่ยให้แม่ด้วย ดีใจมากที่สุดเลยคะ สุขใจ และพอใจอย่างยิ่ง”

2) สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและพยาบาลดีขึ้น ผู้ป่วยและญาติให้ข้อมูลว่าพยาบาลและเจ้าหน้าที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาไพเราะ ให้ความเป็นกันเอง เป็นเหมือนญาติพี่น้อง ชักชวนให้เข้าร่วม ไหว้พระสวดมนต์และนั่งสมาธิก่อนนอนทุกวัน มีผู้นำสวดมนต์หมุนเวียนสลับกันไปทั้ง พยาบาล เจ้าหน้าที่ ญาติผู้ป่วย ผู้ป่วย ซึ่งดีมาก ๆ

บรรยากาศอบอุ่น ทุกคนพยายามปฏิบัติด้วยความตั้งใจ จากการที่ดูแลผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทรของพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยและญาติกล้าพูดกล้าคุย ชักถาม และให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี บางวันที่พยาบาลอาจจะมีภารกิจยุ่งมาก เนื่องจากมีผู้ป่วยอาการไม่คงยดี จนอาจลืมหักิจกรรม ไหว้พระสวดมนต์และนั่งสมาธิก่อนนอน เวลาประมาณ 20.00 น. ผู้ป่วยและญาติก็มีความสนิทสนมคุ้นเคยและกล้าที่จะตั้งคำถามและชักชวนพยาบาลทำกิจกรรมตามเวลาที่กำหนด แม้จะล่าช้าไปบ้าง แต่ก็ยินยิตรือได้ ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีทั้งผู้ป่วยและพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ป่วยและญาติที่ว่า

“...ได้สวดมนต์ ไหว้พระและนั่งสมาธิก่อนนอนทุกคืน ทำให้จิตใจปลอดโปร่ง ไม่กลัวนอนหลับง่ายขึ้น”

“...บางวันมีคนไข้หนัก หมอและพยาบาลยุ่งมาก น่าเห็นใจ แต่ก็ยิ้มได้และอดส่ำหำไหว้พระสวดมนต์ นั่งสมาธิก่อนนอน แม้จะล่าช้าไปบ้าง แต่คนไข้ก็ตั้งใจรอและปฏิบัติด้วยความปิติเหมือนเดิม”

“..ฉันคิดว่าเป็นช่วงเวลาที่คนไข้ตั้งใจรอเป็นพิเศษให้หมอพาไหว้พระสวดมนต์และนั่งสมาธิก่อนนอนนะ ถ้าไม่ได้ทำก็อาจจะนอนไม่หลับก็ได้ พอบอกหมอ หมอก็รีบพาทำ ใจดีจริง ๆ จะได้บุญมาก ๆ”

3) เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักในคุณค่าแห่งตน มีกิจกรรมที่ผู้ป่วยจัดให้โดยใช้ภูมิปัญญาไทยที่มีอยู่ในตัวเอง ออกมาแสดงให้ผู้ป่วยอื่นๆ ได้ฟัง นั่นคือ คุณยายท่านหนึ่ง ซึ่งอดีตท่านเคยเป็นหมอลำเก่าและจัดรายการวิทยุเป็นประจำ ท่านได้ออกมาจับไมค์และขอร้องหมอลำกลอน ซึ่งกล่าวถึงโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัว และยังกล่าวเป็นกลอนลำบอกบุญสั่งมหาน 9 วัดอีกด้วย ทำให้ผู้ป่วยและญาติได้ฟังอย่างสนุกสนานและมีความสุขกันทุกคน

3.2 มุมมองของผู้ให้บริการ สรุปเป็นแนวคิดในการดำเนินงานคือ “จุดประกายขยายแนวคิด ปลุกจิตสำนึก ฝึกกำลังดำเนินงาน ชาวบ้านให้กำลังใจ” และผลลัพธ์การดำเนินงาน สรุปได้ 5 ประเด็น คือ

1) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาลที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมให้ข้อมูลว่า กิจกรรมภูมิปัญญาช่วยส่งเสริมให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและบุคลากร



ทางการพยาบาลดีขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากการจัดกิจกรรม ภูมิปัญญาไทยจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ดังนั้น เมื่อบุคลากรสุขภาพเกิดความตระหนักในคุณค่าของภูมิปัญญาไทย เปรียบเสมือนการจุดประกายแนวคิดได้เกิดขึ้นแล้ว หลังจากนั้นก็จะมีการขยายแนวคิดไปยังสมาชิกคนอื่น ๆ โดยการแลกเปลี่ยน ชักชวน และโน้มน้าวใจ เป็นการปลุกจิตสำนึกและสร้างทีมงาน เพื่อร่วมแรงร่วมใจกันกำลังกันทำงาน ให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เมื่อมีความพร้อมด้านทีมงานแล้วก็จะสื่อสาร พูดคุย ชักชวนผู้ป่วยและญาติเข้าร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทย โดยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการ และผลประโยชน์ที่ผู้ป่วยและญาติจะได้รับ ด้วยท่าทีของกัลยาณมิตร อบอุ่น เข้าใจ ใส่ใจ ความรู้สึกและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และเมื่อร่วมกิจกรรมภูมิปัญญาไทยด้วยกันหลาย ๆ ครั้ง ยิ่งทำให้ผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการพยาบาลมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน เห็นอกเห็นใจกันมากขึ้น ดังเช่น คำกล่าวของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงว่า

“....การเปลี่ยนแปลงที่เห็นชัดเจน คือความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยดีขึ้นกว่าเดิมมาก”

“....ส่วนใหญ่อยู่นอก chart การพูดคุยกับผู้ป่วย ได้แง่คิด ทำให้ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น”

“....ให้ประโยชน์ในการรักษา ผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษา ท้อแท้ ไม่กินยา ก็เปลี่ยนแปลง และให้ความร่วมมือในการกินยาดีขึ้น”

2) การทำความดี บุคลากรทางการพยาบาลที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมให้ข้อมูลว่า กิจกรรมภูมิปัญญาช่วยให้เจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสในการทำ ความดี เนื่องจากเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่ากิจกรรมของภูมิปัญญาไทย ทั้งบายศรีสู่ขวัญ การตักบาตร การไหว้พระสวดมนต์และนั่งสมาธิก่อนนอน เป็นกิจกรรมทำความดี เพราะเมื่อทำแล้วทำให้สบายกาย ตัวอย่างเช่น พนักงานทำความสะอาด (ผู้ชาย) ซึ่งปฏิบัติงานมา 6 ปี ที่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรบ่าย ได้เป็นผู้นำในการไหว้พระสวดมนต์และนั่งสมาธิก่อนนอน ก่อนที่จะมีกิจกรรมภูมิปัญญาไทยนั้นพนักงานทำความสะอาดดังกล่าวจะรับผิดชอบเฉพาะหน้าที่ทำความสะอาดแต่เพียงอย่างเดียว

เท่านั้น ไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลสุขภาพเลย นอกจากนั้นผู้ช่วยเหลือคนไข้หญิง กล่าวว่า

“มีโอกาสดีความดี ได้ทำบุญ ทำให้สบายใจ เพราะได้ช่วยให้ผู้ป่วยมีจิตใจเบิกบาน ผ่องใส”

“รู้สึกดีได้ทำความดี ได้มีโอกาสสั่งสมบุญตัวเองไม่เคยทำมาก่อน”

“คิดว่าดีมากช่วยให้ผู้ป่วยได้ทำความดีไม่ฝืนร้าย สบายใจ ไม่รู้สึกกลัวที่ต้องนอนโรงพยาบาล โดยเฉพาะการนิมนต์พระสงฆ์มาตักบาตรถึงเตียงผู้ป่วยเลย”

“มีโอกาสดีสวดมนต์ ไหว้พระก่อนนอน ได้สานต่อในสิ่งที่เคยทำ ทำให้สบายใจ”

3) ความรู้สึกมีคุณค่าและภาคภูมิใจ พบว่า กิจกรรมภูมิปัญญาช่วยให้เจ้าหน้าที่รู้สึกมีคุณค่าและภาคภูมิใจ

เนื่องจากกิจกรรมสวดมนต์ไหว้พระและทำสมาธิก่อนนอนได้ปฏิบัติเป็นประจำทุกวันก่อนนอนเวลาประมาณ 20.00 น. ดังนั้น เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และญาติจึงมีโอกาสดีเปลี่ยนแปลงหมุนเวียนเป็นผู้นำสวดมนต์ไหว้พระและทำสมาธิก่อนนอน ดังตัวอย่างเช่น พนักงานทำความสะอาด (ผู้ชาย) ได้ทำหน้าที่เป็นผู้นำสวดมนต์ไหว้พระและทำสมาธิก่อนนอนในวันที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรบ่าย ซึ่งผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งพยาบาลหัวหน้าเวรและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้คำชื่นชมว่ายอดเยี่ยมมาก ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความรู้สึกปลาบปลื้ม มีคุณค่า ภาคภูมิใจมากและมีความสุข จึงไม่พลาดโอกาสที่จะเป็นผู้นำสวดมนต์ไหว้พระและทำสมาธิก่อนนอนในวันที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรบ่ายทุกครั้ง รวมทั้งได้ชักชวนให้เพื่อนคนงานอื่น ๆ ลองทำด้วย ดังคำกล่าวที่ว่า

“...ตอนแรกก็ไม่กล้า ไม่มั่นใจกลัวทำไม่ได้และไม่เคยคิดเลยว่าคนอย่างผมจะต้องมีส่วนร่วมด้วย”

“...นำสวดครั้งแรก แบบไม่ได้เตรียมตัวมาก่อน ก็อ่านจากบทสวดที่ทางตึกเตรียมไว้ แต่ก็เป็นที่เคยทำอยู่บ้าง ตื่นเต้นมากครับ แต่เห็นคนไข้และญาติตั้งอกตั้งใจทำตาม รู้สึกดีมาก ๆ มีความสุขใจมากครับ”

“...หัวหน้าหอผู้ป่วย บอกผมว่า ผมเก่งมาก ทำได้ดีมาก ผมดีใจจริงเลย ผมเลยอาสาเป็นผู้นำสวดมนต์ไหว้พระและทำสมาธิก่อนนอนทุกเวรบ่ายที่ผมปฏิบัติงาน คนไข้ก็ชอบครับ”



นอกจากนั้น ในการจัดกิจกรรมบายศรีสู่ขวัญ ซึ่งจัดเดือนละ 2 ครั้ง ประมาณสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 4 ของเดือน จะมีสมาชิกจิตอาสาประมาณ 10 คน ที่มีส่วนร่วมสำคัญในกิจกรรม สมาชิกจิตอาสาบอกว่ารู้สึกดี มีความสุขที่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม บายศรีสู่ขวัญ ที่สำคัญคือมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยมีขวัญกำลังใจดีขึ้น แม้จะต้องเหนื่อยและต้องใช้เวลาบ้างก็ตาม แต่ก็เต็มใจทำ จึงทำให้เกิดความรู้สึกรักมีคุณค่าและภาคภูมิใจ เพราะการทำพานบายศรีต้องใช้ฝีมือและความชำนาญเฉพาะ ไม่ใช่จะทำได้ทุกคน อีกทั้งได้รับกำลังใจจากพยาบาลด้วย ดังเช่น จิตอาสา ที่ร่วมกิจกรรม บายศรีสู่ขวัญ ได้ช่วยกันจัดทำและตกแต่งพานบายศรีอย่างสวยงามและจัดท้าวสดอุปกรณ์ต่าง ๆ ประกอบพานบายศรี เช่น ไข่ต้ม ข้าวต้มมัด ก้อย ส้ม ดอกไม้ หมากพลู ฝ้ายสำหรับผูกข้อมือ เข้าร่วมพิธีกรรมช่วยผูกฝ้ายที่ข้อมือ รับขวัญผู้ป่วยในขณะที่ร่วมพิธี รวมทั้งนำฝ้ายไปผูกข้อมือ รับขวัญให้กับผู้ป่วยซึ่งนอนบนเตียงและไม่สามารถมานั่งร่วมพิธีกรรมได้ จิตอาสาบอกว่า

“...เห็นผู้ป่วยยิ้มได้ สดชื่นขึ้น ทำให้รู้สึกดีในใจ น้ำตาซึมภาคภูมิใจและดีใจอย่างบอกไม่ถูกเลย”

“..มีความสุขมาก ไม่คิดว่าเราจะทำได้แบบนี้ รู้สึกว่าเรามีความสำคัญที่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจดีขึ้น”

“..ถ้าเป็นเราเจ็บป่วย ก็อยากให้มีคนมาช่วยเยียวยาแบบนี้บ้าง จะดีมากเลย อยู่ที่ไหนก็ไม่มีข้อจำกัดในการทำบุญ”

4) สมรรถนะในการทำงานบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรกล่าวว่าการจัดกิจกรรมภูมิปัญญาไทยในโรงพยาบาล ทำให้มีโอกาสได้ทำบุญ ไม่มีข้อจำกัดว่าจะเป็นวันที่ต้องปฏิบัติงานในเวรเช้า-บ่าย-ดึกหรือเวรหยุด สามารถร่วมกิจกรรมได้ตามศรัทธาและความสะดวก ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนทั่วไป เช่น การสวดมนต์ ไหว้พระและทำสมาธิก่อนนอนทุกวัน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เคยทำเป็นประจำอยู่แล้ว แม้จะมาปฏิบัติงานเวรบ่ายก็ยังทำได้เหมือนปกติ ส่วนการตักบาตร จัดกิจกรรมเดือนละ 4 ครั้ง ทุกวันศุกร์โดยนิมนต์พระมาบิณฑบาตที่โรงพยาบาล ผู้ที่ต้องปฏิบัติงานเวรดึกก็ยังสามารถร่วมกิจกรรมได้ สำหรับกิจกรรมบายศรีสู่ขวัญ

จัดเดือนละ 2 ครั้ง ซึ่งการจัดกิจกรรมทุกอย่างมีแผนดำเนินการและประชาสัมพันธ์ให้ทราบล่วงหน้า ดังนั้นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ผู้เกี่ยวข้อง จิตอาสา ผู้ป่วยและญาติ จึงมีโอกาสร่วมกิจกรรมตามศรัทธาและความสะดวก และยังช่วยให้ผู้ป่วยและญาติได้มีโอกาสสานต่อกิจกรรมที่เคยทำเมื่ออยู่ที่บ้าน แม้ว่าจะมานอนรับการรักษาในโรงพยาบาลก็ตาม สำหรับเจ้าหน้าที่ พบว่า เมื่อมีโอกาสได้ทำบุญอย่างไม่มีข้อจำกัด ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ ได้สั่งสมบุญ และมีสมรรถนะในการทำงาน ดังคำกล่าวของพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ว่า

“...ไม่ต้องกังวลว่าจะไม่ได้ทำบุญ อยู่เวรอะไรก็ทำได้ มีโอกาสทุกวัน ทุกสัปดาห์ ทุกเดือน ดีมากเลย”

“...ได้ทำบุญแล้ว รู้สึกอบอุ่น จิตใจสบาย ปลอดภัย มีสมรรถนะในการทำงานดีขึ้น”

“...รู้สึกสบายใจ ได้โอกาสในการทำความดี มีความสนิทสนมกับผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้น มีสมรรถนะดีขึ้น”

5) บุคลากรมีความสุขใจและมีกำลังใจในการทำงาน ซึ่งขวัญกำลังใจและความสุขใจจากการทำกิจกรรมของบุคลากรสัมผัสได้จากเรื่องเล่าในการทำงาน และในขณะบอกเล่ามีความกระตือรือร้นในการเล่าอย่างมีความสุข

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาจะพบว่าการบูรณาการภูมิปัญญาไทยเพื่อการส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณส่งผลดีต่อผู้ป่วย พบว่า ผลการประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณมีค่าคะแนนหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ตอบสนองสอดคล้องกับวิถีชีวิตดั้งเดิมของผู้ป่วย โดยเฉพาะในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้ความสำคัญกับพิธีบายศรีสู่ขวัญซึ่งเป็นพิธีกรรมที่จัดขึ้นเพื่อร่วมกันเรียกขวัญซึ่งขวัญตามความเชื่อคือสิ่งที่ยึดเหนี่ยวบุคคลให้มีความสงบนิ่ง พิธีบายศรีสู่ขวัญได้ถูกนำมาจัดในกรณีต่าง ๆ⁶ และจากกิจกรรมการทำบุญตักบาตร ซึ่งเป็นการสร้างบุญที่พุทธศาสนิกชนถือปฏิบัติ ดังนั้นการมีโอกาสดำเนินการตามความเชื่อ แม้ในขณะที่เจ็บป่วยจึงเป็นสิ่งที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยได้มีวิถีชีวิตตามที่ศรัทธาเชื่อถือ และส่งเสริมกำลังใจ ที่ได้ทำบุญตามความศรัทธา สอดคล้อง



กับแนวคิดของ ดอสซี่ และคีแกน¹ ที่ระบุว่าหน้าที่บุคคล มีศักยภาพในการทำกิจกรรมเพื่อเชื่อมโยงกับศรัทธาที่จะทำให้เกิดความสงบนิ่งได้ และกิจกรรมบายศรีสู่ขวัญเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับพระคณาจารย์ด้านจิตวิญญาณในสังคมอีสานที่ได้รับบุคลิกลักษณะของจิตวิญญาณ ประกอบด้วยธรรมชาติของมนุษย์ และสิ่งที่เหนือธรรมชาติซึ่งใช้คำว่า จิต หรือ ขวัญ และการจะเข้าถึงจิตวิญญาณในลักษณะที่เป็นสิ่งเหนือธรรมชาตินั้นใช้ศาสนาเป็นสื่อเชื่อมโยงโดยมีพละ 5 คือ ศรัทธา วิริยะ สติ สมภา และปัญญา ดังนั้นกิจกรรมที่กำหนดให้เป็นกิจกรรมนี้ซึ่งมีทั้งการสวดมนต์ สมภา การบายศรีสู่ขวัญ จึงส่งเสริมการเกิดความสุขทางจิตวิญญาณของผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลลิสสัน ตันติตระกูล⁴ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความความสุขทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมที่สัมพันธ์กับศาสนา และแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความความสุขทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายได้ร้อยละ 40 บายศรีสู่ขวัญเป็นการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณผ่านพุทธกระบวนทัศน์เพื่อสุขภาพ ขวัญคือองค์ประกอบสำคัญของชีวิตและสุขภาพ จากความสำคัญดังกล่าวจึงมีพิธีกรรมเพื่อช่วยให้ขวัญอยู่กับตัวตลอดไป⁷

การสวดมนต์ และทำสมาธิเป็นกิจกรรมที่สร้างโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีกิจกรรมที่สอดคล้องกับความเชื่อ ความศรัทธาโดยปกติทั่วไปหลายคนที่นับถือพุทธศาสนาจะปฏิบัติกิจกรรมนี้อย่างสม่ำเสมอในโอกาสต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล การเจ็บป่วยนอนรับการรักษาในโรงพยาบาล แต่ยังมีโอกาสดี ๆ ในการร่วมปฏิบัติธรรม สวดมนต์ ทำสมาธิ กับครอบครัวเป็นการสร้างขวัญ กำลังใจ การทำสมาธิเป็นโอกาสที่ได้สร้างความสงบให้ตนเอง จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมีความสุขทางจิตวิญญาณ นอกจากนี้การปฏิบัติสมาธิในรูปแบบต่าง ๆ ยังมีข้อพิสูจน์ยืนยันผลดีที่เกิดขึ้นทั้งการลดลงของความดัน การลดลงของระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ที่ปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยชี่กง^{8,9} และ ฌูพร ขวัญคง¹⁰ พบว่า นักศึกษาที่มีการฝึกปฏิบัติสมาธิแบบอานาปานสติสามารถลดความเครียดได้ถึงแม้การศึกษานี้มีความยืดหยุ่นการทำสมาธิ แต่พบว่า สามารถเพิ่มความ

ผาสุกทางจิตวิญญาณได้ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นนวัตกรรมที่มีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกันเป็นขั้นตอน โดยในกิจกรรมทั้ง 4 ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย มีความปลื้มปิติ รู้สึกมั่นคงที่ได้ทำบุญตักบาตร เกิดความอบอุ่นใจจากการเอาใจใส่ดูแลทั้งของพยาบาล ญาติ และผู้เกี่ยวข้อง เช่น การได้รับการบายศรีสู่ขวัญ การผูกข้อมือนิเวศขวัญ จึงเกิดความอบอุ่นใจ ดังนั้นทั้ง 4 กิจกรรมเป็นความพอเหมาะของกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณในประเด็นที่เฉพาะและในประเด็นที่เสริมกัน เช่น ความมั่นคง อบอุ่นใจ เป็นสิ่งที่มาจากทุกกิจกรรมที่ปฏิบัติ และกิจกรรมสมาธิทำให้มีความสงบนิ่งมากขึ้นเป็นต้น

จากผลการศึกษาจะเห็นว่ากิจกรรมบูรณาการ ภูมิปัญญานี้สร้างสรรค์ความสุข ความปลื้มปิติจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้มีส่วนร่วมทุกระดับ อาจเป็นเพราะเป็นกิจกรรมที่เป็นวิถีดั้งเดิมที่ดำรงอยู่ในสังคมของคนไทยที่นับถือพุทธศาสนา พยาบาล และบุคลากรในหอผู้ป่วยจึงรู้สึกว่าเป็นโอกาสที่ตนได้ทำบุญ ไม่ใช่เป็นการปฏิบัติตามธรรมดา แต่เป็นการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์กล่าวคือมีการดูแลในทุกมิติ ซึ่งผลลัพธ์ของการดูแลนี้นำมาซึ่งความสุขของผู้ให้การดูแลทันที ดังนั้นจึงเป็นกิจกรรมที่ทุกคนต่างพร้อมที่จะปฏิบัติ และด้วยบรรยากาศแห่งความสุข ความงดงามของการทำกิจกรรมร่วมกันจึงทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ดูแลและผู้รับการดูแล ซึ่งผลดังกล่าวจึงสะท้อนไปที่ผลความสุขทางจิตวิญญาณที่พบว่า มีความแตกต่างของค่าคะแนนก่อนการทดลอง และหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญซึ่งอธิบายได้จากแนวคิดมิติสุขภาวะจิตวิญญาณของคนไทย ของวัลภา คุณทรงเกียรติ¹¹ ที่อธิบายว่าสุขภาวะทางจิตวิญญาณตาม การรับรู้ของคนไทย แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลักประเด็นที่หนึ่งคือการมีสิ่งยึดเหนี่ยวในชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวที่เกี่ยวข้องกับศาสนา การมีความเกี่ยวข้องกับพลังอำนาจที่เหนือธรรมชาติ และการมีสัมพันธภาพกับบุคคล ซึ่งกิจกรรมมีการสวดมนต์ การตักบาตรร่วมกัน การมีพราหมณ์ ทำพิธีบายศรีสู่ขวัญทำให้มีการเชื่อมโยงชัดเจน ประเด็นที่สองคือความรู้สึกอึดอัดใจ จากความพอใจในชีวิต จากการรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง ซึ่งสะท้อนจากการได้รับความเอาใจใส่จาก พยาบาล จากบุคลากรในหอผู้ป่วย คนใน



ครอบครัว และบุคคลอื่นที่ร่วมกิจกรรมทำให้รับรู้ได้ และประเด็นที่สามคือ การมีพลังทางบวกจากการมีความหวังมีกำลังใจจากที่ได้ต่อกับการทำบุญทำให้รับรู้ถึงความดี ถึงกุศลที่ตนได้กระทำจึงนำมาซึ่งพลังทางบวก และสอดคล้องกับแนวคิดของดอสซี่และเคแกน ที่ระบุองค์ประกอบของการสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณว่า ประกอบด้วยความสามารถในการเชื่อมโยงตนเองกับ สิ่งแวดล้อม หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อมั่น ดังนั้นการได้ทำบุญ ตักบาตร สวดมนต์ ทำสมาธิเป็นจึงเป็นการสร้างโอกาส ในการเชื่อมโยงตนกับสิ่งแวดล้อมและสิ่งที่ตนเชื่อมั่น ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของสมพร เทพสุริยานนท์ และวีรณชเมยุเรศ ที่พบว่าผลลัพธ์ความพึงพอใจ ของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายต่อการดูแลแบบประคับ ประคองมีประเด็นความพึงพอใจสูงสุดในประเด็นการได้ ได้รับการปฏิบัติตามความเชื่อ และศาสนาอย่างเหมาะสม² และจากการศึกษาของรจนาวีริยะสมบัติ¹⁶ พบว่าผู้สูงอายุ ที่ปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน และปฏิบัติสวดมนต์ มีการเผชิญปัญหา คุณภาพการนอนหลับ และความผาสุกทาง จิตวิญญาณดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

คุณลักษณะของกิจกรรมที่สำคัญคือเป็น กิจกรรมที่สร้างโอกาสให้ผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ดูแล บุคลากร จิตอาสา มีโอกาสทำกิจกรรมดี ๆ ที่ทุกคนมีศรัทธาร่วมกัน และกิจกรรมเอื้อโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม คุณลักษณะ ของกิจกรรมคือการทำให้มีโอกาสสงบนิ่งอยู่กับจิตใจกับ กิจกรรม ทำให้มีช่วงเวลาพักใจ พักอารมณ์ ผ่อนคลายได้ ทั้งผู้ป่วยและบุคลากรที่ร่วมกิจกรรม

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาเป็นการศึกษา ในผู้ที่มิอาจชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ และมีการเจ็บ ป่วยนอนโรงพยาบาลมากกว่า 5 วันเป็นส่วนมากคือคิด เป็นร้อยละ 87.5 จากลักษณะกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเป็น กลุ่มที่มีวิถีชีวิตที่มีโอกาสใกล้ชิดกับพุทธศาสนา ดังนั้น การมีโอกาสดำเนินกิจกรรมใด ๆ ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต จึงทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจ และในบริบทของโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชเดชอุดมที่เป็นโรงพยาบาลในชุมชน ที่ฝ่ายการพยาบาลให้ความสนใจ สนับสนุนให้ทุกหอ ผู้ป่วยดำเนินการจึงสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่าง ต่อเนื่อง และหอผู้ป่วยที่ร่วมพัฒนากิจกรรมนี้เป็นหอ ผู้ป่วยที่มีกิจกรรมการตักบาตรในหอผู้ป่วยอยู่เดิม

อีกทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสนใจการปฏิบัติ ธรรม รวมถึงบุคลากรทุกคนได้มีการทำกิจกรรมตักบาตร ในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 6 ปี จึงอาจเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่ทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้ของแบนดรา¹² การดำเนินกิจกรรมใดใดที่จะมีความสำเร็จนั้นขึ้นกับ การตระหนักถึงความสามารถของตนจากการมี ประสบการณ์ตรง และการได้รับประโยชน์จากกิจกรรม ดังที่บุคลากรของหอผู้ป่วยมีความรู้สึกลาบปลื้ม ที่ได้ทำกิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรมร่วมกันกับผู้ป่วย

การบูรณาการภูมิปัญญาไทยเป็นนวัตกรรมที่ สะท้อนมุมมองต่อสุขภาพองค์รวมที่ให้ความสำคัญกับ สุขภาพมิติจิตวิญญาณ โดยกิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรมสร้าง ความเชื่อมโยงทั้งสุขภาพมิติทางสังคม อารมณ์ และมิติ จิตวิญญาณอย่างเป็นองค์รวม โดยบุคคล ครอบครัว และบุคลากรที่หอผู้ป่วยมีกิจกรรมที่สร้างความสุข สงบ และการสร้างกุศลจากการตักบาตรร่วมกัน จึงก่อให้เกิด ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ซึ่งทั้ง 4 กิจกรรมนั้นเป็น กิจกรรมที่มีความยืดหยุ่นสูงสามารถปฏิบัติได้จริง นอกจากนี้ผลสำเร็จประการหนึ่งของการดำเนินการ บูรณาการภูมิปัญญาคือ ผู้นำกิจกรรมไปสู่การปฏิบัติ มีความตั้งใจสูง มีความสุขในการทำกิจกรรม ดังนั้น สิ่งเหล่านี้จึงถ่ายทอดไปสู่ผู้รับคือผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้นหากองค์กรใดจะนำกิจกรรมการบูรณาการ ภูมิปัญญานี้ไปประยุกต์ใช้สิ่งแรกที่ต้องทำคือการพัฒนา คุณธรรม จริยธรรมของบุคลากร และการสร้างจิต อาสาเพื่อเป็นรากฐานสำคัญในการทำงานต่อไป

ข้อเสนอแนะ

หอผู้ป่วยสามารถจัดให้มีกิจกรรมบูรณาการ ภูมิปัญญาไทยในการดูแลมิติจิตวิญญาณตามความ เหมาะสม ประกอบด้วย กิจกรรมบายศรีสู่ขวัญ การ ตักบาตร การไหว้พระสวดมนต์ก่อนนอน และการนั่ง สมาธิ ทั้งนี้ควรคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมใน ผู้ที่นับถือศาสนาอื่น เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่มีความเชื่อ และมีความเกี่ยวข้องกับพุทธศาสนา และพิธีพราหมณ์ เป็นสำคัญ สำหรับกิจกรรมสมาธิสามารถประยุกต์ใช้ได้ ในผู้ป่วยทุกคน



กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับทุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีและขอขอบคุณหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ปรานัญชาบ้าน บุคลากรหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ตลอดจนผู้ป่วยและญาติที่เข้าร่วมโครงการทุกท่าน

References

1. Dossey BM, Keegan, L. Holistic nursing: a handbook for practice. 5th edition. Sudbury MA: Jones and Bartlett Publishers; 2003.
2. Wiriyasombat R, Effectiveness of Buddhist doctrine practice based programs in enhancing spiritual well-being, coping, and sleep quality of Thai elderly, [Thesis]. Chiang Mai: University; 2010.
3. Kanthamun N. Spiritual well-being of the elderly with lung cancer. [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2002.
4. Tantitakul W. Spiritual well-being of terminal cancer patients. [Thesis]. Bangkok: Faculty of nursing, Chulalongkorn University; 2009.
5. Manosri M. Spiritual well-being among caregivers of person with schizophrenia. [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2004.
6. Noipiang T. Perceive severity of illness social support and spiritual well-being. [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2002.
7. Paonil W. Buddhist paradigm on health and healing in Thai society. Health system research institute; 2003.
8. Sanchai A. Effect of Thai Qigong meditation exercise on hemophilia A1C level of the elderly with type 2 diabetes mellitus. [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2010.
9. Somwatee T. Effect of Qigong meditation exercise on blood pressure of the elderly with hypertension. [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2010.
10. Kwankong N. Using anapanasati meditation to cope with tension of nursing students, Phayao University. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2011.
11. Kunsongkeit W. Spirituality: A concept analysis. Thai Journal Research 2002; 6(4): 231– 240.
12. Thepsuriyanon S, Mayuret W. Development of a palliative care system for patient with end – stage cancer in Sunpasitthiprasong hospital. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2013; 31(1):24–33.
13. Bandura, A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. New Jersey: Prentice – Hall, Inc; 1986.

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=32)

คะแนน ความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
Pre-test	32	112.38	12.336	2.527*	.017
Post-test	32	116.66	10.530		



Integrated Thai Wisdom to Promote Spiritual Well Being

Suree Trumikborworn PhD*

Somchit Luprasong PhD**

Somchit Nuntaklomwaree B.N.S.***

Abstract

This quasi-experimental research aimed to develop integrated Thai wisdom to promote spiritual well being. Sample was 32 hospitalization female patients of medicine department at the Crown Prince Detudom hospital. The instruments consisted of 2 parts, the first part were the instruments for collecting data; questionnaires for general data and questionnaires for spiritual well-being, the second part were the instruments for intervention which consisted of 4 Thai Wisdom activities; Thai blessing ceremony (Bai Sri Su Kwun), give food offering to a Buddhist monk, prayer and meditation. Data were collected by in-depth interview between Augusts to November, 2012; and analyzed by t-test and content analysis. The result revealed that Majority of sample were average age 56.4 years, duration of illness were 7.4 months, length of stay were 9.1 days and 100% Buddhist. Spiritual well being score after intervention different from spiritual well being score before intervention significantly at 0.5 and they having peaceful mind, self esteem and having good relationship with nurse and their team.

Keywords: Thai wisdom, spiritual well being

*Assistant Professor, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

**Lecturer, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

***Somdet Phrayupharacha Det Udom Hospital, Ubon Ratchathani