

บทความวิจัย

การพัฒนานวัตกรรมผ้าฝืนสุดท้ายห่อร่างกายของผู้เสียชีวิตมุสลิม ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ The Innovative Development of Covering Fabric for Muslim's Dead Body in Naradhiwas Rajanagarindra Hospital

ทัศนียา ไช้บัวช¹, พรเพ็ญ สุขสบาย¹, อมรา ตือเระ¹, ธิดารัตน์ หวังสวัสดิ์²

Thussaneeya Kuiburd¹, Pornpen suksabay¹, Amara Duereh¹, Tidarat Wansawat²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาและศึกษาประสิทธิภาพของผ้าฝืนสุดท้าย และศึกษาความพึงพอใจของญาติและพยาบาลต่อการใช้ผ้าฝืนสุดท้าย เลือกรุ่นตัวอย่างแบบเจาะจง คือ ญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต จำนวน 12 ราย และพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้ผ้าฝืนสุดท้าย จำนวน 12 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินประสิทธิภาพผ้าฝืนสุดท้ายสำหรับพยาบาล แบบสอบถามความพึงพอใจญาติผู้เสียชีวิตมุสลิม และแบบสอบถามความพึงพอใจพยาบาลที่ใช้ผ้าฝืนสุดท้าย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.97 และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้เท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลประเมินประสิทธิภาพผ้าฝืนสุดท้าย อยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการห่อได้มิดชิดเรียบร้อย ไม่เปิดเผยร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม ($\bar{x} = 3.00$, S.D. = 0.60) ซึ่งผ้าห่อผู้เสียชีวิตแบบเดิม อยู่ในระดับควรปรับปรุง ($\bar{x} = 1.67$, S.D. = 0.65) ญาติมีความพึงพอใจต่อผ้าฝืนสุดท้ายอยู่ในระดับดีมากในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความถูกต้องตามหลักการศาสนาอิสลาม ($\bar{x} = 3.42$, S.D. = 0.90) สำหรับพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก ในด้านความมีประโยชน์ ($\bar{x} = 3.25$, S.D. = 0.75) และอยู่ในระดับดี 3 ด้าน ในขณะที่ความพึงพอใจของพยาบาลต่อผ้าห่อศพผู้เสียชีวิตแบบเดิม พบว่า มีเพียงด้านความถูกต้องตามหลักการศาสนาอิสลามที่อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 1.92$, S.D. = 0.67) ในขณะที่ด้านอื่นๆ อยู่ในระดับควรปรับปรุง

คำสำคัญ: นวัตกรรมผ้าห่อศพ, ผ้าฝืนสุดท้าย, ผู้เสียชีวิตมุสลิม

¹โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

¹ Naradhiwas Rajanagarindra Hospital

² คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

² Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

Abstract

The objectives of this research study were to develop and examine the effective of covering fabric for Muslim's dead body and to investigate the relatives' and nurses' usage of covering fabric for Muslim's dead body. The participants were purposively recruited, comprised of twelve Muslim dead-patient's relatives and 12 registered nurses who had used the covering fabric. The data were collected using research instruments including 1) the assessment form for the usage of the covering fabric for Muslim's dead body, 2) the questionnaire related to satisfaction of using covering fabric for Muslim's dead body for the dead-patient's relatives, and 3) the questionnaire related to satisfaction of using covering fabric for Muslim's dead body for the nurses. The content validity of research instruments was evaluated by 3 experts and the content validity index (CVI) was .97, indicating a good level of content validity. The internal consistency reliability of the instruments was also tested and it indicated a good reliability with Cronbach's alpha value of .08. The data were analyzed by using descriptive statistics.

The results showed that the effective of covering fabric for Muslim's dead body in all aspects were at a good level, especially completely wrapping and unexposed of a Muslim's dead-body ($\bar{x} = 3.00$, S.D. = 0.60) which was better than the current traditional one when comparing in the same aspect ($\bar{x} = 1.67$, S.D. = 0.65). The patient's relatives rated a very good level of satisfaction of using the covering fabric for Muslim's dead body in all aspects, especially the accuracy of the Islamic principles ($\bar{x} = 3.42$, S.D. = 0.90). The nurses rated a very good level of satisfaction of using the covering fabric for Muslim's dead body in the usefulness and utility aspect ($\bar{x} = 3.25$, S.D. = 0.75) and the rest 3 aspects were rated at a good level of satisfaction. While the current traditional covering fabric one, the satisfaction level was rated at a fair level in the aspect of the accuracy of the Islamic principles ($\bar{x} = 1.92$, S.D. = 0.67) and the rest aspects were rated at a poor level.

Keywords: Covering fabric for Muslim's dead body, Innovative development

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากมิติคุณภาพและคุณค่าในระบบการบริการในสถานบริการสาธารณสุข ควรครอบคลุม 4 มิติ ประกอบด้วย การส่งเสริม ป้องกัน การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน, 2556) ซึ่งพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพที่มีบทบาทในการดูแลบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วย จนกระทั่งเสียชีวิต อย่างไรก็ตามการดูแลผู้ป่วยหลังเสียชีวิตควรได้รับการดูแลอย่างสมศักดิ์ศรี (อุไร หัตถกิจ และวาริรัตน์ ถาน้อย, 2555) พยาบาลจำเป็นต้องรู้ ความเข้าใจ และเข้าถึง ความเชื่อ ศาสนา สังคม วิถีวัฒนธรรม

ของผู้ป่วยและครอบครัว (Granda-Cameron & Houldin, 2012) สำหรับโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90 เป็นมุสลิม (เวชสถิติโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์, 2561) ซึ่งตามหลักการของศาสนาอิสลาม เชื่อว่าการดูแลผู้ป่วยหลังเสียชีวิตถือเป็นหัวใจที่สำคัญอย่างยิ่ง ไม่น้อยกว่า การดูแลขณะมีชีวิต เนื่องจากผู้ป่วยหลังเสียชีวิต นับเป็นช่วงสุดท้ายที่ต้องกลับคืนสู่พระเจ้า จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างให้เกียรติและสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (กิตติกร นิลมานัต, 2555) การทำการห่อร่างกาย ผู้เสียชีวิตมุสลิมถือเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการดูแลในโรงพยาบาล ผู้ทำการห่อร่างกายผู้เสียชีวิตต้องทำอย่างถูกต้อง นุ่มนวล ไม่ให้บอบช้ำ เนื่องจากเชื่อว่าผู้ที่เสียชีวิตยังคงมีความเจ็บปวด และต้องเปิดเผยส่วนต่างๆ ของร่างกายผู้เสียชีวิตให้น้อยที่สุด (อิสมาอีลลุตฟ จะปะเกีย, 2555)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการจัดการศพผู้เสียชีวิตมุสลิม พบว่าตามหลักการศาสนาอิสลาม ต้องใช้ผ้าสีขาวในการห่อศพ เนื่องด้วยผ้าขาวเป็นศูนย์รวมของทุกอย่าง ได้แก่ ความสวยงาม สะอาด บริสุทธิ์ ต้องไม่มีลวดลายใดๆ ไม่ใช้ผ้าขนสัตว์แม้ว่ามีความสามารถหามาได้ก็ตาม โดยในการห่อร่างกายผู้เสียชีวิต เพศชายต้องใช้ผ้าห่อจำนวน 3 ผืน เพศหญิงใช้ผ้าห่อจำนวน 5 ผืน เพื่อปกปิดร่างกายให้มีมิดชิดทั้งหมด ไม่เปิดเผยร่างกายผู้เสียชีวิต ต้องมีเชือกผูกยึดตำแหน่งที่ศีรษะ ลำตัว และปลายเท้า เพื่อยึดตรึงตำแหน่งต่างๆ ให้คงรูป ก่อนไปทำพิธีทางศาสนา (Muslim Funeral Services, 2010) อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมไม่พบการพัฒนานวัตกรรมเกี่ยวกับผ้าห่อศพผู้เสียชีวิตมุสลิม เพื่อตอบสนองการใช้งานในโรงพยาบาล ที่ประหยัด สะดวก ง่ายต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ทำการห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม และมีความถูกต้องตามหลักการศาสนาอิสลาม ซึ่งจากการพูดคุยโดยผู้วิจัยกับผู้รู้ทางศาสนาอิสลาม (อุซตาส) ที่เป็นนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ให้ข้อมูลว่า “ผู้เสียชีวิตจำเป็นต้องห่อร่างกายให้มีมิดชิดด้วยผ้าขาว ขนาดของผ้าและจำนวนผ้าที่ใช้แล้วแต่ขนาดร่างกายของผู้เสียชีวิต ใช้ 2-3 ผืนต่อคน เชือกที่ผูกต้องตัดเองจากผ้าห่อศพ หรือใช้ผ้าที่ญาติมีมาผูกยึดร่างกายในตำแหน่งต่างๆ ให้ร่างกายคงสภาพเดิมมากที่สุด และให้รีบเคลื่อนย้ายไปจัดการตามพิธีกรรมทางศาสนา ภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อไม่ให้เป็นการแก่ญาติผู้เสียชีวิต”

จากการปฏิบัติการพยาบาลที่ผ่านมาของพยาบาลตึกอายุกรรมชาย พบปัญหาเกี่ยวกับการใช้ผ้าห่อร่างกายให้กับผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต เนื่องจากผ้าห่อศพแบบเดิมมีขนาดเล็ก โดยมีขนาดกว้างคูณยาว 115 x 270 เซนติเมตร ต้องใช้ผ้าถึง 2-3 ผืน ในการห่อร่างกายผู้เสียชีวิต ขณะทำการห่อมีความยุ่งยาก ต้องพลิกผู้เสียชีวิตไปมาหลายรอบ ไม่มีเชือกผูก ต้องตัดผ้าห่อศพมาทำเชือกผูก หลังห่อผู้เสียชีวิตเสร็จพบว่าผ้าไม่สามารถปกปิดร่างกายได้ทั้งหมด ขณะเคลื่อนย้ายผ้าหลุดลุ่ยมีการเปิดเผยส่วนต่างๆ ของร่างกายผู้เสียชีวิตตามคัมภีร์อัลกุรอานใช้คำว่า “เอารัด” ซึ่งไม่ถูกต้องตามหลักการทางศาสนาอิสลาม (ดानीยา เจ๊ะสนิ, 2555) และทำให้ญาติไม่พึงพอใจ รวมทั้งก่อให้เกิดความกลัวต่อบุคคลที่พบเห็น

จากปัญหาที่พบในการปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้คิดพัฒนานวัตกรรมผ้าผืนสุดท้ายแบบใหม่ ใช้ห่อร่างกายของผู้เสียชีวิตมุสลิมในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว และเพื่อตอบสนองความต้องการในมิติด้านจิตวิญญาณของญาติ และผู้รับบริการมุสลิมที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล ซึ่งมีความจำเพาะ แตกต่างจากผ้าห่อศพแบบเดิมที่ใช้อยู่ โดยผืนสุดท้ายที่พัฒนาขึ้นเป็นผ้าขาวใช้ห่อร่างกาย

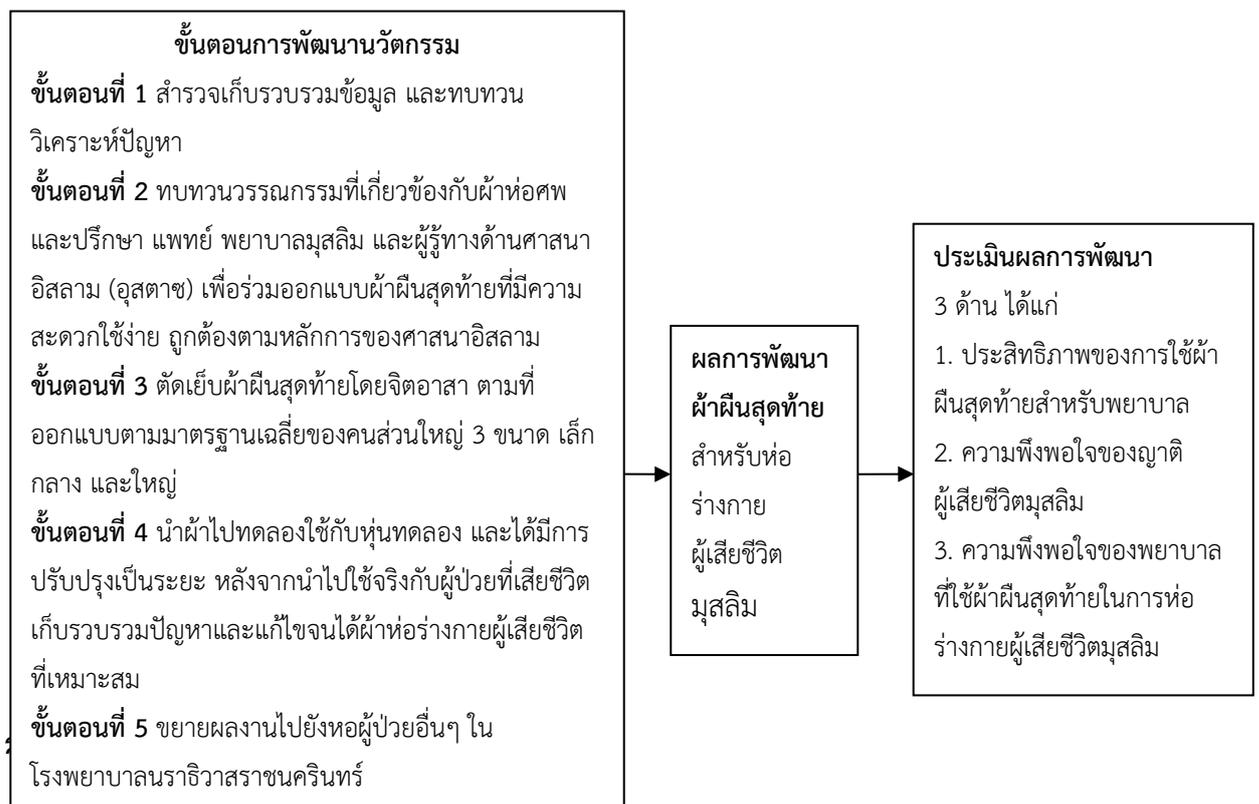
ผู้เสียชีวิตมุสลิม ที่มีทั้งหมด 3 ขนาด ตัดเย็บตามขนาดของส่วนสูงและน้ำหนักตามมาตรฐานของแต่ละบุคคล มีเชือกผูกยึดในตำแหน่งต่างๆ เพื่อให้สามารถปกปิดร่างกายผู้เสียชีวิตได้อย่างมิดชิด มีความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ช่วยให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความสะดวกในการปฏิบัติงาน ซึ่งคณะผู้วิจัยหวังว่าจะสร้างความพึงพอใจให้กับญาติผู้เสียชีวิตและผู้รับบริการมุสลิมที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล รวมทั้งสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้องค์กรของโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. พัฒนาและศึกษาประสิทธิภาพผ้าฝืนสุดท้ายห่อร่างกายของผู้เสียชีวิตมุสลิมในโรงพยาบาล
2. ศึกษาความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตมุสลิมและพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรมผ้าฝืนสุดท้ายห่อร่างกายของผู้เสียชีวิตมุสลิมในโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ซึ่งผู้วิจัยทำการพัฒนานวัตกรรม (Innovation) เพื่อนำไปใช้แก้ปัญหาในงาน โดยใช้กระบวนการศึกษาค้นคว้าอย่างมีระบบแล้วทำการพัฒนานวัตกรรม ผ่านกระบวนการทดลองใช้จริง และใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) พัฒนาต้นแบบ 2) ทดลองใช้นวัตกรรม 3) สรุปผลการทดลอง/ เขียนรายงาน (กิตติยา วงษ์ขันธ, 2560) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้ปรับขั้นตอนการพัฒนาในการศึกษารั้งนี้ เพิ่มเป็น 5 ขั้นตอนตามที่ผู้วิจัยปฏิบัติจริง ดังภาพ 1



การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) นี้มีขั้นตอนการพัฒนา ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 สำรวจเก็บรวบรวมข้อมูล และทบทวนวิเคราะห์ปัญหา เพื่อนำไปสู่การพัฒนาผ้าฝืนสุดท้ายสำหรับห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิมในโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผ้าห่อร่างกายของผู้เสียชีวิตมุสลิมที่ถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ใน 3 เรื่อง ได้แก่ 1) ขนาดและสีของผ้าห่อร่างกายของผู้เสียชีวิตมุสลิม 2) ขั้นตอนการห่อร่างกายผู้เสียชีวิต 3) ตำแหน่งการผูกยึดของเชือกที่ร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม หลังจากนั้นร่วมกันออกแบบผ้าฝืนสุดท้าย โดยปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิและทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลที่เป็นมุสลิมและอุstadz ร่วมแสดงความคิดเห็นและออกแบบการจัดทำผ้าห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิมที่ถูกต้องหลักการของศาสนาอิสลามมากที่สุด และมีความสะดวกใช้ง่ายเมื่อพยาบาลนำไปใช้ห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม ดังภาพที่ 2 และ 3



ภาพที่ 1 ปรึกษาแพทย์มุสลิม



ภาพที่ 2 ปรึกษาอุstadz

ขั้นตอนที่ 3 ทำการตัดเย็บผ้าฝืนสุดท้าย โดยจิตอาสาซึ่งเป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้ ทำการตัดเย็บตามแบบที่วางไว้ทั้งหมด 3 ขนาด ได้แก่ ขนาดเล็ก (115 x 270 เซนติเมตร) ขนาดกลาง (173 x 270 เซนติเมตร) และขนาดใหญ่ (200 x 270 เซนติเมตร) ตามมาตรฐานเฉลี่ยส่วนใหญ่ของแต่ละบุคคล ซึ่งผ้าแต่ละผืน มีผ้าที่เย็บติดคล้ายเชือกสำหรับผูก 5 ตำแหน่ง ได้แก่ 1) ตำแหน่งศีรษะ 2) ตำแหน่งข้อมือ 3) ตำแหน่ง กลางลำตัว 4) ตำแหน่งข้อเข่า และ 5) ตำแหน่งข้อเท้า เพื่อยึดตรึงร่างกายของผู้เสียชีวิตให้เรียบร้อยและอยู่ในสภาพปกติไม่ผิดรูป ดังภาพที่ 3 และ 4



ภาพที่ 3 จิตอาสาตัดเย็บผ้าห่อศพตามแบบที่ออกแบบไว้ มีเชือกผูกยึดร่างกาย 5 ตำแหน่ง



ภาพที่ 4 แสดงตำแหน่งการผูกยึดบนร่างกาย ทั้ง 5 ตำแหน่ง

ขั้นตอนที่ 4 นำผ้าไปทดลองใช้กับหุ่นทดลอง หลังจากนั้นนำไปใช้จริงกับผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิตจำนวน 12 ราย ดังภาพที่ 5 และ 6 ในระยะเวลา 3 เดือน (มีนาคม-พฤษภาคม พ.ศ.2561) ปรับปรุงแก้ไขจนได้ผ้าฝืนสุดท้ายที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ หลังการทดลองใช้ผ้าฝืนสุดท้าย ประเมินประสิทธิภาพโดยพยาบาล รวมทั้งประเมินความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตมุสลิม และความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้ผ้าฝืนสุดท้ายในการห่อร่างายผู้เสียชีวิตมุสลิมในโรงพยาบาล



ภาพที่ 5 ทดลองใช้กับหุ่นทดลอง

ขั้นตอนที่ 5 ขยายผลงานไปยังหอผู้ป่วยอื่นๆ ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต และพยาบาลวิชาชีพผู้ทำการห่อร่างายผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิตที่ตึกอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

กลุ่มตัวอย่างคือ ญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต จำนวน 12 ราย และพยาบาลวิชาชีพผู้ทำการห่อร่างายผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิตที่ตึกอายุรกรรมชาย จำนวน 12 ราย ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ในระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2561 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีคุณสมบัติ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มที่ 2 เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ทำการห่อร่างกายผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิตที่ตึกอายุรกรรมชาย และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เนื่องด้วยข้อจำกัดของคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ที่ต้องเป็นผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ผู้วิจัยจะใช้ผ้าห่อศพที่ตายได้ต่อเมื่อมีผู้ป่วยมุสลิมเสียชีวิต ทำให้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ในช่วงเวลาที่ทำการทดลองเพียง 12 ราย ที่ได้ใช้นวัตกรรมผ้าห่อศพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ ผ้าห่อศพสำหรับผู้เสียชีวิตมุสลิมมีทั้งหมด 3 ขนาด ได้แก่ ขนาดเล็ก (115 x 270 เซนติเมตร) ขนาดกลาง (173 x 270 เซนติเมตร) ขนาดใหญ่ (200 x 270 เซนติเมตร) ตามมาตรฐานเฉลี่ยส่วนใหญ่ของแต่ละบุคคล ซึ่งผ้าแต่ละผืน มีผ้าที่เย็บติดคล้ายเชือกสำหรับผูก 5 ตำแหน่ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ชุด ได้แก่

2.1 แบบประเมินประสิทธิภาพของผ้าห่อศพสำหรับพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม 3 ด้าน คือ 1) ความสะดวกใช้งาน 2) ห่อศพได้มิดชิดเรียบร้อย ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย และ 3) ถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม มีข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (Rating scale) คือ ดีมาก ดี พอใช้ และควรปรับปรุง

2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผ้าห่อศพที่ถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ รูปแบบนวัตกรรมผ้าห่อศพ จำนวน 1 ข้อ ความสะดวกในการนำไปใช้ จำนวน 1 ข้อ ความมีประโยชน์ จำนวน 1 ข้อ และความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม จำนวน 1 ข้อ รวมทั้งสิ้น 4 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (Rating scale) คือ ดีมาก ดี พอใช้ และควรปรับปรุง

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจพยาบาลวิชาชีพผู้ทำการห่อร่างกายผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิตประเมินจากแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผ้าห่อศพที่ถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ รูปแบบนวัตกรรมผ้าห่อศพ จำนวน 1 ข้อ ประสิทธิภาพของการใช้งาน จำนวน 2 ข้อ ความมีประโยชน์ จำนวน 1 ข้อ และความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม จำนวน 1 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (Rating scale) คือ ดีมาก ดี พอใช้ และควรปรับปรุง

โดยแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด มีเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.25 – 4.00 หมายถึง มีประสิทธิภาพในระดับดีมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.24 หมายถึง มีประสิทธิภาพในระดับดี

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.75 – 2.49 หมายถึง มีประสิทธิภาพในระดับพอใช้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.74 หมายถึง มีประสิทธิภาพในระดับควรปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยนำนวัตกรรมผ้าฝืนสุดท้าย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลที่เป็นมุสลิมและอูฐตาช เพื่อตรวจสอบหลังจากนั้นนำมาทดลองใช้กับหุ่นจำลองก่อน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และอาจารย์พยาบาล เพื่อพิจารณาความตรงด้านเนื้อหา (Content validity index) ได้เท่ากับ 0.97 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้เครื่องมือ กับพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.80

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย และตอบ แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีการ และระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนแจ้งสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล นราธิวาสราชนครินทร์ รวมทั้งกลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าตึกอายุรกรรมชาย เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตเก็บข้อมูลที่ตึกอายุรกรรมชาย

2. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ คือ เมื่อมีผู้ป่วยมุสลิมเสียชีวิต ผู้วิจัยแนะนำตัว และขอความร่วมมือต่อญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต โดยอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการห่อร่างกาย ผู้เสียชีวิตมุสลิม โดยให้พยาบาลที่เข้าร่วมวิจัยทราบ และเปิดโอกาสให้ซักถาม

3. ภายหลังได้รับความยินยอมจากญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิตแล้ว ผู้วิจัยทำการสาธิตวิธีการห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม ให้พยาบาลดู โดยใช้ผ้าห่อฝืนสุดท้ายที่พัฒนาขึ้น และให้ญาติมีส่วนร่วมในขั้นตอนการห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม

4. ภายหลังการห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิมเสร็จสิ้นลง ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผล 3 ด้าน ได้แก่ 1) ประสิทธิภาพของผ้าฝืนสุดท้ายตามการประเมินของพยาบาล 2) ความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตมุสลิม และ 3) ความพึงพอใจของพยาบาลที่ใช้ผ้าฝืนสุดท้าย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของวิจัยฉบับนี้ วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนานวัตกรรมผ้าฝ้ายสุดท้ายห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการพัฒนาและการประเมินประสิทธิภาพของผ้าฝ้ายสุดท้ายโดยพยาบาล ประกอบด้วย

1.1 การพัฒนาวัตกรรมผ้าฝ้ายสุดท้ายสำหรับห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ผู้วิจัยศึกษาผ้าห่อศพจากการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญพบว่า ผ้าห่อศพที่เหมาะสมสำหรับผู้เสียชีวิตมุสลิม ควรเป็นผ้าขาว ประกอบด้วย 3 ขนาด ได้แก่ ขนาดเล็ก (115 x 270 เซนติเมตร) ขนาดกลาง (173 x 270 เซนติเมตร) ขนาดใหญ่ (200 x 270 เซนติเมตร) ตามมาตรฐานเฉลี่ยส่วนใหญ่ของแต่ละบุคคล ผ้าแต่ละผืนต้องมีผ้าที่เย็บติดคล้ายเชือกสำหรับผูก 5 ตำแหน่ง (ดังภาพที่ 6) ได้แก่ 1) ตำแหน่งศีรษะ สำหรับผูกยึดคางกับใบหน้า ไม่ให้อ้าปากเพื่อคงรูปหน้าให้มีสภาพเดิมมากที่สุด 2) ตำแหน่งข้อมือ มีผ้าผูกยึดตรึงข้อมือให้อยู่ในลักษณะขวางทับซ้าย คล้ายการวางมือขณะละหมาดเนื่องจากตามหลักการของศาสนาอิสลามเชื่อว่า การวางมือในท่านี้ เป็นท่าที่ถูกต้องท่าสุดท้ายเมื่อต้องกลับคืนสู่พระเจ้า 3) ตำแหน่ง กลางลำตัว 4) ตำแหน่งข้อเข่า และ 5) ตำแหน่งข้อเท้า มีผ้าที่เป็นเชือกสำหรับผูกเพื่อยึดตรึงร่างกายให้เรียบร้อยและอยู่ในสภาพปกติไม่ผิดรูป



ภาพที่ 6 ตำแหน่งการผูกยึดของเชือกบนร่างกาย

1.2 ประสิทธิภาพของผ้าฝ้ายสุดท้ายประเมินโดยพยาบาลผู้ใช้ รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประสิทธิภาพของการใช้ผ้าห่อศพแบบเดิมและผ้าฝ้ายสุดท้ายตามวิถีมุสลิม (n = 12)

ประสิทธิภาพ	ผ้าห่อศพแบบเดิม		นวัตกรรมผ้าฝ้ายสุดท้าย	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
สะดวกใช้งานง่าย	1.42	.51	2.75	.87
ห่อศพได้มิดชิดเรียบร้อย ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย	1.67	.65	3.00	.60
ถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม	1.92	.67	3.08	.67

จากตารางที่ 1 พบว่า ประสิทธิภาพของผืนสุตทำยอยู่ในระดับดีในทุกด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวกใช้งาน ($\bar{x} = 2.75$, S.D. = 0.87) ด้านการห่อศพได้มิดชิดเรียบร้อย ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ($\bar{x} = 3.00$, S.D. = 0.60) และ ด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ($\bar{x} = 3.08$, S.D. = 0.67) ในขณะที่ผ้าห่อศพแบบเดิมมีประสิทธิภาพอยู่ในควรปรับปรุง ได้แก่ ด้านความสะดวกใช้งาน ($\bar{x} = 1.42$, S.D. = 0.51) และ ด้านการห่อศพได้มิดชิดเรียบร้อย ($\bar{x} = 1.67$, S.D. = 0.65) ส่วนในด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลามอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 1.92$, S.D. = 0.67)

2. ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต ต่อการใช้นวัตกรรมผ้าผืนสุตทำย

ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 2 และ ความพึงพอใจของญาติต่อการใช้นวัตกรรมผ้าผืนสุตทำย รายละเอียด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต (n = 12)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	12	100.00
หญิง	0	0.00
ศาสนา		
อิสลาม	12	100.00
อื่นๆ	0	0.00
อายุ		
30 - 40 ปี	7	58.33
มากกว่า 40 ปี	5	41.67
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	12	100.00
อื่นๆ	0	0.00

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิตทั้งหมดเป็นเพศชาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 และทั้งหมดนับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 มีอายุอยู่ระหว่าง 30 – 40 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 58.33 และมีอายุมากกว่า 40 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 41.67 และทุกคนสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 12 คน คิดเป็น ร้อยละ 100.00

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนความพึงพอใจของญาติต่อการใช้นวัตกรรมผ้าฝ้าย
สุดท้าย ($n = 12$)

รายการ	\bar{x}	S.D.
1. รูปแบบนวัตกรรมผ้าฝ้ายสุดท้าย	3.50	.67
2. การใช้งาน สะดวก ใช้ง่าย ห่อศพได้มิดชิด เรียบร้อย ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย	3.42	.67
3. นวัตกรรมมีประโยชน์ต่อท่าน	3.50	.67
4. นวัตกรรมถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม	3.42	.90

จากตารางที่ 3 พบว่า ญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต มีความพึงพอใจต่อผ้าฝ้ายสุดท้าย อยู่ในระดับดีมากในทุกด้าน ได้แก่ ด้านรูปแบบนวัตกรรมผ้าห่อศพ ($\bar{x} = 3.50$, S.D. = 0.67) ด้านความสะดวกในการนำไปใช้ ($\bar{x} = 3.42$, S.D. = 0.67) และด้านความมีประโยชน์ ($\bar{x} = 3.50$ (S.D. = 0.67) โดยเฉพาะความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ($\bar{x} = 3.42$, S.D. = 0.90)

3. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรมผ้าฝ้ายสุดท้าย

ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 4 และ ความพึงพอใจของญาติต่อการใช้นวัตกรรมผ้าฝ้ายสุดท้าย รายละเอียด ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ($n = 12$)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	11	91.67
ชาย	1	8.33
ศาสนา		
อิสลาม	9	75.00
พุทธ	3	25.00
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	1	8.33
มากกว่า 30 ปี	11	91.67
ประสบการณ์การทำงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	1	8.33
ระหว่าง 5 – 10 ปี	10	83.34
มากกว่า 10 ปี	1	8.33
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	12	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 91.67 และมีจำนวน 1 คน เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 8.33 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 และนับถือศาสนาพุทธ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00 มีอายุมากกว่า 30 ปี จำนวน 11 คน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 91.67 และมีอายุน้อยกว่า 30 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 เกือบทั้งหมดมีประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 5 – 10 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 83.34 ในขณะที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี และมากกว่า 5 ปี มีจำนวนเท่ากัน คือ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 สุดท้ายกลุ่มตัวอย่างทุกคนสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 12 คน คิดเป็น ร้อยละ 100.00

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้ผ้าห่อศพแบบเดิมและนวัตกรรมผ้าฝืนสุดท้าย (n = 12)

รายการ	ผ้าห่อศพแบบเดิม		นวัตกรรมผ้าฝืนสุดท้าย	
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.
1. รูปแบบนวัตกรรมผ้าห่อศพ	1.00	0.00	3.17	0.83
2. ประสิทธิภาพของการใช้ผ้าห่อศพ				
2.1 สะดวกใ้ช้ง่าย	1.42	0.51	2.75	0.87
2.2 ห่อศพได้มิดชิด เรียบร้อย ไม่เปิดเผยร่างกาย	1.67	0.65	3.00	0.60
ผู้เสียชีวิต	1.92	0.67	3.08	0.67
2.3 ถูกต้องตามหลักการทางศาสนา				
3. ท่านคิดว่าผ้าห่อศพมีประโยชน์ต่อการใช้งาน	1.50	0.52	3.25	0.75

จากตารางที่ 5 พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจ อยู่ในระดับดีมากในด้านความมีประโยชน์ ($\bar{x} = 3.25$, S.D. = 0.75) และอยู่ในระดับดี 3 ด้าน คือ ด้านรูปแบบของนวัตกรรม ($\bar{x} = 3.17$, S.D. = 0.83) ด้านการใช้งาน ($\bar{x} = 2.88$, S.D. = 0.74) และด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ($\bar{x} = 3.08$, S.D. = 0.67) ซึ่งแตกต่างจากการใช้ผ้าห่อศพแบบเดิม พบว่า มีเพียงด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลามที่อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 1.92$, S.D. = 0.67) ในขณะที่ด้านอื่นๆ อยู่ในระดับควรปรับปรุง

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ครอบคลุม 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านประสิทธิภาพของผ้าผืนสุดท้ายพยาบาลประเมิน ด้านความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยมุสลิมที่เสียชีวิต และด้านความพึงพอใจของพยาบาลที่ใช้ผ้าผืนสุดท้ายในการห่อร่างกายของผู้เสียชีวิตมุสลิม ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของผ้าผืนสุดท้ายประเมินโดยพยาบาลผู้ใช้ พบว่า ประสิทธิภาพของนวัตกรรมผ้าผืนสุดท้ายอยู่ในระดับดีในทุกด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวกใช้ง่าย ($\bar{x} = 2.75$, S.D. = 0.87) สามารถห่อศพได้มิดชิดเรียบร้อย ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ($\bar{x} = 3.00$, S.D. = 0.60) และความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ($\bar{x} = 3.08$, S.D. = 0.67) ในขณะที่ผ้าห่อศพแบบเดิมมีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับควรปรับปรุง ได้แก่ ด้านความสะดวกใช้ง่าย ($\bar{x} = 1.42$, S.D. = 0.51) และการห่อศพได้มิดชิดเรียบร้อย ($\bar{x} = 1.67$, S.D. = 0.65) ส่วนในด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลามอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 1.92$, S.D. = 0.67)

จะเห็นได้ว่า จากผลการพัฒนานวัตกรรมผ้าผืนสุดท้ายห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิมในครั้งนี้มีประสิทธิภาพดี ทั้งในด้านการใช้งานด้านจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยในด้านการใช้งาน พบว่ามีความสะดวก ใช้ง่ายช่วยให้พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ทำการห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิมได้ง่าย ไม่ต้องพลิกผู้เสียชีวิตมุสลิมไปมาหลายครั้ง ลดการบอบช้ำของร่างกาย ห่อแล้วมีความมิดชิดเรียบร้อย ไม่เปิดเผยส่วนต่างๆ ของร่างกาย มีความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม สามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างมั่นคง ดูไม่น่ากลัวสำหรับผู้รับบริการท่านอื่นที่พบเห็น รวมทั้งเป็นการให้เกียรติผู้เสียชีวิต และตอบสนองมิติด้านจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการ สอดคล้องกับหลักการพัฒนานวัตกรรม (Innovation) ที่จำเป็นต้องผ่านกระบวนการศึกษาค้นคว้าอย่างมีระบบ กระบวนการทดลองใช้จริงช่วยให้นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นนำไปใช้งานได้มีประสิทธิภาพ (กิตติยา วงษ์จันทร์, 2560)

2. ด้านความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตมุสลิมต่อการใช้นวัตกรรมผ้าผืนสุดท้าย พบว่าญาติผู้เสียชีวิตมุสลิม มีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมผ้าผืนสุดท้าย อยู่ในระดับดีมากในทุกด้าน ได้แก่ ด้านรูปแบบนวัตกรรมผ้าห่อศพ ($\bar{x} = 3.50$, S.D. = 0.67) ความสะดวกในการนำไปใช้ ($\bar{x} = 3.42$, S.D. = 0.67) ความมีประโยชน์ ($\bar{x} = 3.50$, S.D. = 0.67) โดยเฉพาะความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ($\bar{x} = 3.42$, S.D. = 0.90) และจากการที่ผู้วิจัยได้พูดคุยกับญาติผู้เสียชีวิตมุสลิม “ญาติบอกว่ารู้สึกดีที่ทางโรงพยาบาลเอาใจใส่ และเห็นความสำคัญแม้ผู้ป่วยเสียชีวิตไปแล้ว ญาติรู้สึกประทับใจต่อการปฏิบัติแบบนี้” สอดคล้องกับการศึกษาของมณี คำคง (2557) พบว่าการที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงหลักความเชื่อ วัฒนธรรม วิถีชีวิตและหลักศาสนา จะเป็นการเยียวยาสภาวะจิตใจของญาติและผู้ดูแลหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิตได้เป็นอย่างดี และสอดคล้องกับการศึกษาของรจนา ทองดำ, วราภรณ์ คงสุวรรณ, และกิตติกร นิลมานันต์ (2558) พบว่า พยาบาลมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะหลังการตาย ที่ไม่ใช่เพียงการดูแลผู้ป่วยที่ตายเป็นเพียงอย่างเดียว แต่ต้องเน้นการประคับประคองจิตใจของช่วยเหลือให้กำลังใจครอบครัวผู้เสียชีวิตด้วย

3. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรมผ้าฝืนสุดท้าย พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมผ้าฝืนสุดท้ายอยู่ในระดับดีมาก ในด้านความมีประโยชน์ ($\bar{x} = 3.25$, S.D. = 0.75) และอยู่ในระดับดี 3 ด้าน คือ ด้านรูปแบบของนวัตกรรม ($\bar{x} = 3.17$, S.D. = 0.83) ด้านการใช้งาน ($\bar{x} = 2.88$, S.D. = 0.74) และด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ($\bar{x} = 3.08$, S.D. = 0.67) ซึ่งต่างจากการใช้ผ้าห่อศพแบบเดิม พบว่า มีเพียงด้านความถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม ซึ่งอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 1.92$, S.D. = 0.67) ในขณะที่ด้านอื่นๆ อยู่ในระดับควรปรับปรุง จากการพัฒนานวัตกรรมผ้าฝืนสุดท้ายครั้งนี้ ทำให้การห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม มีความสะดวก ไม่ต้องใช้ผ้าหลายผืนในการห่อ มีเชือกผูกในตำแหน่งต่างๆ ที่สามารถผูกได้ง่าย ห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิมได้มิดชิด เรียบร้อย ไม่เปิดเผยร่างกาย ช่วยลดขั้นตอนการห่อศพที่มีความยุ่งยากลง จึงเป็นสิ่งที่ช่วยตอบโจทย์ของพยาบาลที่ประสบกับปัญหาจากการปฏิบัติงาน และสิ่งทีนอกเหนือจากสิ่งที่กล่าวมาแล้ว คือ การที่พยาบาลได้ดูแลให้ผู้เสียชีวิตมุสลิมออกไปจากโรงพยาบาล ในภาพลักษณ์ที่สวยงาม โดยคำนึงถึงหลักศาสนา วิถีความเชื่อ และวัฒนธรรม ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการให้การพยาบาล (จินตมาศ โกศลชื่นวิจิตร, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของอังคณา วังทองอนุชิต, วังทอง ต่วนฮานาณี วัดเส็น, และวันดี สุทธิรังสี, (2556) ที่พบว่า หลักการพยาบาลที่สำคัญต้องใส่ใจในปัญหาของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจและจิตวิญญาณ ถ้าพยาบาลปฏิบัติเช่นนี้ จะก่อให้เกิดความสุขใจ ทั้งผู้ให้และผู้รับรักษาพยาบาล รวมทั้งเป็นการสร้างภาพลักษณ์ของบุคลากรและขององค์กรที่ดีอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการนำการใช้นวัตกรรมผ้าฝืนสุดท้ายห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิมไปใช้กับหน่วยงานที่ต้องใช้ผ้าห่อศพในลักษณะนี้ เช่น มูลนิธิต่างๆ หรือหน่วยงานที่บริบทใกล้เคียงกัน เพื่อตอบสนองความต้องการในมิติด้านจิตวิญญาณและความสะดวกในการใช้งาน
2. จัดอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการห่อศพให้ครบในชุดเดียวกันเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ โดยเพิ่มจำนวนผ้าห่อศพ เป็น 2 ผืน คือ ใช้ที่โรงพยาบาล 1 ผืน หลังทำความสะอาดร่างกายศพตามหลักศาสนาอีก 1 ผืน และชุดสาลีสำหรับอุดช่องทางของสิ่งคัดหลั่ง และกำยานสำหรับดับกลิ่น

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของญาติและพยาบาลระหว่าง ผ้าห่อศพแบบเก่าและนวัตกรรมแบบใหม่คือ ผ้าฝืนสุดท้ายห่อร่างกายผู้เสียชีวิตมุสลิม โดยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างและใช้สถิติเปรียบเทียบเพื่อหาความแตกต่างเพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเชิงลึกในเรื่องของการตอบสนองทางคุณค่าทางด้านจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตมุสลิม ซึ่งเป็นบทบาทหนึ่งที่สำคัญของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและญาติในด้านจิตวิญญาณตามเป้าหมายของการพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Person-centered care)

เอกสารอ้างอิง

- กิตติกร นิลมานันต์. (2555). *การดูแลระยะสุดท้ายของชีวิต*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- กิตติยา วงษ์จันทร์. (2560). *รูปแบบการวิจัยเชิงนวัตกรรม (R&D, D&D, AR, R2R) โครงการฝึกอบรม “สร้างนักวิจัยรุ่นใหม่” (ลูกไก่) รุ่นที่ 5*. สืบค้น 2 ธันวาคม 2561 จาก kitt_w_2000@yahoo.ie
- จินตมาศ โกศลชื่นวิจิตร. (2556). การดูแลอย่างเอื้ออาทร: หัวใจสำคัญของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ*, 29(2), 134-142.
- ดาเนียา เจ๊ะสะนิ. (2555). *การจัดการศพในบทบัญญัติอิสลาม*. สืบค้น 12 มีนาคม 2561 จาก <http://www.saaid.net/rasael/janasah/index.htm>.
- มณี คำคง. (2557). การพยาบาลด้านจิตวิญญาณ: มิติความเชื่อต่อชีวิตหลังความตายตามแนวปฏิบัติของผู้นับถือศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 1(2), 60-67.
- รจนา ทองดำ, วราภรณ์ คงสุวรรณ, และกิตติกร นิลมานันต์. (2558). การตายอย่างสงบตามมุมมองของพยาบาลไทยมุสลิม. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 35(2), 21-34.
- เวชสถิติโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์. (2561). *สถิติผู้ป่วยมุสลิมที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์*. สืบค้น 10 กุมภาพันธ์ 2561 จาก ฐานข้อมูลโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2556). *มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข*. สืบค้น 10 มีนาคม 2561 จาก https://www.google.co.th/search?q=หลักการให้การบริการผู้ป่วยในสถานบริการสาธารณสุข&rlz=1C1CHBD_enTH813TH813&oq.
- อิสมาอีลลุดฟ จะปะเกีย. (2555) *คู่มือผู้ป่วยและการจัดการตามหลักการอิสลามเพื่อแสวงหาความเมตตาจากอัลลอฮ์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. ยะลา: มหาวิทยาลัยอิสลามยะลา.
- อุไร หักกิจ และวาริรัตน์ ถาน้อย. (2555). การพยาบาลองค์รวมและการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน: การบูรณาการแนวคิดสู่การจัดการศึกษาพยาบาล. *วารสารสภากาพยาบาล*, 27(ฉบับพิเศษ), 5-17.
- อังคณา วังทองอนุชิต, วังทอง ต่วนฮานาณี วัดเส้น, และวันดี สุทธิรงค์. (2556). มุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรมบริบทอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 23(3), 35-44.
- Granda-Cameron, C., & Houldin, A. (2012). Concept analysis of good death in terminally ill patients. *American Journal of Hospices & Palliative Medicine*, 29(8), 632-639
- Muslim Funeral Services Ltd ©. (2010). *Funeral Director & Savings Plan Manager*. Retrieved February 20, 2018 from, <https://www.mfs.asn.au/ghusl--burial-steps.html>.

