



ประสบการณ์ของญาติในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต

Experiences of Patients' Relatives in Using Eastern Wisdom for

Healing Critically Ill Patients

ทิพวรรณ ทองบริสุทธ์

Thippawan Thongborisut

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Master of Nursing Science Thesis in Adult Nursing

Prince of Songkhla University

๕

เลขหมู่	RC46.4	๗๖๓	๒๕๔๗
Bib Key	๗๔๒๙๓๕		
	๑๘ ก.ค. ๒๕๔๗		

ชื่อวิทยานิพนธ์	ประสบการณ์ของญาติในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต
ผู้เขียน	นางทิพวรรณ ทองบริสุทธิ์
สาขาวิชา	การพยาบาลผู้ใหญ่
ปีการศึกษา	2546

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของญาติในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ญาติผู้ป่วยวิกฤต ที่มีประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วย ขณะรับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหอผู้ป่วยสามัญ และหอผู้ป่วยหนักในจังหวัดสงขลา จำนวน 11 ราย ซึ่งคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การจดบันทึกภาคสนาม และบันทึกเทประหว่างเดือนพฤศจิกายน 2546 ถึง เดือนมีนาคม 2547 วิเคราะห์ข้อมูลโดยประยุกต์ใช้ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยาของแวนมาเนน (Van Manen, 1990)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกที่เลือกใช้ในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตใน 3 ลักษณะคือ (1) สิ่งที่ช่วยเสริมผลในการรักษา (2) สิ่งที่เสริมความหวัง และ (3) สิ่งที่ช่วยเยียวยาด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ส่วนชนิดของภูมิปัญญาตะวันออกที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกใช้ในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตมี 7 ลักษณะ คือ (1) ตัวกลางที่ถ่ายทอดพลัง อำนาจการเยียวยา จากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ไปสู่ผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย 5 ชนิด คือ อานบทคัมภีร์หรือสวดภาวนา ใช้น้ำมันต์ พระพุทธรูป ผ้ายันต์ และเครื่องรางของขลัง (2) การทำบุญ ใน 2 รูปแบบ คือการถวายสังฆทาน และการบวชของลูกหลาน (3) การดูดวงชะตา (4) การบนบานต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ (5) การนวด (6) การทำสมาธิ และ (7) การใช้สมุนไพร ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก ดังกล่าวประกอบด้วย 3 ประการคือ (1) อิทธิพลของความเชื่อความศรัทธาของผู้ให้ข้อมูล (2) อิทธิพลของคนรอบข้าง (3) ความหวังต่อผลด้านการรักษา และ (4) ประสบการณ์ตรงในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก หลังจากนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตผู้ให้ข้อมูลรับรู้ผลของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกนั้น ๆ ใน 3 ลักษณะ คือ (1) ภายใจผู้ป่วยเป็นสุขสงบ (2) ญาติสบายใจ และ (3) เกิดกำลังใจทั้งเขาและเรา

สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกจากการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือ (1) ความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยจากข้อจำกัดที่มีอยู่ (2) ระยะทางไกล และ (3) ยากนำมาใช้แต่ไม่กล้า เพราะกลัวขัดแย้งกับแพทย์ ส่วนปัจจัยส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกนั้นผู้ให้ข้อมูลต่างรับรู้ว่าการที่แพทย์และพยาบาลมีความเข้าใจผู้ป่วยและญาติ การได้รับอนุญาตในการใช้และให้การสนับสนุนทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยภายใต้ความเชื่อของตนได้สะดวกยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์ของญาติในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต ข้อมูลที่ได้สามารถใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อพัฒนาการพยาบาลไปสู่องค์รวมมากยิ่งขึ้น อีกทั้งใช้เป็นแนวทางในการบริหารการพยาบาล และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องต่อไปในอนาคต

Thesis Title Experiences of Patients' Relatives in Using Eastern Wisdom for
 Healing Critically Ill Patients
Author Mrs. Thippawan Thongborisut
Major Program Adult Nursing
Academic year 2003

Abstract

This phenomenological study aimed to describe and explain the experience of patients' relatives in using Eastern wisdom for healing critically ill patients. Eleven informants were purposively selected from patients' relatives who had experience in using Eastern wisdom for healing critically ill patients, and were admitted to hospitals in Songkhla, southern Thailand.

Data were collected using tape-recording, in-depth interview, non-participant observation, and fieldnote taking between November 2003 and March 2004. The Van Manen's phenomenological method was used to analyze the data.

The findings revealed that Eastern wisdom was viewed by the informants in three ways (1) as a complementary therapy, (2) as another trail that gives more hope, and (3) as a mental and spiritual healing.

There were seven different Eastern wisdoms to be selected by the informants: (1) medium of transfer of healing power to the patients such as holl water, Buddha statue, cabalistic writing and magic objects, (2) the dedication of merit in form of Sanghadana (offering to the order), taking up to Bhikkhuship, etc., (3) fortune reading, (4) making offering to the super natural, (5) massage, (6) meditation, and (7) use of herbs.

Factors influencing the use of Eastern wisdom comprised: (1) informants' faith and beliefs, (2) influences of surrounding persons, (3) expectation of effective results, and (4) the informants' direct experiences in successful use of Eastern wisdom.

Perceived effects of the use of Eastern wisdom included (1) physical and mental happiness of the patients, (2) relatives feeling calm and relaxed, and (3) feeling of assurance by both the patients and relatives.

There were three obstacles to using Eastern wisdom: (1) the patients' limitations, (2) distance and financial problem, and (3) being afraid of conflicting with doctors and nurses. Factors facilitating the use of Eastern wisdom consisted of the doctor and nurses' understanding, obtaining permission and encouragement in using Eastern wisdom according to their beliefs.

This study provides a deeper understanding of the experience of the patients' relatives in using Eastern wisdom for healing critically ill patients. The findings should be useful for nurses involved in caring for critically ill patients in accordance with the individual patient and relatives' needs. In addition, these findings can be applied in nursing administration, nursing education and nursing research.