ชื่อวิทยานิพนธ์ ประสบการณ์ของพยาบาลในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยวิกฤต
ผู้เขียน นางสาว เสาวลักษณ์ มณีรักษ์
สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่
ปีการศึกษา 2544

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของพยาบาลในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยวิกฤต ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม/ศัลยกรรม โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 10 ราย เก็บรวบรวมตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2544 ถึง เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2544 โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พร้อมทั้งบันทึกเทป และการบันทึกภาคสนาม โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามขั้นตอนของโคไลซี่ (Colaizzi)

ผลการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายเกี่ยวกับจิตวิญญาณ มี 6 ลักษณะ ดังนี้ 1) สิ่งที่เป็นที่พึ่งทางใจ 2) ความรู้สึกส่วนลึกของบุคคล 3) พลังภายในที่ทำให้เกิดแรงขับ 4) เหมือนยารักษาไข้ 5) เป็นความหวัง และ 6) ศูนย์รวมของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ส่วนความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล มี 5 ลักษณะ ได้แก่ 1) ได้ใกล้ชิดกับบุคคลและสิ่งยึดเหนี่ยว 2) ได้รับสัมผัสที่อบอุ่น 3) ได้รับรู้ข้อมูล 4) มีความหวัง และ 5) ความไว้วางใจ ส่วนการปฏิบัติพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณทั้งหมดมี 8 กิจกรรม ดังนี้ 1) คอยดูแลช่วยเหลือ 2) สร้างความหวัง 3) ดูแลยิ่งกว่าญาติ 4) บอกให้รับรู้อาการ 5) สัมผัสถ่ายทอดความรู้สึกทางใจ 6) เสริมกำลังใจจากญาติ 7) ช่วยให้สุขสงบ และ 8) เคารพความเป็นบุคคล

นอกจากนี้พยาบาลได้สะท้อนผลการปฏิบัติโดยแสดงความรู้สึกต่อตนเองใน 4 ลักษณะ คือ 1) รู้สึกดีที่ได้ช่วย 2) รู้สึกเป็นสุข 3) เกิดความภาคภูมิใจ และ 4) มีพลังและกำลังใจ ขณะเดียวกันได้สะท้อนความรู้สึกของผู้ป่วยที่ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณตามการรับรู้ของพยาบาลแล้ว มี 9 ลักษณะ คือ 1) หลับได้ หายกลัว 2) สุขใจ สบายใจ 3) สงบลง

4) ดีใจได้ใกล้ชิด 5) อบอุ่นใจไม่โดดเดี่ยว 6) ให้ความร่วมมือ ไม่ก้าวร้าว 7) กล้าบอกความในใจ 8) เกิดกำลังใจต่อสู้ชีวิต และ 9) ตระหนักในคุณค่าพยาบาล ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างได้ระบุปัญหาและอุปสรรคในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณ มี 3 ด้าน คือ 1) ข้อจำกัดส่วนตน 2) ลักษณะของบุคคลที่เกี่ยวข้อง และ 3) สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม

ผลการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยเกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งถึงประสบการณ์ของพยาบาลในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยวิกฤต และสามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการปฏิบัติที่เน้นด้านจิตวิญญาณ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ

Thesis Title	Nurses' Experiences in Responding to the Spiritual Needs of Critically Ill Patients
Author	Miss Saowalak Maneerak
Major Program	Adult Nursing
Academic Year	2001

Abstract

The objectives of this phenomenological qualitative research were to describe and explain experiences of nurses in responding to the spiritual needs of critical patients. Ten purposively selected informants envolled in the study were professional nurses working at the intensive care unit both in medical and surgical areas in one hospital of Songkla Province. The data were collected from September 2001 to December 2001 using in-depth interview, tape recording, and field records. The data were analyzed according to Colaizzi procedure.

The results revealed six meanings of spirituality given by the informants, namely: 1) spiritual refuge; 2) personal deepest feeling; 3) an inner-power drive; 4) a magic medicine; 5) hope; 6) an integration of the body, heart, and spirit. The patient' s spiritual needs as perceived by nurses could be classified into 5 categories: 1) being with loved one and spiritual belief; 2) receiving warm touch; 3) receiving information; 4) having hope; 5) trustworthiness.

Nurses' practice in responding to patients' spiritual needs revealed 8 categories: 1) providing help; 2) giving hope; 3) providing care as well as their own relatives; 4) giving information about the patient's condition; 5) transfering the spirit through touching; 6) encouraging support from the relatives; 7) cooling down the patient; 8) giving respect to the patient as a person.

Feeling of nurses towords responding to patient's spiritual needs feel into 4 categories: 1) feeling good to be able to help; 2) being happy; 3) being proud; 4) gaining power and support. In addition, nurses perceived that the feeling engendered

in their patients would comprise: 1) being able to sleep and having no fear; 2) being happy and relaxed; 3) feeling calm; 4) being glad to stay close to someone; 5) feeling warm without loneliness; 6) being cooperative, without aggression; 7) being ready to disclose; 8) gaining support to fight against the disease; 9) realizing the values of nurses. It was also found that the problems and obstacles in responding to spiritual needs were: 1) self-limitations; 2) characteristics of concerned people; 3) unsuitable environments.

The results of the study revealed profound understanding about experiences of nurses in responding to spiritual needs of critically ill patients. This could be used as basic information for developing spiritual nursing care, which is a part of holistic care.