

การให้ความสำคัญและการรับรู้ต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณของพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุ มุสลิม

ผู้เขียน นางสาวจินตนา คำเกลี้ยง
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่)
ปีการศึกษา 2547

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการให้ความสำคัญและการรับรู้ต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณของพยาบาลและผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มคือผู้ป่วยสูงอายุมุสลิม พยาบาลไทยมุสลิมและพยาบาลไทยพุทธ กลุ่มละ 100 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับการให้ความสำคัญและการรับรู้ต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที (paired -test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way analysis of variance) ทดสอบค่าเอฟ (F-test) ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

1. คะแนนการให้ความสำคัญต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ โดยรวมและรายด้านทุกกลุ่ม ตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มสูงกว่าคะแนนการรับรู้ต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อทดสอบด้วย paired t-test ($p < .05$) โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยการให้ความสำคัญต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ โดยรวมของพยาบาลไทยมุสลิมอยู่ในระดับสูง ผู้ป่วยมุสลิมและพยาบาลไทยพุทธอยู่ในระดับปานกลาง

2. การให้ความสำคัญต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 14.679, p < .01$) โดยพยาบาลไทยมุสลิมมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M = 83.76$) รองลงมาคือผู้ป่วยสูงอายุมุสลิม ($M = 77.24$) และพยาบาลไทยพุทธมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด $M = 76.03$) เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่พบว่า พยาบาลไทยมุสลิมกับพยาบาลไทยพุทธ พยาบาลไทยมุสลิมกับผู้ป่วยสูงอายุมุสลิม มีคะแนนการให้ความสำคัญต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ โดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพยาบาลไทยพุทธกับผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมให้ความสำคัญต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ ไม่แตกต่างกัน

3. การพยาบาลที่ผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมให้ความสำคัญใน 5 อันดับแรก คือ 1) การที่พยาบาลแสดงความกระตือรือร้นในการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมมีกำลังใจในการดูแลตนเองให้หายจากการเจ็บป่วย 2) การที่พยาบาลให้การต้อนรับด้วยท่าที่เป็นมิตร ยิ้มแย้มเป็นกันเอง 3) การที่พยาบาลบอกกล่าว หรือขออนุญาตผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล 4) การที่พยาบาลดูแล/ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมอย่างสม่ำเสมอ และการที่พยาบาลมีการพูดคุยกับผู้ป่วยสูงอายุมุสลิม โดยใช้ภาษาที่เข้าใจ และ 5) การที่พยาบาลบอก หรือแสดงความห่วงใยแก่ผู้ป่วยสูงอายุ

มุสลิมโดยการพูดคุย หรือการสัมผัสอย่างอ่อนโยน ซึ่งสอดคล้องกับกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลไทยมุสลิมและพยาบาลไทยพุทธให้ความสำคัญใน 5 อันดับแรกเช่นกัน

4. การรับรู้ต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=12.664$, $p<.01$) โดยพยาบาลไทยมุสลิมมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด

($M=73.1$) รองลงมาคือพยาบาลไทยพุทธ ($M=70.80$) และผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด

($M=66.71$) เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมกับพยาบาลไทยมุสลิม

ผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมกับพยาบาลไทยพุทธ มีคะแนนการรับรู้ต่อการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ โดยรวม

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพยาบาลไทยมุสลิมกับพยาบาลไทยพุทธรับรู้ต่อ

การพยาบาลด้านจิตวิญญาณโดยรวมไม่แตกต่างกัน ผลการศึกษาครั้งนี้ใช้เป็นแนวทางในการดูแล

ผู้ป่วยสูงอายุมุสลิมให้สอดคล้องกับความต้องการด้านจิตวิญญาณตามแนวทางและหลักการของ

ศาสนาอิสลาม