

ประสบการณ์ภาวะเศร้าโศกของภรรยาที่สามีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยวิกฤต:
การปฏิบัติตามวิถีพุทธเพื่อการเยียวยา*

Grief Experiences of Thai Buddhist Wives of Dead Patients from
Critical Illness : Practicing Buddhism Ways for Self-Healing

สิริวรรณ นิร์มาล,** พย.ม.
วรารณ กงสุวรรณ,*** Ph.D.
กิตติกร นิลมานัต,*** Ph.D.

Siriwan Nirmal, M.N.S.
Waraporn Kongsuwan, Ph.D.
Kittikorn Nilmanat, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายประสบการณ์ภาวะเศร้าโศกของภรรยาที่สามีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยวิกฤต โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮอร์แมนวิตซ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ คู่สมรสไทยพุทธของผู้ป่วยวิกฤตและตายจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสงขลาจำนวน 15 ราย ซึ่งเป็นภรรยาของผู้ที่เสียชีวิต เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลจากการถอดเทปตามวิธีการของแวน มาเนน ผลการวิจัยพบว่า ความหมายของประสบการณ์ทั้งหมดแบ่งได้เป็น 12 กลุ่มความหมายหลักซึ่ง “การปฏิบัติตามวิถีพุทธเพื่อการเยียวยา” เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มความหมายของภาวะเศร้าโศกที่คู่สมรสไทยพุทธของผู้เสียชีวิตจากการเจ็บป่วยวิกฤต ประกอบไปด้วย 2 ประเด็นย่อย คือ 1) การปฏิบัติตามวิถีพุทธอย่างสม่ำเสมอ และ 2) การทำความเข้าใจความจริงของชีวิต ซึ่งการปฏิบัติตามวิถีพุทธอย่างสม่ำเสมอ มี 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) ทำบุญ ตักบาตร 2) ศึกษาธรรมะ 3) สวดมนต์และ

นั้งสมาธิ

ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลให้แก่งพยาบาล และบุคลากรทางสุขภาพในการติดตาม และดูแลคู่สมรสไทยพุทธของผู้เสียชีวิตจากการเจ็บป่วยวิกฤตในโรงพยาบาล และสามารถใช้ในการปฏิบัติตามวิถีพุทธในการแนะนำบุคคลไทยพุทธที่มีการสูญเสียเพื่อเป็นการเยียวยาให้คลายทุกข์ในระยะเศร้าโศก
คำสำคัญ : ประสบการณ์เศร้าโศก คู่สมรสไทยพุทธ ผู้เสียชีวิตจากการเจ็บป่วยวิกฤต

Abstract

This hermeneutic phenomenological study aimed to describe grief experiences of Thai Buddhist wives of dead patients from critical illness. Fifteen Thai Buddhist wives were participants. Data were collected by using individual in-depth interview. van Manen's approach was modified for data analysis. The findings revealed 12 thematic categories that structured the experience. “Practicing following Buddhism ways

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

for self-healing” was one of major themes. This theme included two sub-themes of 1) Practicing following Buddhism ways regularly and 2) Understanding the reality of life. Sub-theme, Practicing following Buddhism ways provided three activities: 1) Offering foods to monks 2) Studying Buddhism principles, and 3) Praying and practicing meditation.

The findings of this study can be used to suggest nurses and other healthcare providers to follow up and taking care of spouses of dead patients from critical illness. Practicing following the Buddhism ways can be recommended for grieving Thai Buddhists to heal themselves and relief from their suffering during bereavement period.

Key words : Grief experiences, Thai Buddhist spouses, dead patients from critical illness

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความตายเป็นองค์ประกอบหนึ่งของชีวิต เป็นภาวะวิกฤตเร่งด่วนของชีวิตและเป็นการสูญเสียที่อาจก่อให้เกิดประสบการณ์ที่สร้างความรู้สึกเจ็บปวด โดยเฉพาะสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการเจ็บป่วยวิกฤต เนื่องจากผู้ป่วยวิกฤตมักเป็นผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บอย่างรุนแรงจากสาเหตุต่างๆ และถูกกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงโดยเฉพาะระบบประสาทส่วนกลาง ระบบไหลเวียน และระบบหายใจจนร่างกายไม่สามารถที่จะตอบสนอง หรือปรับตัวเข้าสู่สภาพปกติได้ (วิชัย วงษ์ชนะภัย, 2546) และถูกคามต่อชีวิตได้ทุกเมื่อ หากไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้อง หรือได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็วอาจเสียชีวิตในที่สุด (รัชนิ หลงสวาสดี, 2554; สุจิตรา ลิมอำนวยลาก, 2551) ซึ่งส่งผลให้ครอบครัวที่สูญเสียอยู่ในภาวะเศร้าโศก

ภาวะเศร้าโศก (grief) เป็นกระบวนการตอบสนองต่อการสูญเสียตามธรรมชาติจากการรับรู้ว่าจะต้องสูญเสีย หรือคาดว่าจะต้องมีการสูญเสีย และสูญเสียบุคคลที่ตนรัก ผูกพันใกล้ชิด หรือสิ่งที่มีคุณค่าต่อตนเอง (ธนา นิลชัยโกวิท, 2550; Buglass, 2010 ; Morton, Fontaine, Hudak & Gallo, 2005) โดยสาเหตุของภาวะเศร้าโศก คือ การสูญเสีย (loss) อาจได้แก่ การสูญเสียวัตถุสิ่งของ ตำแหน่งหน้าที่การงาน การแยกจากสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย การสูญเสียความสามารถ สุขภาพ อวัยวะ หรือการสูญเสียบุคคลที่ตนรักจากการเจ็บป่วย (วราภรณ์ คงสุวรรณ และ สิริวรรณ คงทอง, 2556; Potter, 2006) โดยการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ถือว่าเป็นการสูญเสียที่สมบูรณ์และถาวรมีผลให้สมาชิกในครอบครัวตอบสนองต่อการสูญเสีย นอกจากนี้ การเสียชีวิตของกลุ่มสมรสก่อให้เกิดความเศร้าโศกแก่คู่สมรสที่มีชีวิตอยู่ได้ถึงร้อยละ 100 (พีรพนธ์ ลือบุญรัชชัย, 2550; Anderson, Arnold, Angus & Bryce, 2008)

ภาวะเศร้าโศกส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วย รู้สึกไม่มั่นคงในอาการของบุคคลที่ตนรัก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้าง หน้าที่ บทบาทของสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด (รัชนิ หลงสวาสดี, 2554) ตลอดจนสังคมและเศรษฐกิจ (Hogan, 2001) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ (Baier & Buechsell, 2012) โดยจากการศึกษาอาการทางร่างกายและจิตใจในภาวะเศร้าโศกจากภรรยาที่สูญเสียสามีของโควาล์สกี และ บอนด์มาส (Kowalski & Bondmass, 2008) ซึ่งศึกษาจากหญิงหม้ายในประเทศสหรัฐอเมริกาที่สูญเสียสามีจากการเจ็บป่วยทางอายุรกรรม โดยไม่ระบุว่าเจ็บป่วยเรื้อรังหรือวิกฤต จำนวน 173 ราย และการศึกษาภาวะสูญเสียและเศร้าโศกจากประสบการณ์ของหญิงหม้ายจากเหตุการณ์พิบัติภัยของฟานิต บุญตระกูลจินตนา เลิศไพฑูรย์ และ ถนอมศรี อินทนนท์ (2551) ซึ่งหญิงหม้ายส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม และสามีเสียชีวิตจากภาวะวิกฤตจากเหตุการณ์พิบัติภัย พบว่า