

ชื่อวิทยานิพนธ์ : รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ

ผู้วิจัย : พระปลัดสมชาย ปโยโค (ดำเนิน)

ปริญญา : พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

: พระสุธีธรรมานวัตร (เทียบ สิริญาโณ), ผศ.ดร., ป.ธ. ๙, M.A.
(Pali&Sanskrit), Ph.D. (Pali)

: พระมหาสุทิตย์ อาภากรโธ (อบอูน), ดร.,ป.ธ. ๗, ร.บ., พช.ม., พธ.ด.
(พระพุทธศาสนา)

: ดร.นพ.อุทัย สดสุข พ.บ., ส.ม., D.T.P.H., D.T.M&H., Dr.P.H.

วันสำเร็จการศึกษา :/...../.....

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ ดังนี้ ๑) เพื่อศึกษาแนวคิดและวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบันและสภาพปัญหาวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในสังคมไทย ๒) เพื่อศึกษาแนวคิดและวิธีการดูแลผู้ป่วยตามหลักพระพุทธศาสนา และ ๓) เพื่อนำเสนอรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ ใช้วิธีวิจัยแบบผสมวิธี โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยที่วิธีการเชิงคุณภาพนั้น ศึกษาแนวคิดและวิธีปฏิบัติดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากคัมภีร์พระพุทธศาสนา และการแพทย์แผนปัจจุบัน สำหรับวิธีการเชิงปริมาณได้ใช้การวิจัยเชิงทดลองและได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในศึกษาจากประชาชนที่มีอายุ ๑๘-๗๐ ปี ที่เข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน ๑๐๐ คนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการบำบัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ ๕๐ คน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมประกอบด้วย รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ ๓ ส ๓ อ ๑ น แบบชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) และแบบประเมินสภาวะอารมณ์ เพื่อประเมินภาวะซึมเศร้า สำหรับการวิเคราะห์ผลการวิจัย ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

๑) โรคเรื้อรัง คือ โรคที่มีการดำเนินโรคนานและค่อยๆ เพิ่มความรุนแรงมากขึ้น เป็นความบกพร่อง หรือเบี่ยงเบนจากปกติที่มีลักษณะของการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวร พยาธิ

สภาพที่เกิดขึ้นไม่สามารถกลับคือสู่ปกติ แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ การใช้ยาในการรักษา การใช้แพทย์ทางเลือก และการควบคุมอาหาร และวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในสังคมไทย คือการพัฒนากระบวนการให้บริการ ส่งเสริมการดูแลตนเอง การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพผู้ดูแลตนเอง การจัดการปัญหาภาวะความซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๒) แนวคิดและวิธีการดูแลผู้ป่วยตามหลักพระพุทธศาสนานั้น ได้ใช้การรักษามีวิธีการที่แตกต่างกันตามลักษณะต่างๆ มุ่งเน้นให้เกิดความสมดุลทางร่างกาย เช่น การรักษาโดยใช้ตัวยา การใช้ธรรมะในการรักษาโรค การรักษาอาการป่วยด้วยการปฏิบัติกรรมฐาน การควบคุมการรับประทานอาหาร หมั่นเดินออกกำลังกาย และหมั่นประพฤติธรรม ซึ่งหลักการเหล่านี้สามารถควบคุมโรคได้ และมีหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าเป็นคำสอนที่มุ่งประโยชน์โดยตรง สามารถนำไปปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น หลักอริยสัจ ๔ อธิษฐานธรรม ๔ โภชนมัตตัญญูตา อิทธิบาท ๔ โยนิโสมนสิการ อปณณกปฏิบัติ เป็นต้น

๓) รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ ประกอบด้วย C (Chanting) การสวดมนต์ M (Meditation) การปฏิบัติ สมาธิ D (Dhamma discussion) การสนทนาธรรม E (Eating) การรับประทานอาหาร E (Exercise) การออกกำลังกาย E (Emotional control) การควบคุมอารมณ์และ D (Daily life activity around the clock) การปฏิบัติตนตามวงจรของชีวิตประจำวัน หรือ เรียกว่า “CMDEED” ซึ่งรูปแบบการดูแลรักษาที่พัฒนาขึ้นนี้เป็น การบูรณาการเชิงพุทธร่วมกับวิธีการดูแลรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และจะมุ่งเน้นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นหลัก และผลการนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการไปทดลองใช้ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังของกลุ่มทดลองที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่คุณภาพชีวิตโดยรวมมีค่าเฉลี่ยระดับคุณภาพชีวิตหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ และระดับความซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มทดลองก่อนและหลังการศึกษา พบว่า หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของภาวะความซึมเศร้ามลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

Dissertation Title : A Model of Caring for Chronic Illness Patients by
Buddhist Integration

Researcher : Phrapalad Somchai Payogo (Damnoen)

Degree : Doctor of Philosophy (Buddhist Studies)

Dissertation Supervisory Committee

: Asst. Prof. Dr. Phra Suthithammanuwat (Thaib Siriñāno),
Pali IX, M.A. (Pali&Sanskrit), Ph.D. (Pali)

: Phramahā Suthit Abhākaro (Oboun), Pali VII, B.A.,
M.Sc., Ph.D. (Buddhist Studies).

: Dr. Uthai Sudsukh, M.D., M.P.H., D.T.P.H., D.T.M&H., Dr.P.H.

Date of Graduation :/...../.....

ABSTRACT

The purposes of this research were 1) to study concept and the method of caring for chronic illness patients following the medical current method and to study problem based method of caring chronic illness patients in Thai society, 2) to study concept and the method of caring chronic illness patients following Buddhist principles and 3) to propose a model of caring for chronic illness patients by Buddhism integrated that affects the quality of life and depression of the patient. Mixed methods research was used in this research by using quantitative method to extend qualitative results. Qualitative method was used to study concept and the method of chronic illness patients caring from Buddhist scripture and the medical current method. Experimental Research was used as a quantitative method and the sampling of this study was 18 to 70 years old people, who had attended the treatment at Makarak hospital, Kanchanaburi Province. Volunteering sampling was used and 100 patients who prefer to attend the program. The research instruments were Dhamma practice package, indicator form of World Health Organization in Thai version (WHOQOL-BREF-THAI), the Thai depression inventory. Content analysis

was used for qualitative data and descriptive statistics and t-test using SPSS were used for quantitative analysis. The research results were found as follows.

1) Chronic illness was the disease that has long term effect and increase level of effect because it was the defectiveness or had permanent changing to the patient's body. Methods of caring chronic illness patients were to use medicine, alternative medicine, and having dietetic food. In Thai context, the methods of caring chronic illness patients were to develop health service system to encourage self-caring, to develop health behavior, to promote self-health care and to manage depression effect in chronic illness patients.

2) For the concept and Buddhist method of caring chronic illness patients, many different methods were used and focus on making their body balance by using medical treatment, Dhamma treatment, meditation treatment, having dietetic food, exercise regularly, and behave in Dhamma action. These methods were able to control the illness effects.

3) A model of caring chronic illness patients by using integrated Buddhism was consisted of **C** (Chanting), **M** (Meditation), **D** (Dhamma discussion), **E** (Eating), **E** (Exercise), **E** (Emotional control) and **D** (Daily life activity around the clock) and was called "CMDEEED". This caring model was integrated by using Buddhist and medical current methods and was led by using Buddhist activities. The results of using the model indicated that experiment group and control group had shown significant difference in quality of life levels and experiment group had higher score than control group at 0.05 significant level. For the level of depression after experiment, the experiment group had shown decreasing of level of depression at 0.05 significant level.