

ประสบการณ์นักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ Nursing Student's Experience of Transcultural Nursing in Midwifery Practicum

ปรียา แก้วพิมล
Preeya Keawpimon

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Pattani Campus

ติดต่อผู้เขียน preeya.k@psu.ac.th

ส่งบทความ 3 พฤษภาคม 2562 ■ แก้ไข 9 สิงหาคม 2562 ■ ตอบรับ 19 สิงหาคม 2562 ■ เผยแพร่ 1 เมษายน 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยประสบการณ์นักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลมารดาที่มีความต่างทางวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี เป็นนักศึกษาที่ผ่านการขึ้นฝึกประสบการณ์บนหอผู้ป่วย ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ ในปีการศึกษา 2560 ที่มีประสบการณ์พยาบาลข้ามวัฒนธรรมและสมัครใจให้ข้อมูล จำนวน 16 คน ระยะเวลาทำวิจัยทั้งสิ้น จำนวน 6 เดือน ตั้งแต่เดือนเมษายน ถึง 30 กันยายน 2561 ตรวจสอบผลการวิจัยโดยผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบซ้ำ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมในการดูแลผู้รับบริการ คือ การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม และการมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ผลการวิจัยได้ข้อเสนอแนะ การจัดการเรียนการสอนที่เกี่ยวกับการพยาบาลผดุงครรภ์และการพัฒนาหลักสูตร การพัฒนานวัตกรรมสื่อสารในการดูแลผู้รับบริการผดุงครรภ์สำหรับนักศึกษาพยาบาล และการพัฒนารูปแบบการสอนด้วยสถานการณ์ในประเด็นความอ่อนไหวเชิงวัฒนธรรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม

คำสำคัญ: นักศึกษาพยาบาล, การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม, ปฏิบัติการผดุงครรภ์

Abstract

The purpose of this research was to study nursing student's experience of transcultural nursing in midwifery practicum. The study subjects were 16 nursing student volunteers who studied and practiced midwifery at the Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Pattani campus in the 2017 Academic year. The study spanned the period from April to September 2017. The result obtained showed that nursing students had experience in cultural competency, which included cultural awareness, cultural knowledge, cultural skills, cultural encounter, and cultural desire. The result further showed that there was a need to improve the midwifery course curriculum. The development of communicative innovations and the use of case scenario method for teaching sensitive issues relating to cultural care will go a long way to help increase the cultural competency of nursing student in midwifery practicum.

Keywords: student nurse, transcultural nursing, midwifery practicum

■ บทนำ

การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี สังคม และเศรษฐกิจก่อให้เกิดการย้ายถิ่นที่ทำให้สังคมไทยมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมทั้งด้านเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และชาติพันธุ์ สังคมพหุวัฒนธรรมเพิ่มความซับซ้อนมากขึ้นเมื่อมีการย้ายถิ่นฐานของชาวไทยและชาวต่างประเทศ พยาบาลมีสมรรถนะการดูแลที่ใส่ใจต่อความหลากหลายเชิงวัฒนธรรม (ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์ และ ปรานทิพย์ ท. เอลเทอร์, 2559) พื้นที่ภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทยเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ประชากรส่วนใหญ่จะเป็นชาวไทยมุสลิม ส่วนน้อยจะเป็นชาวไทยพุทธและชาวไทยเชื้อสายจีน เมื่อความต้องการแรงงานภาคอุตสาหกรรมประมงเพิ่มขึ้นทำให้มีชาวมลายู ชาวลาว และชาวกัมพูชาอพยพมาทำงานและอาศัยในพื้นที่เพิ่มขึ้น มีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อการดูแลตนเองของผู้รับบริการที่มีความต่างทางวัฒนธรรม ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยครอบครัว ปัจจัยตามความเชื่อเชิงวัฒนธรรมและศาสนา รวมถึงปัจจัยความเชื่อด้านแพทย์พื้นบ้านมีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองของผู้รับบริการมารดาและทารก (ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์

และ ปรางทิพย์ ท. เอลเทอร์, 2559) การวิจัยพบว่าผู้รับบริการ นิยมคลอดตามแนวธรรมชาติที่มีความเรียบง่าย มีผดุงครรภ์ โบราณที่เป็นสตรีดูแล และขณะรอคลอดสามารถอยู่ใกล้ชิด กับสมาชิกครอบครัวส่งผลต่อการนิยมนิยมนคลอดที่บ้านกับ ผดุงครรภ์โบราณ (สุรีย์พร กฤษเจริญ, ทรงพร จันทรพัฒน์, กัญจน์ พลอินทร์, และ ปรานิ พงศ์ไพบุลย์, 2553) การใช้บริการ ผดุงครรภ์โบราณในการสร้างเสริมสุขภาพของสตรีมุสลิมมีใน ระยะตั้งครรภ์ ได้แก่ การทำนวดอุ้ง การฝากครรภ์ การยกท้อง การตรวจครรภ์ในขณะที่ระยะคลอดเน้นการเสริมสร้างกำลังใจ การลดปวด และการเตรียมพร้อมในการคลอด ส่วนระยะหลัง คลอดนิยมนวดตัวให้หมดลูกเข้าอุ้ง การวางก้อนเส้า การนวด เต้านม และใช้สมุนไพรหลังคลอด (ถ้วนฮานานิ วัดเส้น, นที เกื้อกุลกิจการ, และ โสเพ็ญ ชูนวน, 2558) ดังนั้นการใส่ใจ ต่อบริบทชีวิตด้านความเชื่อและวัฒนธรรมของผู้รับบริการมี ความสำคัญ เพราะเป็นปัจจัยทำให้เกิดผลลัพธ์การดูแลที่ดี และผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการดูแล (จินตนา อาจสันธิยะ และ สายสมร เฉลยกิตติ, 2559) การพยาบาลที่ใส่ใจต่อบริบท เชิงวัฒนธรรมเกิดจากพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ในการดูแล ได้แก่ สมรรถนะด้านการรับรู้ความแตกต่างทาง วัฒนธรรม สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร สมรรถนะด้านการ คิดริเริ่มนวัตกรรมบริการให้บริการ สมรรถนะด้านการบริหาร ความเสี่ยง สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำและการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านกระบวนการพยาบาล และสมรรถนะด้าน จริยธรรม (Weeranuch, 2009) สมรรถนะเหล่านี้ต้องมีการ พัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่การศึกษาตามหลักสูตรการ เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลรวมถึงในช่วงปฏิบัติงานตาม มาตรฐานวิชาชีพ

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตปัตตานี มีวิสัยทัศน์ คือ “เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลระดับสากลที่มุ่งเน้นผลิต บัณฑิตพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชนภายใต้ความ ต่างทางวัฒนธรรมและสถานการณ์ความไม่สงบ” ความ เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลต่างวัฒนธรรมจึงเป็นสมรรถนะ หลักของบัณฑิตพยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 2560ก) ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ จัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2555 (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2556) บรรจุรายวิชาการพยาบาลต่างวัฒนธรรมในกลุ่มวิชาชีพ หมวดยาเฉพาะสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีการจัด การเรียนการสอนภาคทฤษฎีและการเรียนรู้จากประสบการณ์ จริงเพื่อให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาสมรรถนะการพยาบาล ต่างวัฒนธรรมครอบคลุมสมรรถนะที่จำเป็น รายวิชาปฏิบัติการ ผดุงครรภ์เป็นรายวิชาชีพที่จัดให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4

มีการฝึกประสบการณ์ทางคลินิก มุ่งเน้นปฏิบัติการพยาบาล ข้ามวัฒนธรรมแก่ผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ คลอดและ หลังคลอดที่มีภาวะผิดปกติและภาวะแทรกซ้อน การช่วยคลอด และการช่วยแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ การพยาบาล ทารกแรกเกิดที่ผิดปกติและมีภาวะแทรกซ้อน โดยใช้กระบวนการ พยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ภายใต้กฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพและ วัฒนธรรมของผู้รับบริการ ให้ความสำคัญในการให้บริการ สตรีตั้งครรภ์ที่อยู่ในสังคมพหุวัฒนธรรม (คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 2560ก) ทั้งนี้การมุ่งเน้นสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมตั้งอยู่ บนฐานคิดว่า วิถีคิด ความเชื่อ ความแตกต่างในพฤติกรรม ส่งผลต่อสุขภาพมารดาและทารก การแสดงบทบาทตาม สมรรถนะทางวัฒนธรรมเชื่อว่าจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการ ดูแลผู้รับบริการ (สกวเดือน โอดมี และ สุภาวดี เครือโชติกุล, 2560, น. 159) อย่างไรก็ตามภายหลังจากการจัดการเรียน การสอนตามหลักสูตรในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์มีการ ประเมินการจัดการเรียนการสอนในภาพรวม (คณะพยาบาล- ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 2560ข) ยังไม่มีการประเมินสมรรถนะการพยาบาลข้าม วัฒนธรรมที่มีความเฉพาะเจาะจงด้านการผดุงครรภ์ ผู้วิจัย จึงเห็นถึงความจำเป็นในการวิจัยเพื่อนำข้อมูลไปใช้สำหรับ พัฒนาการจัดการเรียนการสอนเฉพาะสาขาวิชาการผดุงครรภ์ อย่างเป็นระบบ

การศึกษานี้จะใช้วิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย ตาม แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะทางวัฒนธรรมของ แคมพินฮา-บาโคท (Campinha-Bacote, 2002) คือ ความตระหนักทางวัฒนธรรม ความรู้ทางวัฒนธรรม ทักษะการดูแลเชิงวัฒนธรรม ความ สามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม และ ความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม การดำเนินการ วิจัยแบบสนทนากลุ่มมี 5 ขั้นตอนหลัก คือ 1) กำหนดปัญหา หรือหัวข้อ รวมทั้งคำถาม และวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ เหมาะสม 2) กำหนดประชากรเป้าหมายในการวิจัย และ ออกแบบกลุ่มตัวอย่างเพื่อร่วมในการสนทนากลุ่มให้เหมาะสม กับเรื่องและหัวข้อการวิจัย 3) สร้างแนวคำถามสำหรับการ สนทนาและกำหนดผู้ที่ทำหน้าที่ดำเนินการสนทนา (mod- erator) 4) จัดสนทนากลุ่ม 5) จัดการข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และ เสนอผลการวิจัย ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปของการสรุปเอาเฉพาะ สารสำคัญเพื่อประโยชน์เฉพาะบางอย่าง (ชาย โพธิ์ธิตา, 2554) เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียน สอนตามหลักสูตรต่อไป

■ ■ วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลมารดาที่มีความต่างทางวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์

■ ■ แนวคิดและทฤษฎี

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

เป็นการให้การดูแลโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยการปฏิบัติการพยาบาลใด ๆ จะพิจารณาถึงวิถีชีวิต ความเชื่อ ความเข้าใจภาษา ตลอดจนความแตกต่างในมิติทางชนบทธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ มารดา หลังคลอด ครอบครัว และชุมชน ครอบคลุมองค์ประกอบ 5 ด้านคือ 1) การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม 2) การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม 3) การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม 4) ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม และ 5) ความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Compinha-Bacote, 2002)

ทฤษฎีการพยาบาลต่างวัฒนธรรม

ไลนิงเจอร์ (Leininger, 2002) ได้เสนอแนวคิดว่าการดูแลเพื่อนมนุษย์เป็นปรากฏการณ์สากลเพื่อความอยู่รอดของมนุษยชาติ กิจกรรมการดูแล ได้แก่ การช่วยเหลือ การสนับสนุน คำจูง การอำนวยความสะดวก และการสร้างความสามารถให้กับบุคคลหรือกลุ่มตามความต้องการที่แสดงออกหรือค้นหาได้ เพื่อปรับปรุงรักษาไว้ซึ่งความมีสุขภาพดี หรือการดำเนินชีวิตที่ผาสุก ในการดูแลต้องตระหนักว่าบุคคล ครอบครัว และชุมชน การดูแลผู้ป่วยสอดคล้องตามความต้องการยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม แนวทางสำหรับพยาบาลในการตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลโดยกระบวนการ 3 อย่าง คือ

1. การรักษาและคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมการดูแล (cultural care preservation/maintenance) เป็นกระบวนการพยาบาลที่พยาบาลให้การดูแลโดยรักษาและคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมความเชื่อของผู้รับบริการ

2. การปรับตัวและต่อรองในวัฒนธรรมการดูแล (cultural care accommodation/negotiation) เป็นกระบวนการที่พยาบาลช่วยให้ผู้รับบริการเรียนรู้ ปรับตัว สามารถต่อรองกับบุคลากรสุขภาพด้านการรักษาพยาบาลเพื่อให้ได้ประโยชน์ด้านสุขภาพและเกิดพึงพอใจต่อการพยาบาล

3. การเปลี่ยนแปลงหรือปรับแต่งวัฒนธรรมการดูแล (cultural care repatterning/ restructuring) เป็นกระบวนการที่พยาบาลช่วยให้ผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับแนวทางปฏิบัติและวิถีชีวิตให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและ

รูปแบบของการดูแลสุขภาพจากทีมสุขภาพ โดยที่วัฒนธรรม ความเชื่อ และค่านิยมของผู้รับบริการได้รับการยอมรับบนพื้นฐานความต้องการและความร่วมมือของผู้รับบริการ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทำให้พยาบาลสามารถในการดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

1. การมีความรู้เฉพาะทางวัฒนธรรม ช่วยให้พยาบาลเกิดความเข้าใจประเด็นเรื่องราวของผู้รับบริการในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม สิ่งที่ได้รับบริการให้คุณค่า ความสำคัญ ใส่ใจ กังวล กลัว ฯลฯ นำมาสู่การประเมินความต้องการ วางแผนการดูแล ให้การพยาบาลที่คำนึงถึงมิติทางวัฒนธรรม ประเมินผลทางการพยาบาลซึ่งความรู้ทางวัฒนธรรมเป็นปัจจัยทำนายการมีสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม (สุนีย์ แห้งสารกิจ และ สุทธิพร มูลศาสตร์, 2558: Chen et al., 2018)

2. ทักษะในการสื่อสาร การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพช่วยให้เกิดความเข้าใจและความสามารถใช้ภาษาเป็นปัจจัยทำนายสมรรถนะทางวัฒนธรรม (สุนีย์ แห้งสารกิจ และ สุทธิพร มูลศาสตร์, 2558) การไม่สามารถสื่อสารเป็นอุปสรรคในการดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม (Calza, Rossi, & Bangnasco, 2016)

3. การมีประสบการณ์ทำงานดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม การมีประสบการณ์ทำงานดูแลผู้ป่วยช่วยให้สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมีเพิ่มขึ้น (สุนีย์ แห้งสารกิจ และ สุทธิพร มูลศาสตร์, 2558: หทัยรัตน์ ชลเจริญ, 2559) เช่นเดียวกับการศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม การวิจัยสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ พบว่า นักศึกษาที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรมจะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมต่างจากนักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ (ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, ดาริน โต๊ะกานี, และ มุสลิม โต๊ะกานี, 2552) การมีปฏิสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรมสามารถทำนายการพัฒนาสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมได้มากที่สุด (Chen et al., 2018)

4. การอบรมและการจัดการเรียนการสอนเฉพาะทาง การอบรมเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม (หทัยรัตน์ ชลเจริญ, 2559) การพัฒนาหลักสูตรอบรมภาวะผู้นำผู้รับใช้เชิงวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่เน้นการตระหนักรู้ในตนเอง ตระเตรียมใจรู้จักตนเองและผู้อื่น รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและให้การยอมรับ และส่งเสริมการ

ให้คุณค่าแก่ผู้อื่น ช่วยให้นักศึกษารับรู้ภาวะผู้นำผู้รับใช้เชิงวัฒนธรรมอยู่ในระดับดี (มยุรา นพพรพรรณ, พิมพ์ประภา อมรกิจภิญญา, และ ธนินาฏ ณ สุนทร, 2559)

สมรรถนะทางวัฒนธรรมที่จำเป็นของพยาบาล/นักศึกษาพยาบาล

สมรรถนะทางวัฒนธรรมมีองค์ประกอบ 5 ด้าน (Campinha-Bacote, 2002) ดังนี้

1. การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (cultural awareness) เป็นคุณลักษณะแยกแยะและเข้าใจความแตกต่างระหว่างคนที่มีความเชื่อต่างกัน (อังคณา จิโรจน์, 2558)

2. การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (cultural knowledge) เป็นความเข้าใจ ความรอบรู้ต่อรายละเอียดของวัฒนธรรมในบุคคลที่พยาบาลให้การดูแล เช่น รายละเอียดเกี่ยวกับประเพณีปฏิบัติ ความเชื่อ ค่านิยม ความเฉพาะเจาะจงในชาติพันธุ์ที่ส่งผลต่อพันธุกรรม การเกิดโรค และการตอบสนองต่อการรักษา

3. การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม (cultural skill) เป็นความสามารถของบุคคลในการเชื่อมโยงเรื่องราวประสบการณ์ที่พบ เปิดใจรับความตั้งใจ หาข้อมูลที่หลากหลายเพื่อให้เข้าใจภูมิหลังในบุคคล มีความเป็นกลางในการแสวงหาเรื่องราว พยายามประเมิน ทำความเข้าใจในสิ่งที่ผู้อื่นสื่อสาร

4. ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม (cultural encounter) เป็นคุณลักษณะของพยาบาลที่สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีการปรับตัวและช่วยเหลือเพื่อให้ผู้อื่นสามารถตอบสนองความต้องการบนพื้นฐานความเชื่ออย่างเหมาะสม

5. การมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (cultural desire) เป็นคุณลักษณะในพยาบาลที่มีความมุ่งมั่น ใส่ใจดูแลผู้มารับบริการที่มีความแตกต่างหลากหลายจากวิถีคิด ความเชื่อของตนเอง และมีความต้องการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมเพื่อสามารถดูแลผู้รับบริการอย่างมีมาตรฐาน

การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง ครั้งที่ 1 2556)

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตปัตตานีได้เปิดสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2555 โดยเปิดรับนักศึกษารุ่นแรกในปีการศึกษา 2556 โดยในปี พ.ศ. 2556 ต่อมาได้ดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรครั้งที่ 1

พ.ศ. 2556 (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 2556) ปัจจุบันดำเนินการจัดการเรียนการสอนมาแล้ว 6 ปี เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรฯ มีความทันสมัยและเป็นไปตามความต้องการของสังคมและสอดคล้องกับความต้องการพยาบาลเพื่อพัฒนาประเทศคณะฯ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560

ปรัชญาหลักสูตรพยาบาลศาสตร

มีปรัชญาการศึกษาที่มุ่งเน้นผลิตพยาบาลให้มีสมรรถนะการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (life long learning) เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์และการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง มีทักษะผลลัพธ์การเรียนรู้ 6 ด้าน ได้แก่ ทักษะด้านคุณธรรม จริยธรรม ทักษะด้านความรู้ ทักษะด้านปัญญา ทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สามารถให้การบริการผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรมในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์สาธารณสุขและสามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษเพื่อตอบสนองความต้องการการพัฒนาประเทศและความต้องการของสังคมโลก และมุ่งเน้นพัฒนาอัตลักษณ์ของบัณฑิตพยาบาลตามอัตลักษณ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คือ ซื่อสัตย์ มีวินัย ใฝ่ปัญญา จิตสาธารณะ

การจัดการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตดำเนินการตามปรัชญาของวิชาชีพการพยาบาล (nursing paradigms) ซึ่งประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับคน (person) สิ่งแวดล้อม (environment) สุขภาพ (health) การพยาบาล (nursing) และการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (transcultural nursing) ซึ่งการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่กำหนดในหลักสูตรเป็นการดูแลผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (humanized health care) เคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการโดยไม่เลือกเชื้อชาติ ศาสนา และสถานะต่างๆ ทางสังคม คำนึงถึงวัฒนธรรมของผู้รับบริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลเมื่อเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสภาพ โดยมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมประสานการดูแลรักษาสุขภาพภายใต้ระบบการดูแลสุขภาพเชิงวิชาชีพ (professional care-cure practice) และการดูแลรักษาสุขภาพเชิงวัฒนธรรม (folk care-cure practice) ด้วยการคงไว้ซึ่งการดูแลรักษาเชิงวัฒนธรรม (cultural care preservation or maintenance) การช่วยเหลือผู้รับบริการให้ปรับตัวและต่อรองเกี่ยวกับการดูแลเชิงวัฒนธรรม (cultural care

accommodation and/or negotiation) และการช่วยเหลือให้ผู้รับบริการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลสุขภาพ (cultural care patterning and/or restructuring) เพื่อความพอใจของตนเอง

รายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์

การปฏิบัติการผดุงครรภ์เป็นรายวิชาปฏิบัติ มุ่งเน้นการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมภายใต้ความต่างทางวัฒนธรรมผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดที่มีภาวะปกติ เบี่ยงเบนเล็กน้อย หรือมีภาวะผิดปกติ ภาวะแทรกซ้อน มีปัญหาหรือเวช การช่วยคลอด และการช่วยแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ การพยาบาลทารกแรกเกิดที่ปกติและเบี่ยงเบนเล็กน้อย โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสภาพ โดยคำนึงถึงกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 2560ค) รายละเอียดการจัดการเรียนการสอนมีดังนี้

1. สถานที่จัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ จัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์มี 3 หน่วยย่อยคือ หน่วยฝากครรภ์ หน่วยห้องคลอด และหน่วยหลังคลอด สถานที่ฝึกปฏิบัติงานเป็นสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทตัญญู ตติยภูมิ ในจังหวัดปัตตานี

2. วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนรายวิชาแล้ว นักศึกษามีการฝึกการดูแลที่จำเป็นอย่างนี้

2.1 ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดที่มีภาวะเบี่ยงเบนเล็กน้อย ผิดปกติและมีภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งทารกแรกเกิดปกติและเบี่ยงเบนเล็กน้อย โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษา ฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวมภายใต้ความต่างทางวัฒนธรรม ด้วยความเอื้ออาทร บนพื้นฐานของคุณธรรม จริยธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 มีทักษะในการตรวจครรภ์ ฝากคลอดและช่วยคลอดปกติ รวมทั้งช่วยแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.3 ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกของผู้รับบริการ เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ยอมรับความต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการอย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่น

2.4 ประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และ

หลังคลอดที่มีภาวะเบี่ยงเบนเล็กน้อย หรือมีภาวะผิดปกติ ภาวะแทรกซ้อน การช่วยคลอด การช่วยแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ การพยาบาลทารกแรกเกิดที่ปกติและเบี่ยงเบนเล็กน้อย ได้อย่างเหมาะสม

2.5 ฝึกเทคนิคการพยาบาลทั่วไปและเฉพาะทางที่จำเป็นในการปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดที่มีภาวะเบี่ยงเบนเล็กน้อย ผิดปกติ มีภาวะแทรกซ้อน การช่วยคลอด การช่วยแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ และการพยาบาลทารกแรกเกิดที่ปกติและเบี่ยงเบนเล็กน้อย

2.6 วิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาแก่ผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดที่มีภาวะเบี่ยงเบนเล็กน้อย หรือมีภาวะผิดปกติ ภาวะแทรกซ้อน การช่วยคลอด การช่วยแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ และการพยาบาลทารกแรกเกิดที่ปกติและเบี่ยงเบนเล็กน้อย ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

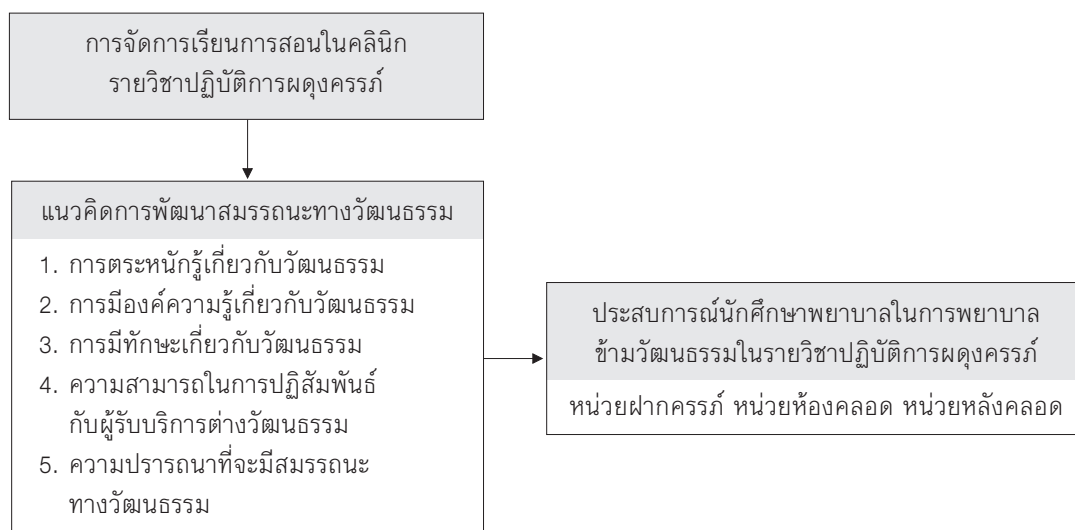
2.7 วิเคราะห์และสะท้อนคิดการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง และเพื่อนนักศึกษาในด้านกฎหมาย จริยธรรมและจรรยาวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ มุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้จากสถานการณ์จริงเพื่อพัฒนาทักษะทางวิชาชีพและสร้างสมรรถนะการดูแลเชิงวัฒนธรรม การวิจัยประสบการณ์นักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยนำแนวคิดสมรรถนะทางวัฒนธรรมของ แคมพินฮา-บาโคท (Campinha-Bacote, 2002) มาเป็นแนวทางในการศึกษาประสบการณ์การฝึกประสบการณ์ในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ มุ่งค้นหาประสบการณ์เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมที่ครอบคลุมองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ 1) การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมซึ่งเป็นกระบวนการรู้คิดของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการให้ความสำคัญ การเห็นคุณค่าความเชื่อ วิถีชีวิต พฤติกรรม และวิถีแก้ปัญหาของผู้รับบริการ 2) การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมเกี่ยวเนื่องกระบวนการได้มาของนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโลกทัศน์ของบุคคลที่มีความต่างทางวัฒนธรรม ทศนะต่อโลกของผู้รับบริการ การรับรู้ต่อเรื่องราว การเข้าใจโลกของนักศึกษาพยาบาลตามมุมมองผู้รับบริการ 3) การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรมเป็นความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามพื้นฐานทางวัฒนธรรม

ของผู้รับบริการ 4) ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับ
 ผู้รับบริการต่างวัฒนธรรมซึ่งเป็นกระบวนการที่นักศึกษา
 พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการผดุงครรภ์ที่มีภูมิหลัง

ทางวัฒนธรรมที่ต่างกัน และ 5) ความปรารถนาที่จะมี
 สมรรถนะทางวัฒนธรรมเป็นแรงจูงใจที่ให้นักศึกษาเข้าไป
 สู่กระบวนการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมอย่างแท้จริง



แผนภูมิกรอบแนวคิดการวิจัย

■ นิยามคำสำคัญ

ในการวิจัยประสบการณ์นักศึกษาพยาบาลในการ
 พยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์
 มีนิยามคำสำคัญดังนี้

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม หมายถึง การให้การพยาบาล
 โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยการปฏิบัติการพยาบาล
 ใด ๆ จะพิจารณาถึงวิถีชีวิต ความเชื่อ ความเข้าใจภาษา
 ตลอดจนความแตกต่างในมิติทางขนบธรรมเนียมประเพณี
 วัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด ครอบครัว และ
 ชุมชน ครอบคลุมองค์ประกอบ 5 ด้านคือ 1) การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม 2) การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม 3) การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม 4) ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม และ 5) ความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Compinha-Bacote, 2002)

รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ หมายถึง รายวิชา
 บังคับตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สำหรับนักศึกษา
 ชั้นปีที่ 4 โดยฝึกปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมภายใต้
 ความต่างทางวัฒนธรรมผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ คลอด
 และหลังคลอด ที่มีภาวะปกติ เบี่ยงเบนเล็กน้อย หรือมีภาวะ
 ผิดปกติ ภาวะแทรกซ้อน การช่วยคลอด และการช่วยแพทย์
 ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ การพยาบาลทารกแรกเกิดที่
 ปกติและเบี่ยงเบนเล็กน้อย โดยใช้กระบวนการพยาบาลใน

การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การดูแลรักษาและการ
 ฟื้นฟูสภาพ โดยคำนึงถึงกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ประสบการณ์ในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม หมายถึง
 เรื่องราวที่เกิดขึ้นในอดีตซึ่งเป็นบทเรียนรู้เกี่ยวกับการ
 ฝึกฝนทักษะการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในการดูแล
 หญิงตั้งครรภ์ที่คำนึงถึงความเชื่อ ค่านิยมส่วนบุคคลของ
 ผู้รับบริการผดุงครรภ์ รวมทั้งวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลและ
 การให้บริการทางการพยาบาลครอบคลุมช่วงการตั้งครรภ์
 การคลอด และการดูแลสุขภาพหลังคลอดที่สอดคล้องกับ
 ความต้องการของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว

สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม หมายถึง ชุดของ
 พฤติกรรม ความรู้ และทัศนคติที่นักศึกษาพยาบาลใช้ในการ
 ปฏิบัติพยาบาลผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ
 (Compinha-Bacote, 2002) คือ การตระหนักรู้เกี่ยวกับ
 วัฒนธรรม การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีทักษะ
 เกี่ยวกับวัฒนธรรม ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับ
 ผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม และความปรารถนาที่จะมี
 สมรรถนะทางวัฒนธรรม

■ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้แนวทางการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนา
 สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษา

พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตปัตตานี

■ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลมารดาที่มีความต่างทางวัฒนธรรม ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ มีรายละเอียดเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

ประชากรที่ศึกษาและผู้ให้ข้อมูล

ประชากร หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี เป็นนักศึกษาที่ผ่านการขึ้นฝึกประสบการณ์บ้นหอผู้ป่วย ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ ในปีการศึกษา 2560 จำนวน 39 คน

ผู้ให้ข้อมูล หมายถึง นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี จำนวน 16 คน ที่เต็มใจให้ข้อมูล กำหนดคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูลมีดังนี้

1. เป็นนักศึกษาที่ผ่านการขึ้นฝึกประสบการณ์ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ หน่วยห้องคลอดและหอผู้ป่วยหลังคลอด
2. ระบุว่าตนเองมีประสบการณ์ดูแลผู้รับบริการผดุงครรภ์และให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

ระยะเวลาการวิจัย

ผู้วิจัยใช้เวลาดำเนินการวิจัย จำนวน 6 เดือน ตั้งแต่เดือนเมษายน-กันยายน 2561 ภายหลังฝึกปฏิบัติงานรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้รับบริการผดุงครรภ์ ในภาคการศึกษา 1/2560 เก็บข้อมูลช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2561 (ปลายภาคการศึกษา 2/2560 และช่วงรอสอบความรอบรู้ในวิชาชีพ)

สถานที่ทำการวิจัย

เก็บข้อมูลที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยส่งเอกสารเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประจำวิทยาเขตปัตตานี ได้รับพิจารณาโครงการวิจัยเลขที่โครงการ REC

Number psu.pn.๑-๐๐๑/๖๑ ได้ยื่นขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และวิทยาศาสตร์ วิทยาเขตปัตตานี มีมติรับรองแบบยกเว้นตามหนังสือที่ มอ.๐๐๑.๐๒/๐๗๗ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

2. การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยพัฒนาแนวคำถามปลายเปิดและเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของแบบคำถามปลายเปิดและปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 3.1 ประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยแก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

- 3.2 คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด

- 3.3 ชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัย และเน้นย้ำอิสระในการให้ข้อมูล การถอนตัวจากการวิจัยที่ไม่มีผลต่อการประเมินผลในหลักสูตร ให้นักศึกษาเซ็นเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นหลักฐาน

- 3.4 นัดแนะเพื่อนัดเก็บข้อมูล ดำเนินการสนทนาแบบกลุ่ม จัดกลุ่มเก็บข้อมูลตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลจำนวนสมาชิกกลุ่มอยู่ระหว่าง 2-5 คนต่อกลุ่ม ผู้ช่วยนักวิจัยซึ่งมีประสบการณ์ทำวิจัยเชิงคุณภาพเป็นผู้สนทนาเพื่อให้นักศึกษารู้สึกมีความเป็นอิสระในการให้ข้อมูล เนื่องจากผู้ช่วยนักวิจัยไม่ส่วนในการจัดการเรียนการสอน การประเมินนักศึกษา การดำเนินการสนทนาในสถานที่และเวลาที่เหมาะสม นักศึกษาสะดวก ใช้เวลากลุ่มละ 60-90 นาที จำนวนการสัมภาษณ์แต่ละกลุ่มอยู่ระหว่าง 1-2 ครั้ง ขณะสนทนาผู้นำสนทนากลุ่มย่อยมีการจดบันทึกและบันทึกเสียงการสนทนาสรุปการสนทนาและผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบผลการสนทนาเบื้องต้น ในกรณีที่การให้ข้อมูลขัดตัวอย่างหรือรายละเอียด

- 3.5 การตรวจสอบความอึดตัวของข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความอึดตัวของข้อมูลโดยสังเกตผลการสนทนาพบว่า เริ่มมีความซ้ำซ้อนของข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่เกิดจากการสนทนาในกลุ่มเดียวกันและข้อมูลสนทนาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม เมื่อพบปรากฏการณ์ความเหมือนและซ้ำซ้อนของข้อมูลและไม่มีประเด็นใหม่จึงยุติการเก็บข้อมูล

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

5. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย ผู้วิจัยตรวจสอบผลการศึกษาโดยการดูความเหมือนความต่างของประเด็นสำคัญ ประเด็นที่นักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการสนทนากลุ่มเป็นการตรวจสอบตลอดเวลาตลอดช่วงการเก็บ

ข้อมูล เมื่อสิ้นสุดการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยให้ตัวแทนผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คน ตรวจสอบประเด็นข้อค้นพบ และเมื่อเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์มีการนำเสนอตัวอย่างข้อมูลสนับสนุนสะท้อนสาระสำคัญที่ค้นพบ เพื่อให้ผู้อ่านได้ทราบรายละเอียดมากที่สุด ผลการวิจัยจะได้นำเสนอในส่วนต่อไป

■ ผลการวิจัย

บริบทการศึกษา

การศึกษานี้เก็บข้อมูลประสบการณ์จากนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์หน่วยฝากครรภ์ หน่วยห้องคลอด และหน่วยหลังคลอด แหล่งฝึกปฏิบัติงานหน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หน่วยห้องคลอดและหน่วยหลังคลอดของโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลประจำจังหวัด ในจังหวัดปัตตานี ลักษณะผู้รับบริการที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลดูแลเป็นหญิงตั้งครรภ์ ผู้คลอด มารดาหลังคลอด ครอบครัว ผู้รับบริการชาวไทยที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดปัตตานี ชาวพม่า ชาวกัมพูชาในจังหวัดปัตตานี

ลักษณะการบริการที่นักศึกษาพยาบาลจัดให้แก่ผู้รับบริการในแต่ละหน่วยการฝึกปฏิบัติงานมีรายละเอียดตามเอกสารมาตรฐานคณะกรรมการการอุดมศึกษา 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตประจำปี 2555 ปรับปรุงครั้งที่ 1 2556 มีรายละเอียดดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดที่มีภาวะเบี่ยงเบนเล็กน้อย ผิดปกติ และมีภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งทารกแรกเกิดปกติ และเบี่ยงเบนเล็กน้อย โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษาฟื้นฟูสภาพ แบบองค์รวมภายใต้ความต่างทางวัฒนธรรม ด้วยความเอื้ออาทรบนพื้นฐานของคุณธรรม จริยธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. มีทักษะในการตรวจครรภ์ ฝากคลอดและช่วยคลอดปกติ รวมทั้งช่วยแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกของผู้รับบริการ เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ยอมรับความต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่น

4. ประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดที่มีภาวะเบี่ยงเบนเล็กน้อย หรือมีภาวะผิดปกติ ภาวะแทรกซ้อน การช่วยคลอด การช่วยแพทย์ในการทำสูติศาสตร์

หัตถการ การพยาบาลทารกแรกเกิดที่ปกติและเบี่ยงเบนเล็กน้อยได้อย่างเหมาะสม

ตามข้อกำหนดของรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ นักศึกษาพยาบาลต้องมีประสบการณ์ตามความต้องการของรายวิชาดังนี้

หน่วยฝากครรภ์ นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติงาน 2 สัปดาห์ ดูแลหญิงตั้งครรภ์ในภาวะปกติและหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ราย เขียนแผนการพยาบาลอย่างน้อย 1 ฉบับต่อสัปดาห์ ศึกษาผู้รับบริการรายกรณีรายกลุ่ม 1 ราย ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหาที่พบบ่อยและประเด็นจริยธรรมและวัฒนธรรมจากการปฏิบัติพยาบาล

หน่วยห้องคลอด นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติงาน 3 สัปดาห์ ฝากคลอดและช่วยเหลือการคลอดอย่างน้อยในหญิงตั้งครรภ์ปกติระยะคลอดอย่างน้อย 1 ราย ดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงระยะคลอดอย่างน้อย 1 ราย เขียนแผนการพยาบาลอย่างน้อย 1 ฉบับต่อสัปดาห์ ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหาที่พบบ่อยและประเด็นจริยธรรมและวัฒนธรรมจากการปฏิบัติพยาบาล

หน่วยหลังคลอด นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติงาน 2 สัปดาห์ ให้การดูแลมารดาหลังคลอดปกติอย่างน้อย 1 ราย ดูแลมารดาหลังคลอดที่มีการตั้งครรภ์เสี่ยงสูงอย่างน้อย 1 ราย เขียนแผนการพยาบาลอย่างน้อย 1 ฉบับต่อสัปดาห์ ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหาที่พบบ่อยและประเด็นจริยธรรมและวัฒนธรรมจากการปฏิบัติพยาบาล

ข้อมูลพื้นฐานผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 16 คน เพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 100 อายุระหว่าง 22-23 ปี นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 75 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 25 มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคใต้ ร้อยละ 100 มีประสบการณ์ตรงในการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ ร้อยละ 100

ประสบการณ์นักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในการผดุงครรภ์

จากกรอบแนวคิดการวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรม และความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสะท้อนให้เห็นประสบการณ์นักศึกษาในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในองค์ประกอบ

ทั้ง 5 ด้าน ดังนี้

1. การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม

การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่สามารถแยกแยะ เข้าใจ บอกถึงภูมิหลัง ความคิด ความเชื่อที่มีความแตกต่าง ลดการอคติและทัศนคติแบบเหมารวม บอกนักศึกษาสะท้อนประสบการณ์ภายในตนเองเกี่ยวกับการมีความตระหนักรู้ในตนเองเมื่อฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ 4 ประเด็นคือ มองตัวเรา...เรารู้คน ไม่ปรับเปลี่ยนหรือตัดสิน เปิดใจ และความรู้ตัว ดังตัวอย่างข้อมูล

มองตัวเรา..เรารู้คน การตระหนักรู้ทางวัฒนธรรมของนักศึกษาในประเด็นนี้เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้บริบทและวิถีชีวิตของผู้รับบริการ การตระหนักว่าต้องมีความเข้าใจ ภาษา รู้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้รับบริการ ก่อนให้การดูแล ดังตัวอย่างข้อมูล

“มองตัวเรา รู้ว่าเราต้องให้การพยาบาลชาวพม่า เราต้องเรียนรู้คนชาวพม่าว่าเป็นอย่างไร การใช้ศัพท์ เราต้องเข้าใจเบื้องต้นที่จะไปให้การพยาบาล ”

นักศึกษาคนที่ 8

การไม่ปรับเปลี่ยนหรือตัดสิน การตระหนักรู้ทางวัฒนธรรมของนักศึกษาในประเด็นนี้เกี่ยวข้องกับการเข้าใจฐานคิดเรื่องศาสนาและความเชื่อของผู้รับบริการ ไม่ตัดสินว่าหลักคิดเชิงศาสนาหรือความเชื่อของผู้รับบริการผิดหรือถูก เมื่อแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่ดูแล ดังตัวอย่างข้อมูล

“เน้นเรื่องศาสนา ความเชื่อมากกว่า เป็นเรื่องราวความเชื่อแบบนี้ทำอย่างไร พูดอย่างไร ให้เราเข้าใจว่า... ความเชื่ออิสลามเป็นอย่างไร พุทธเป็นอย่างไร ให้เราเข้าถึงว่าเป็นความเชื่อของเขา เราไม่ไปปรับเปลี่ยนหรือตัดสินเขา”

นักศึกษาคนที่ 3

การเปิดใจ การตระหนักรู้ทางวัฒนธรรมของนักศึกษาในประเด็นนี้เกี่ยวข้องกับการให้โอกาสตัวเองเปิดโลกทัศน์รับรู้เรื่องราวของผู้รับบริการ มีความเป็นกลางเป็นทัศนคติที่พร้อมจะประนีประนอมหลักคิดเชิงวิชาการและความเชื่อของผู้รับบริการ ดังตัวอย่างข้อมูล

“เราต้องเปิดใจรับฟังเกี่ยวกับความเชื่อของผู้รับบริการ ไม่ใช่เราทำตามที่เราเรียนมาตามหลักวิชาการทุกอย่าง เราต้องมาผสมผสานกับความเชื่อเขาด้วยค่ะ..เช่น ถ้าเขาไม่กินอาหารบางอย่างเราก็ต้องแนะนำอาหารทางเลือก เรียกว่าพบกันคนละครึ่งทาง”

นักศึกษาคนที่ 11

ความรู้ตัว การตระหนักรู้ทางวัฒนธรรมของนักศึกษาในประเด็นนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ตัวของนักศึกษาว่าผู้คนแต่ละภูมิภาคมีความเชื่อที่แตกต่างกัน แม้จะมาจากประเทศเดียวกัน ตัวอย่างการข้อมูล

“ทักษะทางวัฒนธรรมที่มี..เราไม่มีอย่างอื่น เรามีความรู้ตัว (self-awareness) รับรู้วัฒนธรรมของเขาอย่างนี้เช่น ชาวพม่าเป็นอย่างนี้ค่ะ รู้ว่าความเชื่อแต่ละคนเป็นอย่างไร เคยถามชาวพม่าที่มาใช้บริการ เขาก็บอกว่า ชาวพม่าเหมือนกันแต่ไม่ได้เชื่อเหมือนกัน เพราะประเทศพม่ามีความหลากหลายเชื้อชาติ มีหลายกลุ่ม แต่ละกลุ่มมีความเชื่อไม่เหมือนกัน ตัวอย่างเช่น ชาวพม่าบางกลุ่มเชื่อว่าอุบัติเหตุเกิดจากวิญญาณเด็กต้องเอาขนมลูกอมไปวางในที่ที่เกิดเหตุ”

นักศึกษาคนที่ 4

2. การมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม

องค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมเกี่ยวข้องกับความรู้รอบรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อเรื่องราวของผู้มารับบริการ ครอบคลุมรายละเอียดภายในบุคคล ข้อมูลเชิงกายภาพ ความเชื่อ การปฏิบัติในชีวิตประจำวัน อิทธิพลของครอบครัว สังคมต่อชีวิตของผู้มารับการดูแล ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมของผู้มารับบริการ ในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ทั้ง 3 ระยะ คือ ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ดังนี้

ระยะตั้งครรภ์ การมีองค์ความรู้ทางวัฒนธรรมของนักศึกษาในประเด็นนี้เกี่ยวข้องกับการมีความรู้เกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ความเชื่อเรื่องอาหารและยา การป้องกันสิ่งไม่ดี และการดูแลโดยหมอดำแย ดังนี้

ความเชื่อเรื่องอาหารและยา ความรู้เชิงวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับความเชื่อเรื่องอาหารและยาที่นักศึกษาพยาบาลรับรู้ ได้แก่ การไม่รับประทานยาบำรุง การดื่มน้ำมะพร้าว ดังตัวอย่างข้อมูล

“เรื่องยา คนไข้มีความเชื่อเรื่องการไม่กินยาบำรุง เพราะทำให้คลอดยาก...”

นักศึกษาคนที่ 9

“เป็นความเชื่อเรื่องถ้าดื่มน้ำมะพร้าวมันจะไปขับเลือด และอาจทำให้แท้งได้ แต่บางคนก็กินบอกว่า ถ้ากินน้ำมะพร้าวแล้วจะทำให้ลูกผิวสวย สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่ศาสนามันเป็นแล้วแต่พื้นที่ เพราะในกลุ่มไทยพุทธ เขาก็กินกัน”

นักศึกษาคนที่ 15

การป้องกันสิ่งไม่ดี นักศึกษามีความรู้เชิงวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการป้องกันสิ่งไม่ดี เกี่ยวข้องกับการติดเข็มกลัดที่เสื้อผ้าเมื่อออกจากบ้าน ดังตัวอย่างข้อมูล

“ส่วนมากที่เจอชาวพม่ามักเป็นความเชื่อ ถ้าที่ฝากครรภ์ถ้าเขาออกนอกบ้านจะมีเข็มกลัดติดตัวไปด้วย เขาบอกว่ามันจะทำให้คนรู้ว่าเราตั้งครรภ์ ไม่เข้าใกล้ ไม่ทำอะไร เป็นเข็มกลัดติดเสื้อแบบธรรมดา แต่ถ้าในมุสลิมจะเชื่อว่าไม่ให้สิ่งไม่ดีเข้ามาในตัว เป็นการป้องกันอะไรแบบนี้ ถ้าคนเป็นแผลถ้าไม่ติดเข็มกลัดมีอะไรเข้ามาแผลจะเปื่อย”

นักศึกษาคนที่ 14

การดูแลโดยหมอต่าย นักศึกษามีความรู้เชิงวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ประเด็นที่หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการมีการใช้บริการเชิงวัฒนธรรมโดยนิยมให้หมอต่ายคลำท้องและกลับท่าทารกและคลอดกับหมอต่าย หากหมอต่ายไม่สามารถช่วยได้จึงมารับบริการที่โรงพยาบาล ดังตัวอย่างข้อมูล

“... หญิงตั้งครรภ์มุสลิม คลอดกับหมอต่ายมา 4 ครั้ง ครรภ์ที่ 5 มีรกเกาะต่ำเลยมาคลอดที่โรงพยาบาล ต่อมาในครรภ์ที่ 6 ไปหาหมอต่ายเหมือนเดิม แต่หมอต่ายบอกว่าเด็กไม่กลับหัวจึงมาคลอดที่โรงพยาบาล”

นักศึกษาคนที่ 12

ระยะคลอด การมีองค์ความรู้ทางวัฒนธรรมของนักศึกษาในประเด็นนี้เกี่ยวข้องกับการมีความรู้หญิงตั้งครรภ์นิยมดื่มน้ำมะพร้าวในช่วงรอคลอด การระลึกถึงพระเจ้าเมื่อปวด การฝังรก การต้องการมีญาติเฝ้าคลอด ดังนี้

การดื่มน้ำมะพร้าวระยะคลอด นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เชิงวัฒนธรรมของผู้คลอดว่าในระยะคลอดผู้คลอดบางคนนิยมดื่มน้ำมะพร้าวเพราะเชื่อว่าจะทำให้คลอดง่าย ดังตัวอย่างข้อมูล

“มีคนใช้รายหนึ่ง แพทย์สั่งงัดน้ำและอาหาร เขาขออนุญาตกินน้ำมะพร้าว..เขาบอกคราวก่อนเมื่อคลอดเขาก็กิน..คลอดง่าย”

นักศึกษาคนที่ 9

การระลึกถึงพระเจ้าเมื่อปวด นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เชิงวัฒนธรรมของผู้คลอดว่าในระยะคลอดหากมีความปวดจะระลึกถึงพระเจ้า มีการสวดขอพร (ดูอาร์)

ดังตัวอย่างข้อมูล

“มีผู้คลอดรายหนึ่งเจ็บครรภ์มาก เวลาที่ปวดเข้าใจว่ามันจะไม่รับฟังอะไร เรามีความรู้ว่าถ้าเป็นมุสลิมให้นึกถึงพระเจ้าอะไรแบบนี้ค่ะ เขาก็นึกถึงพระเจ้าแต่ความปวดก็ไม่หายอยู่ดี”

นักศึกษาคนที่ 9

การฝังรก นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เชิงวัฒนธรรมของผู้คลอดมุสลิมจะเชื่อเรื่องการนำรกกลับบ้านเพื่อนำไปฝัง ดังนั้นหลังคลอดผู้ดูแลต้องเก็บให้ญาติดังตัวอย่าง

“..มุสลิมที่นี่เขาจะเอาไปฝังไม่ทิ้งแล้วแต่ว่าเขาจะเอาไปฝัง เป็นความเชื่อ แต่หนูไม่มั่นใจใจว่าความเชื่อเชิงลึกเป็นอย่างไร รกเป็นเหมือนส่วนหนึ่งของเขาค่ะ จะไม่ทิ้ง จะไม่ปล่อยให้แห้งหรือทำอย่างอื่นต้องฝัง”...

นักศึกษาคนที่ 12

การมีญาติเฝ้าคลอด นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เชิงวัฒนธรรมของผู้คลอดว่าต้องการให้ญาติเฝ้าในระยารอคอด ดังตัวอย่าง

“คนคลอดมักขอให้ญาติเข้ามาเยี่ยมจากประสบการณ์ที่โรงพยาบาละหวังญาติสามารถเฝ้าคลอดได้เลยจนกระทั่งย้ายเข้าห้องคลอดเลยจะทำหัตถการอะไรก็ได้คุยกับญาติด้วย แต่ที่โรงพยาบาลปัตตานีถ้าไม่มาทำอะไรกับคนไข้โดยตรงญาติก็อยู่ข้างนอกเพราะเขาจะไม่ให้ญาติเข้าในเวลาที่ไม่ใช่เวลาเยี่ยม”

นักศึกษาคนที่ 12

ระยะหลังคลอด นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เชิงวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอดที่เป็นความเชื่อและการปฏิบัติของมารดาหลังคลอดได้แก่ การไม่ฉีดยาให้ทารกแรกเกิด อาหารสมานแผล การไม่คุมกำเนิด การให้ข้าวบด ในทารกแรกเกิด และการอาซานแก่ทารก รายละเอียดแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้

การไม่ฉีดยาให้ทารกแรกเกิด จากการศึกษาในภาคทฤษฎีนักศึกษาพยาบาลทราบว่ามารดาที่นับถือศาสนาอิสลามบางรายจะปฏิเสธให้ผู้ดูแลฉีดยาให้บุตรในช่วงหลังคลอดก่อนจำหน่ายกลับบ้าน แต่เมื่อฝึกปฏิบัติงานจริงก็พบสถานการณ์ดังกล่าว เมื่อทีมดูแลพยายามอธิบายอย่างละเอียดมารดาจะยินยอมให้ฉีดยาให้ทารก

ดังตัวอย่างข้อมูล

“..มีมารดา รายหนึ่ง ก่อนออกจากโรงพยาบาล
พี่พยาบาลจะฉีดยาคีซีบีซี แม่ไม่ยอมให้ฉีดยา หนูบอก
ข้อดีข้อเสียเขาไม่ยอมฉีดยา ต้องให้พี่พยาบาลอีกคน
เขาจึงยอม มีพี่พยาบาลหลายคนมาช่วยคุย พอมา
หลายๆ คน เขายอมฉีดยา พอรู้ข้อดีข้อเสีย เราก็จะบอก
เกี่ยวกับผลกระทบในอนาคต”

นักศึกษาคนที่ 10

อาหารสมานแผล นักศึกษาพยาบาลมีความรู้
เรื่องอาหารที่มารดาหลังคลอดนิยมรับประทานเพราะเชื่อว่า
จะทำให้แผลหายเร็วและอาหารบางชนิดทำให้แผลหายช้า
ดังข้อมูลว่า

“ในกลุ่มหลังคลอด จะมีความเชื่อเรื่องอาหาร
สมานแผล เช่น ไข่ไก่ทำให้แผลหายช้า กินลูกปลาค้างคาว
ทำให้แผลหายเร็ว ลักษณะลูกปลาค้างคาวตัวอ่อน
จะมีสีแดง ขนาดเล็ก เขาเอามาใส่ในไข่เจียวทั้งตัว...”

นักศึกษาคนที่ 9

สามีมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจรับการดูแล
รักษา นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เชิงวัฒนธรรมเรื่องการ
ไม่ทำหมันเนื่องจากความเชื่อเชิงศาสนาที่กำหนดสามีเป็น
ผู้นำครอบครัว การตัดสินใจต้องปรึกษาสามี โดยเฉพาะการ
ตัดสินใจทำหมันหรือเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับการรักษาต้องมี
สามีร่วมในการตัดสินใจ ดังตัวอย่างข้อมูล

“เจอเคสครรภ์เป็นพิษ ท้องที่ 5 (ตั้งครรภ์ครั้งที่ 5)
คลอดลูกทารกอยู่ใน NICU คนใช้รายนี้ไม่ยอมทำหมัน
ตั้งแต่ครรภ์ก่อน มารดาหลังคลอดชกกลับไปปรึกษา
สามีก่อน สุดท้ายแล้วก็ต้องท้องมาอีกรอบ รอบนี้
ก็รอบปรึกษาสามีอีกว่าจะทำหมันได้หรือไม่”

นักศึกษาคนที่ 12

การให้ข้าวบดในทารกแรกเกิด นักศึกษา
พยาบาลมีความรู้เรื่องอาหารที่มารดาหลังคลอดมีความเชื่อ
โดยนิยมให้บุตรรับประทานเมื่อทารกแรกเกิดอายุตั้งแต่
1 เดือนแรก

“การเลี้ยงดูที่ให้ลูกกินข้าวตั้งแต่อายุ 1 เดือน
มันเป็นความเชื่อของเขาไม่ใช่หลักการศาสนา เมื่อให้
ข้อมูล ส่วนใหญ่เขาจะบอกว่าลูกคนก่อนก็ทำแบบนี้
ไม่เป็นอะไร แม้เขาก็ทำแบบนี้ อันนี้ไม่ใช่ความเชื่อ
เชิงศาสนาแต่เป็นวัฒนธรรม”

นักศึกษาคนที่ 13

การอาซานแก่ทารกแรกเกิด นักศึกษาพยาบาลมี
ความรู้เรื่องการปฏิบัติตามความเชื่อเชิงศาสนาสำหรับทารก
แรกเกิด นักศึกษาพยาบาลจะสามารถส่งเสริมให้ญาติปฏิบัติ
ตามความเชื่อเชิงศาสนาเหล่านี้ได้ ดังตัวอย่างข้อมูล

“ที่โรงพยาบาลยะหริ่งมีสถานที่สำหรับทำอาซาน
แต่โรงพยาบาลปัตตานีไม่มี..ยะหริ่งมีเจ้าหน้าที่บอก
ให้ทำอาซาน เราก็จะบอกว่าจะทำอาซานใหม่ ถ้าทำ
ก็มาขอลูกได้”

นักศึกษาคนที่ 11

3. การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม

ทักษะที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมเป็นความสามารถในการ
ประเมิน ทำความเข้าใจ เชื่อมโยงสิ่งที่พบเห็น มีทักษะการฟัง
สามารถวางใจเป็นกลางและยอมรับความเชื่อที่แตกต่าง และ
ให้คุณค่าต่อเรื่องราวที่ยึดเหนี่ยวศรัทธาของบุคคล ผลการวิจัย
สะท้อนการมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรมใน 4 ประเด็น ประเมิน
ความเชื่อและความพร้อมรับฟัง ฟังที่นำไปและเจอกันครึ่งทาง
จัดการตัวเอง...วางแผนให้ทางเลือก ทำแล้วไม่ส่งผลเสีย
ไม่ห้าม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถทำความเข้าใจ
ผู้รับบริการได้คือ ภาษาที่แตกต่างของผู้รับบริการกับ
นักศึกษพยาบาล ดังข้อมูลต่อไปนี้

ประเมินความเชื่อและความพร้อมรับฟัง นักศึกษา
พยาบาลมีทักษะเชิงวัฒนธรรม โดยมีความสามารถในการ
ประเมิน ทำความเข้าใจกับเรื่องราวของผู้รับบริการสุขภาพ
ในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ก่อนที่จะวางแผนการดูแลที่
เหมาะสม ไม่ยึดเพียงความรู้ที่ศึกษาในเชิงทฤษฎี พยายาม
ทำความเข้าใจกับบริบทชีวิตของผู้รับบริการ ดังตัวอย่าง
ข้อมูล

“ต้องประเมินความเชื่อว่ามันที่เขาเชื่อนั้นเป็น
อย่างไรตามบริบทของเขา กระทั่งต่อไปหาสุขภาพใหม่
ถ้ามันกระทบมากจะให้ความรู้หรือแนะนำ ก่อนที่จะ
แนะนำต้องดูว่าเขาพร้อมที่จะรับฟังไหมตอนนั้น บางที
ถ้าเราเอาแบบความคิดเห็นของเรามันไม่ใช่ มันไม่ถูกกับ
ความรู้ที่เราจะมีมันจะทำให้เขาไม่เชื่อเรา เพราะเขาก็
เชื่อของเขาแบบนั้น บางทีบางอย่างถ้าเขาไม่กิน
เขามีความเชื่อว่ามันกินบางทีแล้วก็ต้องแนะนำอย่าง
อื่นแทน...”

นักศึกษาคนที่ 13

ฟังที่นำไป เจอกันครึ่งทาง

“เรามีความรู้ทางวิชาการเพื่อทำให้ถูกหลัก
ปลอดภัย แต่เราต้องฟังด้วยว่าเขามีที่ไปที่ไป ช่วยเขา

อย่างไร พยายามเจอกันครึ่งทางก็คือความรู้ที่เรามี
แล้วก็ตระหนักว่ามันก็สำคัญที่จะต้องมี เมื่อเจอ
เคสก็ตั้งข้อวินิจฉัยทางการแพทย์เกี่ยวกับ
วัฒนธรรม...”

นักศึกษาคนที่ 11

จัดการตัวเอง...วางแผนให้ทางเลือก

“... ถ้าเรารู้ว่าสิ่งนั้นมันไม่ถูกหรือว่าอะไร
เราจะจัดการกับตัวเองก่อน แล้ววางแผนต่อว่าจะทำ
อย่างไรให้เข้ากับเวลานั้น ถ้ามันดีอยู่แล้วก็ส่งเสริม
แต่ถ้าความเชื่อนั้นมันขัดแย้งต่อการรักษาเราจะคิดว่า
จะทําอย่างไรให้เขาได้ ให้เขาได้ปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมและตระหนักขึ้น ถ้ามันส่งผลต่อการตั้งครรภ์
หรือสิ่งที่เขาเป็นอยู่เราอาจจะหาทางเลือกให้”

นักศึกษาคนที่ 15

ทำแล้วไม่ส่งผลเสีย...ไม่ห้าม

“การดูแลผู้ป่วยที่แตกต่างจากเรา...ผู้หญิงหลัง
คลอดห้ามกินปลา เรารู้ว่ามันขัดกับสิ่งที่เราเรียนใหม่
ถ้าไม่ขัดทำได้ไหม เช่น การอยู่ไฟ ถ้าเราดูแลแล้วมันก็จะ
เสี่ยงต่อการติดเชื้อเราก็ต้องแนะนำเขา แต่ถ้าสิ่งไหน
ที่เขาทำแล้วไม่ส่งผลเสียกับเขา เราก็ไม่ได้ห้ามอะไร”

นักศึกษาคนที่ 13

แม้นักศึกษาจะสะท้อนภาพประสบการณ์มีทักษะที่
เกี่ยวกับวัฒนธรรมตามข้อมูลที่กล่าวมา พบว่าการไม่สามารถ
สื่อสารด้วยภาษาของผู้รับบริการเป็นปัจจัยที่เป็นอุปสรรคใน
การพยายามเข้าใจหรือทำความเข้าใจกับผู้รับบริการผดุงครรภ์
ของนักศึกษา ดังตัวอย่างข้อมูล

ไม่เข้าใจใช้ภาษามือ เมื่อฝึกปฏิบัติงานรายวิชาปฏิบัติ
การผดุงครรภ์ หากนักศึกษาไม่สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการ
ด้วยภาษาพูดก็จะใช้ภาษามือ ทำให้ใช้เวลานานในการเก็บ
ข้อมูล ดังตัวอย่างข้อมูล

“เจอเมื่อฝึกงาน ANC (หน่วยฝากครรภ์) เคสชาวพม่า
ไปนั่งคุยแล้วแกไม่เข้าใจ หนูก็ไม่เข้าใจที่เขาตอบมา
ต้องใช้ภาษามือ รูปภาพให้เขาดู กว่าจะได้แต่ละครั้งใช้
เวลานานมาก ข้อมูลที่ใช้ซักถามเขาต้องเสร็จในเวลา
ก็อาจเลยเวลา”

นักศึกษาคนที่ 6

ชาวพม่าที่ใช้ภาษาต่างกัน นักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลว่า
แม้จะเป็นชาวพม่าเหมือนกันแต่ภาษาที่ใช้แตกต่างกันเพราะ

ชาวพม่ามีหลายกลุ่ม มีภาษากลางและภาษาเฉพาะถิ่น
ดังตัวอย่างข้อมูล

“การเข้าถึงวัฒนธรรมเขามันอยู่ที่ภาษา คือ ภาษา
ชาวพม่ามันจะมีภาษากลางสามัญและภาษาถิ่น บางคน
พูดภาษาถิ่นไม่ได้ต้องพูดภาษาทางการ เมื่อสองคน
มาเจอกันก็เป็นลำบากไม่ได้เพราะอีกคนใช้ภาษาถิ่น
เมื่อภาษาต่างกันแบบนี้ทำให้เขาเข้าใจเรามันยาก เช่น
คำว่าลูกก็ต้องใช้ศัพท์ของเขาโดยตรง บางครั้งเขา
พยักหน้าไม่รู้จะเข้าใจอย่างที่เรารู้หรือเปล่า
พอคนละภาษาแล้วสิ่งที่แนะนำไปเข้าใจถูกไหม”

นักศึกษาคนที่ 4

สื่อสารวนวาย...ใช้ภาษาคาราโอเกะ ปัญหาอุปสรรค
ในการใช้ภาษาในห้องคลอด ต้องพูดแบบท่องจำคำเพื่อ
สื่อสารกับผู้รับบริการ ดังตัวอย่างข้อมูล

“หนูเจอผู้รับบริการชาวพม่าที่ฝากครรภ์และ
ห้องคลอด ช่วงเบ่งคลอดมีปัญหาเรื่องการสื่อสาร
เราพูดไม่ได้ เวลาเบ่งคลอดเขาจะยกกันตลอดเลย
จะไม่อยู่นิ่งเพราะเขาจะเบ่ง ปากมดลูกยังไม่เปิดไม่หมด
เขาก็จะเบ่ง กลัวว่าปากมดลูกจะบวมเราก็เลยต้อง
ช่วยกัน... ตอนนั้นสื่อสารกันวนวายมากมันจะมีที่
หัวเตียงเป็นภาษาชาวพม่ากับกัมพูชาเราก็ต้องพูด
ตามนั้น ถ้าเอากันลงให้พูดว่าอย่างไร เราต้องบอกต้อง
พูดเพราะคนไข้หันหลังให้เรา เราพูดเป็นภาษา
คาราโอเกะ (การเขียนคำอ่านภาษาพม่าหรือกัมพูชา
ทับศัพท์เป็นภาษาไทย) แต่เขาก็รู้เรื่องนะ บางครั้ง
คำศัพท์ที่ไม่มีในเอกสารที่หัวเตียงเขาก็ไม่เข้าใจ”

นักศึกษาคนที่ 15

อาศัยล่าม การแก้ปัญหาเรื่องการสื่อสารนอกเหนือ
จากนี้ คือ การใช้ผู้ที่สามารถสื่อสารมาช่วยสื่อสาร ผู้ที่มาเป็น
ล่ามเป็นได้ทั้งญาติหรือคนที่ทำงานมาก่อน สามารถสื่อสาร
ภาษาไทยได้ ดังตัวอย่างข้อมูล

“เราให้การพยาบาลชาวต่างชาติเป็นชาวพม่า
กัมพูชา เราไม่สามารถจะคุยกับเขาได้ตรง ๆ ต้องอาศัย
ล่ามหรือญาติ คนข้าง ๆ ที่เขาสามารถแปลภาษาได้
มีวันหนึ่งที่ล่ามไม่ได้มาด้วยเราสื่อสารภาษาชาวพม่าหรือ
กัมพูชาไม่ได้”

นักศึกษาคนที่ 1

การเตรียมเน้นวัฒนธรรมศาสนา..แต่ไม่เน้นภาษา
“เราถูกเตรียมตัวในหลักสูตรเชิงวัฒนธรรม...

ว่าวัฒนธรรมศาสนาเป็นอย่างไรไม่ได้เน้นเรื่องภาษา
เน้นในส่วนของศาสนา ไม่ได้มุ่งเน้นการพัฒนา
สมรรถนะด้านภาษาทำให้ไม่สามารถสื่อสารกับ
ผู้รับบริการได้”

นักศึกษาคนที่ 2

4. ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการต่าง วัฒนธรรม

เป็นลักษณะของผู้ให้บริการที่มีความสบายใจ มั่นใจ
ในการเข้าไปดูแลผู้รับบริการที่มีความต่างด้านวัฒนธรรมด้วย
ความตั้งใจ การศึกษาสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลมี
ความตั้งใจมุ่งมั่นในการให้การดูแล แม้ว่าจะมีอุปสรรคด้าน
ภาษาก็ตาม 2 ประเด็นที่สำคัญเมื่อนักศึกษาพยายามให้การ
ดูแลแม้จะมีข้อจำกัดด้านภาษาคือ เพื่อนช่วยสื่อสาร ญาติ
แปลคำแนะนำ พูดตามป้าย ภาษากาย ลามแปล ดิกชันนารี
ออนไลน์ อย่างไรก็ตามการปฏิสัมพันธ์เชิงดูแลเป็นสิ่งที่
ละเอียดอ่อนต้องใช้ภาษาที่ลึกซึ้ง ปัจจัยอุปสรรค คือ การที่
นักศึกษาไม่สามารถใช้ภาษาได้อย่างละเอียดรอบคอบโดย
เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเชิงจิตใจ พบประเด็น คือ ยาก
ที่จะสื่อสารสนับสนุนด้านจิตใจ ขาดความมั่นใจในการคุย
มีความรู้แต่ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ พักหน้าเกรงใจไม่ใช่
รับรู้ ดังตัวอย่างข้อมูล

นักศึกษาพยาบาลเข้าไปปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ
เพื่อวางแผนให้การดูแล ในกรณีนักศึกษาไม่สามารถสื่อสาร
ภาษามาลายูท้องถิ่นได้ นักศึกษาพยาบาลจะให้เพื่อน
นักศึกษา ญาติซึ่งเป็นคนพื้นถิ่นชายแดนใต้ช่วยสื่อสาร เพื่อ
หาข้อมูลที่เป็นในการวางแผนดูแลผู้รับบริการ นอกจากนี้
นักศึกษาพยาบาลอ่านตามป้าย ใช้ลาม ใช้ดิกชันนารีออนไลน์
ศึกษาคำศัพท์เฉพาะ ให้อาจารย์หรือพี่พยาบาลซึ่งมี
ประสบการณ์มาช่วย ดังตัวอย่างข้อมูล

เพื่อนช่วยสื่อสาร

“ในแต่ละกลุ่มจะมีเพื่อนที่พูดภาษามลายูได้
ต้องอาศัยเพื่อนที่พูดได้เป็นคนสื่อสาร ช่วยแปลให้
ถ้าเคสไหนเพื่อนมุสลิมพูดไม่ได้ก็ให้เพื่อนที่พูดภาษาใต้
ไปช่วยซักถามข้อมูล แต่ก็ไม่ได้ทุกครั้งเพราะเพื่อน
ก็ไม่ว่างติดเคสคนไข้ตัวเอง”

นักศึกษาคนที่ 4

ญาติแปลคำแนะนำ

“ถามญาติบ้าง คนข้าง ๆ ที่พูดไทยได้นิดหน่อย
ขอให้ช่วยแปลสิ่งที่เขาพูดและสิ่งที่เราให้ข้อมูล”

นักศึกษาคนที่ 4

พูดตามป้าย

“ผู้รับบริการที่ดูแลเป็นชาวพม่า เขาฟังภาษาไทย
ไม่รู้เรื่อง เวลาที่พูดภาษาไทยเขาจะไม่ทำตาม
ที่โรงพยาบาลปัตตานีเขาจะติดภาษาชาวพม่าไว้ที่
ผนังห้อง เป็นคำพูดภาษาพม่าเพื่อแนะนำและช่วย
ให้เขาทำตามได้อย่างถูกต้อง แต่รายละเอียดของสาร
ก็ไม่สมบูรณ์”

นักศึกษาคนที่ 14

ภาษากาย

“บางที่พูดภาษาไทยและใช้ภาษากาย เช่น เดี่ยว
ขอเชิญไปนั่งตรงนั้นนะ เขาจะลุกขึ้นเดินไปนั่ง”

นักศึกษาคนที่ 5

ลามแปล

“คนท้องคือคงปัญหาเดิมคือการสื่อสารที่ไม่ตรงกัน
เรื่องความรู้ที่เขาต้องการ แต่เราให้ไม่ตรงเขา มันไม่ตรง
ตามความต้องการของเขา เขาบอกว่าบางเรื่องเขา
ไม่รู้ทำไมไม่บอก หรือให้มีลามมาช่วยแปล เวลาที่ลงไป
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) จะดีตรงที่มีพี่ที่
เขาช่วยเราแปลอยู่ คอยช่วยแต่ถ้าวันไหนพี่เขา (ลาม)
ไม่มาเราต้องทำงานเองซึ่งมันก็ยาก พี่บางคนไม่รู้เลย”

นักศึกษาคนที่ 9

ดิกชันนารีออนไลน์

“อาจารย์บอกเธอเรียนภาษาชาวพม่ามาแล้ว
ให้ช่วยเพื่อน คำไหนไม่ได้ก็กดดิกชันนารี แปลภาษา
ชาวพม่า ช่วยให้สามารถแก้ปัญหาด้านการสื่อสารได้”

นักศึกษาคนที่ 4

ใช้คำง่าย ๆ

“ถ้าเป็นมุสลิมที่พูดไม่ได้ก็มีญาติเขาที่ว่าคอย
ช่วยเราหรือว่าเพื่อนเขาจะเป็นคนช่วยพูดอะไรให้ในส่วน
ข้อมูลที่ขาด หากเป็นชาวพม่าเขาจะมีลาม ส่วนมากเขา
จะพูดได้แค่บางคำที่เขาไม่เข้าใจ เราต้องใช้คำง่าย
เช่น สามมีใช้คำว่า ผัว”

นักศึกษาคนที่ 14

เรียนเฉพาะคำศัพท์

“เรื่องการแบ่งที่เพื่อนยกตัวอย่าง...เวลาลงไป
ฝึกงานเราพูดเรื่องการแบ่งไม่ได้ ถ้าเราเรียนภาษา
ชาวพม่าแค่คำศัพท์ เรายังไม่ได้เรียนสถานการณ์จริง”

นักศึกษาคนที่ 1

“ซึ่งตอนนั้นอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินเราจะเปิด dictionary หรือ application คงไม่ทัน มันยากตรงนั้นค่ะ ทำคลอดก็ต้องมีภาษาชาวพม่า ภาษากัมพูชา อยากให้มีตรงนั้นถ้ามีมันก็ดี มันจะมั่นใจ กล้าที่จะใช้ภาษา ภาษาของเขาโครงสร้างประโยคไม่เหมือนเราของไทยพูด ฉันท-กิน-ข้าว แต่ภาษาชาวพม่าพูด กิน-ข้าว-ฉันท บางทีมีคำถามที่ตบท้ายประโยคเขาตอบมาแบบนี้คำอธิบายก็มันตรงกัน ต่อให้รู้ศัพท์จริงเราเอามาเรียงแบบไทยเขาก็งง สื่อสารไม่ได้เพราะผิดไวยากรณ์ ต้องเตรียมว่าสถานการณ์จริงเมื่อเจอจะอย่างไร”

นักศึกษาคนที่ 3

อาจารย์และพี่พยาบาลให้ทางเลือก

“บางที่เราให้ข้อมูลไปที่พี่พยาบาล พี่พยาบาลมีประสบการณ์เขาจะให้ทางเลือกคนไข้ได้อีก อาจารย์เราก็เห็นทักษะการพูดคุยของอาจารย์กับคนไข้ของเพื่อนเราก็ได้เรียนรู้จากเพื่อน”

นักศึกษาคนที่ 15

ยากที่จะสื่อสารในการดูแลด้านจิตใจ จากประสบการณ์ นักศึกษาพยาบาลมักจะพยายามแก้ปัญหาเรื่องการสื่อสารด้วยรูปแบบต่าง ๆ ที่กล่าวไว้ข้างต้นที่กล่าว แต่การสื่อสารบางอย่างเป็นการสื่อสารเชิงวิชาชีพ ลักษณะการใช้ภาษาจะแตกต่างจากการสื่อสารทั่วไป และล่ามแปลภาษาไม่สามารถสื่อสารได้ตรงตามความต้องการของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งอยากสื่อสารในเชิงวิชาชีพ ดังตัวอย่างข้อมูล

“เรื่องคู่สามีภรรยาชาวพม่า พ่อแม่จับแต่งงานกัน ทั้งคู่พยายามมีลูกกันมาหลายปีแล้ว แต่ไม่รู้เรื่อง การเป็นพาหะธาลัสซีเมีย...ความเชื่อของเขา คือ การมีลูกการให้กำเนิดคือความยิ่งใหญ่ พ่อตรวจแล้วเป็นพาหะทั้งคู่ก็ปรึกษาหมอ เขาถามว่ามันเป็นอันตรายกับลูกเขาหรือ? ล่ามบอกว่าลูกอาจจะอยู่ได้ไม่นาน มันยากตรงที่จะเข้าไป support จิตใจเขาอย่างไร เราพูดให้ล่ามฟัง รู้เลยว่าไม่ตรงความหมาย เช่น เรากล่าวว่าส่วนใหญ่ลูกจะเสียชีวิต แต่ล่ามพูดว่า ยังไงก็เสียชีวิต มันไม่โอเค จะมีทักษะอะไรที่จะบอกเรื่องแบบนี้”

นักศึกษาคนที่ 2

“การใช้ภาษาพูดกับเขาไม่แน่ใจว่าจะทำให้ดีขึ้น หรือแย่ลงกันแน่ ไม่มั่นใจในการใช้คำพูด support ทางด้านจิตใจ เป็นอะไรที่รู้สึกว่าจะเอียงด กลัวว่าไป

พูดแล้วเขานิ่งเงียบไป ดีหรือไม่ การใช้คำพูดมันโอเคไหม เลยทำให้รู้สึกกลัว ด้านจิตใจไม่เหมือนทางกาย”

นักศึกษาคนที่ 5

ไม่มั่นใจเพราะพูดภาษามลายูไม่ได้ นักศึกษาที่นับถือศาสนาอิสลามแต่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอื่นที่ไม่ได้ใช้ภาษามลายูมีปัญหาในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ดังตัวอย่างข้อมูล

“หนูเป็นมุสลิมจากที่อื่น (ไม่ใช่จากชายแดนใต้) เจอเคสที่เขาจะเข้ามาพูดคุย หนูพูดไม่ได้สักคำต้องไปตามเพื่อนที่พูดได้มาสนทนาสื่อสารกับเขา การพูดไม่ได้ทำให้หนูรู้สึกไม่มั่นใจ”

นักศึกษาคนที่ 17

มีความรู้แต่ไม่มั่นใจสามารถแก้ปัญหาได้ นักศึกษาพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการเพื่อประเมินความต้องการและการให้ความรู้แต่ยังไม่มั่นใจว่าผลจากการให้ความรู้ด้านสุขภาพผู้รับบริการจะเข้าใจและปฏิบัติได้จริงและแก้ปัญหาสุขภาพได้ บางที่ยังต้องอาศัยญาติเพราะเขาจะเชื่อญาติมากกว่า แต่เวลาพูดคุยจะพยักหน้าตลอด ดังตัวอย่างข้อมูล

“ความสามารถเราน่าจะมีสัก 70-80 เปอร์เซ็นต์ เพราะในบางสถานการณ์เรามีความรู้แบบนี้แต่ว่าเราอาจจะไม่สามารถแก้ปัญหาได้ตรงนั้น เราปฏิบัติได้เราต้องให้ความรู้เขา แต่เราไม่รู้หลังจากนั้นเขาจะทำตามเราไหม ไม่ได้ติดตามอย่างต่อเนื่องไม่รู้ว่าจะสามารถที่จะแก้ปัญหานั้นได้จริงหรือเปล่า คอยได้แต่ไม่รู้มันจะมีประสิทธิผลไหม”

นักศึกษาคนที่ 15

“คนปวดท้องจะคลอดเขาก็ต้องปวดแบบทรมานทรมาน การจะควบคุมให้เขาสงบนิ่งไม่รู้จะต้องใช้(ภาษา) อย่างไร จะไปต่อก็ไปไม่ได้เขาไม่นิ่ง เพื่อจะสื่อสารให้ตรงกัน บางคนไม่มีญาติ เขาพยักหน้าด้วยความเกรงใจไม่ใช่รับรู้ ต้องใช้ญาติเข้ามาช่วยเพราะเขาเชื่อญาติ”

นักศึกษาคนที่ 4

5. ความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม

เป็นภาพสะท้อนความมุ่งมั่นภายในบุคคลที่จะดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม และมีความพยายามในการพัฒนาตนเองและสิ่งแวดล้อมเพื่อตอบสนองต่อโจทย์ความต้องการการดูแล

จากข้อมูลวิจัยพบว่าแม้นักศึกษาพยาบาลจะมีข้อจำกัดในการให้การดูแลแต่ก็ใช้ความพยายามในการทำให้บรรลุ และมีทัศนคติในเชิงการพัฒนาตนเอง มีประเด็นสำคัญ 3 ประเด็นคือ เรียนรู้เพิ่มเติม ถามผู้ที่มีความรู้ ดีความ...ไม่รู้คือไม่ผิดดังตัวอย่างข้อมูล

เรียนรู้เพิ่มเติม

“ด้านความรู้เชิงวัฒนธรรมเต็มร้อยคิดว่าให้คะแนน (ตัวเอง) ร้อยละ 80 แม้ว่าจะเป็นมุสลิมบางอย่างเราก็ไม่เคยรู้มาก่อนเช่นที่เขากินน้ำมันมะพร้าวแต่ก่อนหนูเองก็ยังไม่เคยรู้ต้องกินเพื่อให้คล่องง่าย...ให้ความรู้ไปตามหลักที่เรารู้...อันนั้นทำให้เรารู้ว่าแม้เราจะศาสนาเดียวกันเราก็ไม่รู้ไปหมดทุกเรื่องต้องศึกษาเพิ่มอะไรแบบนี้”

นักศึกษาคนที่ 11

“คิดว่าเราต้องเรียนรู้เพิ่มเติมเรื่อย ๆ ค่ะที่ผ่านมาเราได้เห็นเรื่องซ้ำ ๆ เช่น เรื่องวัคซีน เราต้องสั่งสมประสบการณ์ไปเรื่อย ๆ จะทำให้เราเข้าใจมากขึ้น ทักษะการสื่อสารเราต้องเพิ่มความรู้ของเราที่จะไปสื่อสารกับเขา ขาดความรู้เราต้องไปเพิ่ม ให้เข้าใจในวัฒนธรรมของเขามากขึ้น...อันนี้แค่ 3 จังหวัดถ้าไปภาคเหนืออาจมีวัฒนธรรมที่ต่างกัน”

นักศึกษาคนที่ 12

ถามผู้ที่มีความรู้

“...หนูก็จะไปถามผู้ที่มีความรู้ ถ้ามันเสี่ยงชีวิตเราก็เป็นพยาบาลเราก็ต้องอธิบายว่ามันเสี่ยงอย่างไรเป็นประเด็นที่ซีเรียส เราต้องให้ข้อมูลที่เพียงพอ ข้อดีข้อเสีย แต่สุดท้ายมันขึ้นอยู่กับทัศนคติของเขาระนั้นให้ข้อมูลเขาให้เห็นภาพมากที่สุด...เราต้องดูแลอย่างดี เราเจอเขาแค่วันเดียวไม่ได้ดูแลเขาต่อเนื่องเหมือนว่าเราต้องวางใจให้เป็น ยอมรับ”

นักศึกษาคนที่ 9

ดีความ..ไม่รู้คือไม่ผิด

“ในความคิดของหนูไม่ใช่ว่าหนูไม่ได้ซีเรียสกับสิ่งที่ได้ยินมา คือวัคซีนทำมาจากส่วนประกอบของหมูอะไรประมาณนั้น แต่ในความคิดของหนูมันไม่ใช่ทุกวัคซีนที่เป็นของหมู ถ้ามันเป็นไปเพื่อป้องกันรักษามันก็ยอมรับได้ แต่ไม่ได้บอกว่าหนูยอมรับเข้ามาในตัวหนู ในทัศนอิสลามคืออะไรที่เราไม่ได้รู้มาก่อนเหมือนอาหารถ้าเราไม่รู้มาก่อนแต่เรารู้ทีหลัง

อันนี้คือได้ ถือว่าเราไม่ได้ตั้งใจ คำสอนทางศาสนาถ้าไม่รู้คือไม่ผิดค่ะ”

นักศึกษาคนที่ 9

■ อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยประสบการณ์นักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมในการดูแลผู้รับบริการ 5 องค์ประกอบตามแนวคิดของ Campinha-Bacote (2002) คือ 1) ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม นักศึกษาสะท้อนประสบการณ์ภายในตนเองเกี่ยวกับการมีความตระหนักรู้ในตนเองเมื่อฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ได้แก่ มองตัวเรา...เรียนรู้คน ไม่ปรับเปลี่ยนหรือตัดสิน เปิดใจและความรู้ตัว 2) ด้านการมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม นักศึกษาพยาบาลมีองค์ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ทั้งสามระยะ คือ ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด 3) ด้านการมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม ผลการวิจัยสะท้อนการมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม ได้แก่ ประเมินความเชื่อและความพร้อมรับฟัง ฟังที่มาที่ไปและเจอกันครึ่งทาง จัดการตัวเอง...วางแผนให้ทางเลือก ทำแล้วไม่ส่งผลเสียไม่ห้าม ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถทำความเข้าใจผู้รับบริการได้ คือ ภาษาที่แตกต่างของผู้รับบริการ 4) ด้านความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม การศึกษาสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลมีความตั้งใจมุ่งมั่นในการให้การดูแล แม้ว่าจะมีอุปสรรคด้านภาษาแต่นักศึกษาพยายามสื่อสารได้แก่ โดยให้เพื่อนช่วยสื่อสาร ญาติแปลคำแนะนำ พูดตามป้ายภาษากาย ลามแปล ดิกชันนารีออนไลน์ อย่างไรก็ตามการปฏิสัมพันธ์เชิงดูแลเป็นสิ่งที่จะต้องเรียนรู้ ต้องใช้ภาษาที่ลึกซึ้ง โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับจิตใจพบประเด็นคือ ยากที่จะสื่อสารในการดูแลด้านจิตใจขาดความมั่นใจในการคุย มีความรู้แต่ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ พักหน้าเกรงใจไม่ใช้รับรู้ การมีประสบการณ์ปฏิสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรมทำให้เป็นปัจจัยที่นักศึกษามีโอกาสพัฒนาสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น และ 5) ด้านการมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม การวิจัยสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษามีการเรียนรู้เพิ่มเติม ถามผู้ที่มีความรู้ และดีความที่ช่วยให้สามารถทำงานได้ต่อเนื่องจนกว่าจะมีองค์ความรู้ใหม่ การมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมในการดูแลสะท้อนให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เริ่มจากกระบวนการเตรียมความพร้อมในการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่และการจัดการเรียนการสอนในแต่ละรายวิชาที่บูรณาการ

แนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในเชิงทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างเหมาะสม ที่สำคัญมีการประเมินผลการประยุกต์แนวคิดด้านสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมในทุกกิจกรรมและในรายวิชาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์ (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2560ก)

นักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาสมรรถนะเพิ่มขึ้นเมื่อมีการนำความรู้และทักษะไปใช้จริงกับผู้รับบริการบนคลินิก มีการสะท้อนคิดก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติงานบนคลินิก สอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรมสามารถทำนายการพัฒนาสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมได้มากที่สุด (Chen et al., 2018) การศึกษาเชิงคุณภาพสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์ และคณะ (2552) ที่มีหลักสูตรมุ่งเน้นการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมการวิจัยสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของ อังคณา จิโรจน์ (2558) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า คณะสมรรถนะทางวัฒนธรรมด้านความรู้ทางวัฒนธรรม ด้านการตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม ด้านทักษะทางวัฒนธรรม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทางต่างวัฒนธรรม และด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปีที่ 4 สูงกว่าชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยรวมการวิจัยครั้งนี้ช่วยให้เห็นว่าคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สามารถผลิตนักศึกษาเป็นไปตามเป้าหมายของหลักสูตร

จากข้อมูลวิจัยพบว่าแม้นักศึกษาพยาบาลจะมีข้อจำกัดในการให้การดูแลแต่ก็ใช้ความพยายามในการทำให้บรรลุการดูแล และมีทัศนคติในเชิงการพัฒนาตนเอง คือ เรียนรู้เพิ่มเติม ถามผู้ที่มีความรู้ สะท้อนให้เห็นว่าทักษะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมเป็นการเรียนรู้แบบสั่งสม นักศึกษาต้องฝึกฝนและเรียนรู้ต่อเนื่องเมื่อเข้าสู่การทำงานในวิชาชีพ เพิ่มการมีประสบการณ์ทำงานดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม การวิจัยของ หทัยรัตน์ ชลเจริญ (2559) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลต่างวัฒนธรรมของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการดูแลผู้รับบริการมุสลิม พบว่า การมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยช่วยให้สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมีเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับ สุนีย์ แซ่สาร์กิจ และ

สุทธิพร มูลศาสตร์ (2558) ศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมและการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์ช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนทางความคิดระหว่างผู้เรียน ช่วยเสริมสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรมในบุคคล (ชุดินันท์ จันทรเสนานนท์, ศิริชัย กาญจนวาสี, และ กมลวรรณ ตั้งธนกานนท์, 2554) นอกจากนี้ในบางประเด็นที่มีความอ่อนไหวต้องได้รับการอบรมเพิ่มเติม การอบรมในหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรมได้ (หทัยรัตน์ ชนเจริญ, 2559)

สรุปผล

การศึกษาประสบการณ์นักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ พบว่า นักศึกษามีประสบการณ์สะท้อนสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมทั้ง 5 องค์ประกอบ คือ การมีความไวเชิงวัฒนธรรม การมีองค์ความรู้ทางวัฒนธรรม การมีทักษะทางวัฒนธรรม การมีปฏิสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรม และความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมเกี่ยวข้องกับทักษะการสื่อสาร นักศึกษาให้ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์ในประเด็นการสร้างนวัตกรรมเพื่อสื่อสารกับผู้รับบริการ และการจัดการเรียนการสอนที่ใช้สถานการณ์จริง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตปัตตานี สามารถพัฒนาสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้ ดังนั้นสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลที่ต้องการพัฒนาสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลสามารถนำแนวทางการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยชั้นเรียนเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมสื่อสารภาษาสำหรับผู้รับบริการผดุงครรภ์ชาวต่างชาติที่พบบ่อยสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาสามารถใช้เป็นคู่มือการสื่อสารเมื่อฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

■ กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยได้รับการสนับสนุนจากกองทุนวิจัย
วิทยาเขตปัตตานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขต
ปัตตานี

■ เอกสารอ้างอิง

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
(2556). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1*
พ.ศ. 2556). ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
(2560ก). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2*
พ.ศ. 2560). ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
(2560ข). *แบบประเมินงานวิชาการ*. สืบค้นจาก <http://nur.pn.psu.ac.th/2560/?p=767>

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
(2560ค). *รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม*. ปัตตานี:
คณะพยาบาลศาสตร์.

จินตนา อาจสันเทียะ, และ สายสมร เฉลยภักติ. (2559).
การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน.
วารสารพยาบาลทหารบก, 17(1), 10-16.

ชาย โพธิ์สีดา. (2554). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ*
(พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

ชุตินันท์ จันทรเสนานนท์, ศิริชัย กาญจนวาสี, และ
กมลวรรณ ตั้งธนานนท์. (2554). สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม.
An Online Journal of Education, 6(1), 2389-2403.

ถ้วนฮานาณี วัดเส้น, นที เกื้อกุลกิจการ, และ โสเพ็ญ ชุนวล. (2558).
การใช้บริการโตะบีแดในการสร้างเสริมสุขภาพของสตรีมุสลิม
ในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด. *วารสารพยาบาล*
สงขลานครินทร์, 35(3), 91-110.

มยุรา นพพรพรรณ, พิมพ์ประภา อมรกิจบุญโญ, และ
อนันนา ฐ สุนทร. (2559). การพัฒนาหลักสูตรฝึก อบรมภาวะ
ผู้นำรับใช้เชิงวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคม
อาเซียน. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(2),
104-116.

ศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์ุ, ดาริน โต๊ะกานี, และ มุสลิมห์ โต๊ะกานี. (2552).
สมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลในพื้นที่ 3
จังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาส*
ราชนครินทร์, 1(1), 1-11.

ศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์ุ, และ ปรางทิพย์ ท. เอลเทอร์. (2559). บทบาท
พยาบาลในการดูแลมารดาและทารกที่มีความแตกต่างทาง
วัฒนธรรม. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและ*
การสาธารณสุขภาคใต้, 3(3), 220-232.

สกวเดือน โอดมี้, และ สุภาวดี เครือโชติกุล. (2560). แนวทาง
การสื่อสารข้ามวัฒนธรรมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ชาวพม่า
ของพยาบาลผดุงครรภ์. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาส*
ราชนครินทร์, 9(2), 150-161.

สุนีย์ แซงสาริกิจ, และ สุทธิพร มูลศาสตร์. (2558). ปัจจัยทำนาย
สมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพกรณีศึกษา
ในโรงพยาบาลเอกชนระดับนานาชาติแห่งหนึ่ง. *วารสารวิชาการ*
อีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 9(2), 99-110.

สุรีย์พร ฤกษ์เจริญ, ทรงพร จันทรพัฒน์, กัญจน์ พลอินทร์, และ
ปราณี พงศ์ไพบุลย์. (2553). ความรู้และความต้องการ
การให้บริการคลอดวิถีธรรมชาติของพยาบาลผดุงครรภ์
ในภาคใต้. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 28, 169-178.

หทัยรัตน์ ชลเจริญ. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะ*
การพยาบาลต่างวัฒนธรรมของพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน
ในการดูแลผู้รับบริการมุสลิม (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ปทุมธานี.

อังคณา จิโรจน์. (2558). การศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของ
อาจารย์และนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 23(6)
ฉบับพิเศษ, 1006-1022.

Calza, S., Rossi, S., & Bangnasco, A. (2016). Exploring
factors influencing transcultural caring relationships
in the pediatric stem cell transplant setting: An
explorative study. *Journal of Comprehensive Child*
and Adolescent Nursing, 39(1), 5-19.

Campinha-Bacote, B. J. (2002). The process of cultural
competence in the delivery of healthcare service:
A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*,
13(3), 181-184.

Chen, H. C., Jensen, F., Measom, G., Bennett, S., Nichols.,
N. D., Wiggins, L., & Anderton A. (2018). Factors
influencing the development of cultural competence
in undergraduate nursing students. *Journal of Nursing*
and Education, 57, 40-43. doi: 10.3928/01484834-2018
0102-08.

Leininger, M. (2002). Cultural care theory: A major
contribution to advance transcultural nursing
knowledge and practices. *Journal of Transcultural*
Nursing, 13(3), 189-192.

Weeranuch, W. (2009). Transcultural nursing competency
of professional nurse, private hospital. *Journal of*
Nursing Science Chulalongkorn University, 21(3),
29-43.