

ปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา และการรกแรกเกิดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ Transcultural Nursing Caring in Maternal and Newborn Nursing Practicum Subject of the Nursing Students

ฉมาพร หนูเพชร* และ ปรีญา แก้วพิมล
Chamaporn Nupech* and Preeya Kaewpimon

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

*ติดต่อผู้เขียน bobo-jung@live.com>

ส่งบทความ 8 สิงหาคม 2562 | แก้ไข 29 พฤศจิกายน 2562 | ตอรับ 4 ธันวาคม 2562 | เผยแพร่ 1 เมษายน 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย เรื่องปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกแรกเกิดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกแรกเกิดของนักศึกษาพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลคือนักศึกษาพยาบาลจำนวน 35 ราย ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกแรกเกิด โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคำถามปลายเปิด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษาพบว่าจากการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกแรกเกิดทำให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะการดูแลเชิงวัฒนธรรมครอบคลุมสมรรถนะหลักคือ การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม และความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ผลการวิจัยนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อปรับปรุงผลลัพธ์การเรียนรู้ต่อไป

คำสำคัญ: การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม, การพยาบาลมารดาและการรกแรกเกิด, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This descriptive qualitative research aimed to explore transcultural nursing practice among nursing students during clinical practice for maternal and newborn course. The 35 participants were purposively selected from the third year nursing students who had registered the Maternal and Newborn Practicum course in academic year of 2017. Data were collected by open-ended questionnaires which has passed the content validation by experts. Data analyzed by descriptive statistics and content analysis.

The results of the study showed that from teaching and learning in maternal and newborn nursing practice courses enhanced transcultural competency including cultural awareness, cultural knowledge, cultural skill, cultural encounter, and cultural desire. The research results are used for teaching and learning with aim of improve the learning outcomes.

Keywords: transcultural nursing, maternal and newborn nursing, nursing students

■ บทนำ

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในยุคข้อมูลข่าวสารซึ่งการเดินทางและการติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็วกว่าในอดีต มีการเคลื่อนย้ายอพยพของกลุ่มชนไปยังที่ต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมเช่นเดียวกันกับพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ นราธิวาส ยะลา และปัตตานี ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม มีการผสมผสานทางวัฒนธรรมที่มีความเป็นเอกลักษณ์

ประชาชนส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมลายูชาวไทยพุทธ ชาวไทยเชื้อสายจีนและชาวไทยที่ย้ายถิ่นฐานมาจากภาคอื่น ๆ (ธงพล พรหมสาขา ณ สกลนคร, 2558) และในบางพื้นที่ของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีชาวพม่า ชาวกัมพูชา แรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่ในพื้นที่ (กรมการจัดหางาน, 2560) จากการศึกษาเชื้อชาติ ศาสนา วิถีความเชื่อที่แตกต่างกันจึงเกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรม ความต้องการการดูแลด้านสุขภาพจึงแตกต่างกันไปตามบริบท

วัฒนธรรมด้วย (Leininger & McFarland, 2002)

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้การพยาบาลโดยเคารพในคุณค่า ความเชื่อและวิถีชีวิตทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ดังแนวคิดของทฤษฎีการดูแลเชิงวัฒนธรรมที่หลากหลายและเป็นสากลของโลนิงเจอร์และแม็คฟาร์แลนด์ (Leininger & McFarland, 2002) ที่กล่าวไว้ว่า พยาบาลจำเป็นต้องให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมตลอดเวลา ทำให้พยาบาลพบกับปัญหาความหลากหลายของจริยธรรม ศีลธรรม จิตวิญญาณการเมืองและกฎหมาย ประกอบกับการใช้เทคโนโลยีทางด้านสุขภาพและความปลอดภัยของชีวิตเพิ่มขึ้น ดังนั้นพยาบาลจึงต้องปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ เพราะการไม่เข้าใจวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งของการดูแลที่มีคุณภาพ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ได้จัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจในการมุ่งมั่นผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชนภายใต้ความต่างทางวัฒนธรรม ในหลักสูตรได้กำหนดแผนพัฒนาสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในผู้เรียน โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การเข้าใจวัฒนธรรมตนเองและผู้อื่น ระยะที่ 2 เชื่อมโยงความรู้ทางวัฒนธรรมสู่การดูแลผู้ใช้บริการพื้นฐาน และระยะที่ 3 เชื่อมโยงความรู้ทางวัฒนธรรมสู่การดูแลผู้ใช้บริการอย่างชำนาญและลึกซึ้ง โดยได้จัดหลักสูตรให้มีการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ซึ่งมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับมโนทัศน์พื้นฐานของการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ทฤษฎีทางการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การดูแลสุขภาพในสังคมที่มีความต่างทางวัฒนธรรม หลักการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การประเมินความต้องการการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การประเมินผลการตัดสินใจเชิงวัฒนธรรม รวมทั้งประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องและได้มีการสอดแทรกเนื้อหาการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในทุกสาขาวิชาที่เปิดสอนของคณะฯ ทั้งนี้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 นักศึกษาได้ผ่านการเรียนการสอนทฤษฎีในรายวิชาการพยาบาลมารดาและทารก โดยเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ หญิงระยะคลอด หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด ประเด็นจริยธรรมในการดูแลมารดาและทารกแรกเกิด การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในการดูแลมารดาและทารกแรกเกิด ก่อนการฝึก

ปฏิบัติในรายวิชา (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 2556)

การศึกษาค้นคว้านี้เพื่อเป็นการประเมินผลของการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่นักศึกษาได้ปฏิบัติใช้จริงในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย สำหรับใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมและรายวิชาการพยาบาลมารดาทารกแรกเกิดเพื่อให้นักศึกษาได้เข้าใจก่อนนำไปประยุกต์ใช้ในการขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดและนำผลที่ได้มาปรับปรุงหลักสูตรต่อไป

■ วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดของนักศึกษาพยาบาล

คำถามการวิจัยย่อย

1. ประสพการณ์การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดของนักศึกษาพยาบาลมีอะไรบ้าง
2. ผลของการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร

■ กรอบแนวคิดการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดมุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้จากสถานการณ์จริงเพื่อพัฒนาทักษะทางวิชาชีพและสร้างสมรรถนะการดูแลเชิงวัฒนธรรมนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของโลนิงเจอร์ (Leininger, 1991) และแนวคิดกระบวนการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของ แคมพินฮา-บาโคท (Campinha-Bacote, 2002) ดังนี้ โลนิงเจอร์ ได้เสนอแนวทางสำหรับพยาบาลในการตัดสินใจและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม 3 รูปแบบ คือ

1. การคงไว้ซึ่งการดูแลตามวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ (cultural care preservation) คือ การกระทำหรือการตัดสินใจเพื่อการดูแลที่คำนึงถึงและคงไว้ซึ่งค่านิยมในการดูแลสุขภาพและวิถีชีวิต
2. การปรับการดูแลในวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ (cultural care accommodation) คือ การกระทำหรือการตัดสินใจในการช่วยเหลือ สนับสนุน ให้ผู้ป่วยมีการเรียนรู้ที่จะเจรจา

ต่อรองและปรับตัวต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างค่อยเป็นค่อยไป

3. การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดูแลในวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ (cultural care re-patterning) คือ การกระทำหรือการตัดสินใจในการช่วยให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงการปฏิบัติและวิถีชีวิต เพื่อให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพแบบใหม่ที่มีประโยชน์และแตกต่างไปจากระบบปัจจุบัน

แต่การที่พยาบาลจะดูแลผู้ใช้บริการได้นั้น จะต้องผ่านกระบวนการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมเน้นรูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ให้บริการของแคมพินฮา-บาคอต ประกอบด้วย แนวคิดหลัก 5 ด้าน ที่มีปฏิสัมพันธ์กันดังนี้คือ (Campinha-Bacote, 2002)

1. ความตระหนักทางวัฒนธรรม (cultural awareness) เป็นการยอมรับ การรับรู้ และให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ตระหนักว่าผู้ใช้บริการมีความแตกต่างกัน และแตกต่างกับผู้ให้บริการ ซึ่งมีผลต่อการเจ็บป่วย และการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

2. ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (cultural knowledge) ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ความเจ็บป่วยของผู้ใช้บริการ และแบบแผนสุขภาพของผู้ใช้บริการ

3. ทักษะการประเมินทางวัฒนธรรม (cultural assessment skills) เป็นความสามารถในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ และประเมินเกี่ยวกับวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ

4. การมีปฏิสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรม (cultural encounter) คือ ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม สามารถปรับ ประยุกต์และเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับผู้ใช้บริการ

5. ทักษะการดูแลเชิงวัฒนธรรม (cultural care skill) คือ ความสามารถในการปรับ เปลี่ยน การดูแลให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ โดยบูรณาการความเชื่อกับการปฏิบัติ ให้เข้าไปอยู่ในแผนการพยาบาลโดยการใช้กระบวนการพยาบาล

■ บริบทการศึกษา

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับใหม่ พ.ศ. 2555 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2556)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปรับปรุงขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการในการพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ที่เน้นการแก้ไขปัญหาภาวะขาดแคลนพยาบาลและการพัฒนาทุนมนุษย์ทุกช่วงวัยให้มีคุณภาพและสุขภาพ การพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่มีทักษะ

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมของประเทศไทยและสังคมโลก ซึ่งเป็นสังคมพหุวัฒนธรรมจากการเคลื่อนย้ายของประชากร ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรว่า บัณฑิตที่จบการศึกษา ต้องมีความรู้ในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ การพยาบาลแบบองค์รวมภายใต้ความต่างทางวัฒนธรรม และการพยาบาลสาธารณสุข หลักสูตรฯ ได้กำหนดแผนการพัฒนสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมให้กับผู้เรียน ดังนี้ ระยะเวลาที่ 1 (ชั้นปีที่ 1) การเข้าใจวัฒนธรรมตนเองและผู้อื่น เข้าใจความเป็นจริงของโลกและอยู่ในสังคมพหุวัฒนธรรมได้ ระยะเวลาที่ 2 (ชั้นปีที่ 2) เชื่อมโยงความรู้ทางวัฒนธรรมสู่การดูแลผู้ใช้บริการ ระยะเวลาที่ 3 (ชั้นปีที่ 3-4) เชื่อมโยงความรู้ทางวัฒนธรรมสู่การดูแลผู้ใช้บริการอย่างชำนาญและลึกซึ้ง

วิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกเกิด

รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกเกิด เป็นวิชาทางวิชาชีพที่บรรจุอยู่ในแผนการศึกษาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับใหม่ พ.ศ.2555 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2556) มีการจัดการเรียนการสอนในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 โดยมีวัตถุประสงค์ในการพัฒนารายวิชาเพื่อตอบสนองต่อการพัฒนาหลักสูตร โดยมุ่งเน้นให้นักศึกษาสามารถบูรณาการองค์ความรู้ทางการพยาบาลสตรีระยะตั้งครรรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด การพยาบาลทารกแรกเกิดกับความสอดคล้องทางวัฒนธรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้บริการ วัตถุประสงค์รายวิชา คือ ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมภายใต้ความต่างทางวัฒนธรรมแก่ผู้ใช้บริการในระยะตั้งครรรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดที่มีภาวะปกติ เบี่ยงเบนเล็กน้อย การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะปกติ เบี่ยงเบนเล็กน้อย โดยเน้นกระบวนการพยาบาลในการสร้างเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนรายวิชาดังกล่าว นักศึกษาได้ผ่านการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม และรายวิชาการพยาบาลมารดาและการรกเกิด ซึ่งเป็นรายวิชาทฤษฎี โดยเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับการพยาบาลหญิงตั้งครรรภ์ หญิงระยะคลอด หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด ประเด็นจริยธรรมในการดูแลมารดาและการรกเกิด การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในการดูแลมารดาและการรกเกิด การจัดการเรียนการสอนเป็นการฝึกปฏิบัติในแผนกฝากครรรภ์ ห้องคลอด และหอผู้ป่วยหลังคลอด ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาล

จังหวัด โดยมีตารางหมุนเวียนของการฝึกปฏิบัติ โดยจัดให้นักศึกษาเจออาจารย์นิเทศภายในสาขา ทุกคนไม่ได้เฉพาะเจาะจงกับอาจารย์นิเทศคนใดคนหนึ่งเท่านั้น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ปัจจัยที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวยให้นักศึกษาสามารถมีประสบการณ์ในการดูแลต่างวัฒนธรรมที่ประสบความสำเร็จได้แก่

1. แหล่งฝึกซึ่งหากมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม จะทำให้นักศึกษามีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมจากสถานการณ์จริง จำนวนผู้ใช้บริการถ้ามีจำนวนมากจะทำให้สามารถฝึกฝนได้หลายครั้งจนเกิดความชำนาญ แหล่งฝึกที่มีสิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวยให้ปฏิบัติตามวัฒนธรรมก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองตามวิถีวัฒนธรรมได้ เช่น ห้องอาชาน การศึกษาของ บุศยรินทร์ อารยะธนิตกุล (2557) ที่ว่าการสอนที่เน้นการประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาลกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยใน สถานการณ์จริง เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้พบเห็นและลงมือทำจริง เกิดการเสริมทักษะทั้ง 3 ด้านของผู้เรียน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และเจตคติ รวมทั้งผู้เรียนได้ประสบการณ์ตรง ทั้งการรับรู้ อารมณ์ ความรู้สึก ได้ลงมือปฏิบัติและแก้ปัญหาด้วยตนเอง

2. เทคโนโลยีที่ทันสมัย สื่อ อุปกรณ์ในการสื่อสาร ล่าม จะเป็นตัวช่วยให้การสื่อสารเข้าใจมากขึ้น ลดอุปสรรคในการสื่อสาร ในกรณีที่พูดคนละภาษา การศึกษาของ อนุชิต อินปลัด, เสาวลักษณ์ สังข์สน, เมธี สุวรรณภักดี, วิระกาญจน์ สุเมธานุ-รัชกุล, และ กุสุมาลี โทธิปัสสา (2559) ที่ว่าพยาบาลวิชาชีพ ควรมีการเสริมสร้างทักษะการใช้ภาษาสากล โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลควรจัดให้อาจารย์มีการศึกษาภาษาอื่น ๆ เพื่อนำมาถ่ายทอดให้นักศึกษาได้ และองค์กรควรมีการจัดหาล่าม สำหรับการสื่อสารไว้อย่างเป็นระบบเพื่อให้บริการผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม

3. ศาสตร์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความรู้เกี่ยวกับ กระบวนการพยาบาล ความรู้ทั่วไป ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ความรู้เกี่ยวกับโรคและพยาธิที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล มารดาและทารก ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ความรู้ด้านสังคม เป็นต้น หากนักศึกษามีความรู้ที่ดีและเพียงพอจะสามารถให้ข้อมูลผู้ใช้บริการให้ทราบถึงผลดี ผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากความเชื่อทางวัฒนธรรมได้ เพื่อลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมให้ปฏิบัติตามความเชื่อของผู้ใช้บริการให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองให้ดียิ่งขึ้น

4. ทักษะทางสังคม เช่น การสร้างสัมพันธภาพ การเข้าใจผู้อื่น เป็นต้น หากนักศึกษามีบุคลิกลักษณะที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส มนุษย์สัมพันธ์ดี เปิดใจ มีทัศนคติที่ดี จะทำให้ผู้ใช้บริการกล้าที่จะพูดคุย เปิดใจและรับฟัง ตลอดจนให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล เกิดผลดีต่อการดูแลต่างวัฒนธรรม

5. ทักษะด้านการสื่อสาร เช่น การพูด การฟังอย่างตั้งใจ การให้ข้อมูล การพูดโน้มน้าว เป็นต้น หากนักศึกษามีความสามารถพูดจาสื่อสารภาษาที่หลากหลาย จะทำให้สามารถเข้าใจผู้ใช้บริการได้ดีขึ้น มีการฟังอย่างตั้งใจจะทำให้ค้นหาคำปัญหาของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม การให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพียงพอในการประกอบการตัดสินใจให้กับผู้ใช้บริการ จะทำให้เกิดผลดีต่อการรับการรักษา รวมทั้งผู้รับบริการจะให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

6. ทักษะเกี่ยวกับการจัดการปัญหา เช่น การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การให้คำปรึกษา การเฝ้าเรียนรู้ การคิดบวก การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพันธ์ ศิริพันธ์ และ ปรางทิพย์ ท. เอลเทอร์ (2559) ว่าพยาบาลควรมีทักษะการสื่อสารต่างวัฒนธรรม ซึ่งประกอบไปด้วย ทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง การพูด การแสดงออกถึงการยอมรับ การตัดสินใจ แก้ปัญหา และทักษะการโน้มน้าว และเจรจาต่อรอง เป็นต้น จึงจะสามารถให้การพยาบาลผู้ใช้บริการมารดาและทารก ที่มีความต่างทางวัฒนธรรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. ผู้ใช้บริการ หากมีทัศนคติที่ดีต่อการรักษาพยาบาล มีภาวะการเจ็บป่วยที่สามารถดูแลตนเองตามวัฒนธรรม ได้จะทำให้การดูแลตนเองได้ดี นอกจากนี้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการหากมีทัศนคติที่ดี มีความเข้าใจ เปิดใจรับฟังจะมีผลให้การดูแลต่างวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับ ศิริพันธ์ ศิริพันธ์ และ ปรางทิพย์ ท. เอลเทอร์ (2559) ที่ว่าปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการมารดาและทารก ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านความเชื่อตามวัฒนธรรมและศาสนารวมทั้งปัจจัยความเชื่อด้านการแพทย์พื้นบ้าน จากการวิเคราะห์สาเหตุและปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ภาคใต้เชิงลึก พบว่าสาเหตุที่อัตราการมารดาและทารกเสียชีวิตสูงส่วนหนึ่งมาจากความเชื่อและวัฒนธรรม

8. บุคคลตัวอย่าง กล่าวคือนักศึกษาจะเรียนรู้และดูตัวอย่างการดูแลต่างวัฒนธรรมจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ อาจารย์พยาบาล พี่พยาบาล โดยดูตัวอย่างการปฏิบัติและการตัดสินใจเชิงวัฒนธรรม และนำมาปฏิบัติตาม สอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา (2559) ที่ว่าการ

นำแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสู่การปฏิบัติ อาจารย์พยาบาลจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปยังนักศึกษา โดยอาจารย์ต้องมีความสามารถดังนี้ การเป็นตัวแบบที่ดี (role model) ในการนำแนวคิดไปสู่การปฏิบัติ การสะท้อนคิดหรือการสะท้อนการเรียนรู้ให้กับนักศึกษา การให้คำปรึกษากับนักศึกษาที่เกิดความขัดแย้งทางวัฒนธรรม และกำหนดให้นักศึกษาได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยที่มีวัฒนธรรมแตกต่างกัน

■ วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) มีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2560 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกแรกเกิดประจำปีการศึกษา 2560 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 35 คน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล และแนวคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ใช้บริการข้ามวัฒนธรรม ประสบการณ์ในการดูแลข้ามวัฒนธรรมแก่ผู้ใช้บริการมารดาและการรกแรกเกิด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นตรงกันในทุกประเด็น มีการปรับแก้ในส่วนของภาษาเล็กน้อยจากนั้นผู้วิจัยนำแนวคำถามปลายเปิดทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกันจำนวน 10 คน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยไปยังผู้บริหารสถานศึกษา เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้บริหารสถาบัน ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง 1-2 วันภายหลังจากสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกแรกเกิด ประจำปีการศึกษา 2560 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมการวิจัย ขออนุญาตเก็บข้อมูลและชี้แจงวิธีการตอบแบบสอบถามปลายเปิดจำนวน 7 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิดที่มีลักษณะเชิงบรรยายเหตุการณ์จำนวน 10 ข้อ

หลังจากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นประมาณ 1 ชั่วโมง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติบรรยาย (descriptive statistics) และวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดที่เป็นลักษณะการบรรยายเหตุการณ์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ด้วยการตั้งคำถาม ข้อความ และประโยคสำคัญที่เกี่ยวข้องกับประเด็นคำถาม นำข้อความที่มีความหมายเหมือนหรือใกล้เคียงกันมาจัดกลุ่ม (coding) ตั้งชื่อคำสำคัญ (theme) แล้วมาสรุปความ ผู้วิจัยนำผลที่ได้ไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบยืนยันผลซ้ำ

■ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตปัตตานี ใบพิจารณาจริยธรรมเลขที่ NUR.PN 003/2018 ภายหลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่ส่งผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามอย่างอิสระทุกขั้นตอน ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ก่อนการดำเนินการวิจัยสิ้นสุดโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลใดๆ กับผู้วิจัย และหากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัยผู้วิจัยจะให้ลงลายมือชื่อในใบพิทักษ์สิทธิ ในการศึกษานี้ไม่มีนักศึกษาถอนตัวจากการวิจัย

■ ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า อายุเฉลี่ยของนักศึกษา คือ 21.91 ปี (S.D.=0.44) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 25 ราย (ร้อยละ 71.4) อาศัยอยู่กับบิดามารดา จำนวน 33 ราย (ร้อยละ 94.3) นักศึกษาทุกคนมีเพื่อนต่างศาสนา มีการปฏิบัติศาสนกิจทุกวันจำนวน 28 ราย (ร้อยละ 80) กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความพร้อมในการเรียนรู้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (ร้อยละ 100) โดยรู้ว่าการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต้องเข้าใจทั้งตนเองและผู้อื่น (ร้อยละ 100)

2. ประสบการณ์การปฏิบัติกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรม
 ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก

จากกระบวนการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา
 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด พบว่า
 นักศึกษาทุกคนมีประสบการณ์ในการปฏิบัติกรพยาบาล
 ข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก
 แรกเกิด โดยผู้ประสานงานรายวิชาและทีมผู้สอนมีการเลือก
 แหล่งฝึกปฏิบัติงาน ที่ผู้ให้บริการมีความหลากหลายทาง
 วัฒนธรรมดังแสดงในตารางที่ 1 ในการจัดการเรียนการสอน

ตารางที่ 1 แหล่งฝึกและผู้ให้บริการ

แหล่งฝึก	ผู้ให้บริการ
โรงพยาบาลปัตตานี	คนไทยพุทธ ไทยมุสลิม ผู้ให้บริการต่างด้าว เช่น พม่า กัมพูชา
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบานา	คนไทยพุทธ ไทยมุสลิม ผู้ให้บริการต่างด้าว เช่น พม่า กัมพูชา

2.1 การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม เป็นการรับรู้
 ของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นผู้ให้บริการสุขภาพต่อวัฒนธรรม
 อื่น ๆ โดยไม่ลำเอียง ไม่อคติ และไม่ด่วนตัดสินผู้อื่น ผลการ
 ศึกษาพบว่า นักศึกษา

มีความตระหนักรู้ต่อตนเองและผู้อื่น

“ก่อนที่จะเราจะให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม
 เราต้องตระหนักรู้ในตนเองให้ได้เสียก่อน”

นักศึกษาคนที่ 7

มีความเข้าใจในความเท่าเทียมของความเป็น
 มนุษย์

“คิดว่าเค้าเป็นมนุษย์คนหนึ่งเหมือนเรา
 แต่แตกต่างกันที่ศาสนา มีความเท่าเทียมกัน”

นักศึกษาคนที่ 1

“ทุกคนมีความเชื่อที่แตกต่างกัน แต่ความเป็น
 มนุษย์ทุกคนมีเหมือนกัน”

นักศึกษาคนที่ 6

“ยอมรับและเคารพสิทธิของผู้อื่น”

นักศึกษาคนที่ 33

เปิดใจรับฟัง

“ต้องเปิดใจรับฟังความเชื่อที่แตกต่างจากตนเอง”

นักศึกษาคนที่ 24

บนหอผู้ป่วยอาจารย์นิเทศจะมอบหมายให้นักศึกษาได้ดูแล
 ผู้ใช้บริการที่มีความต่างวัฒนธรรมเพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้
 และแก้ไขปัญหาในการดูแลผู้ให้บริการที่มีความแตกต่างกับ
 ตนเองในเรื่องชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม จึงทำให้นัก
 นักศึกษามีประสบการณ์โดยตรงในการดูแลผู้ให้บริการที่มี
 ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประสบการณ์การปฏิบัติกร
 พยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่นักศึกษาได้รับแบ่งได้ 5 ประเด็น
 ดังนี้

มีความไวต่อความรู้สึก “ต้องไวต่อความรู้สึก
 ของผู้ป่วย ถึงจะดูแลได้ดี”

นักศึกษาคนที่ 30)

2.2 การมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม เป็นองค์ความรู้
 ที่พยาบาลต้องมีในการดูแลผู้ให้บริการข้ามวัฒนธรรม ผลการ
 ศึกษาพบว่านักศึกษาได้ใช้องค์ความรู้ในการดูแลผู้ให้บริการ
 ดังนี้

ความรู้และทักษะด้านการสื่อสาร

“จะให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมได้ ต้องมี
 ความรู้ในการสื่อสาร อาหาร ศาสนา วิถีชีวิต”

นักศึกษาคนที่ 12

“ต้องมีความรู้ในการใช้ภาษา”

นักศึกษาคนที่ 18

ทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

“มีการนำความรู้ทฤษฎีและทักษะต่าง ๆ มาใช้
 ไม่ว่าจะเป็นการรับรู้ ทฤษฎีโลนิงเจอร์ การพยาบาล
 แบบองค์รวมครอบคลุมกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ”

นักศึกษาคนที่ 27

ความรู้ทั่วไปด้านศาสนา วิถีชีวิต
“ต้องรู้ว่าศาสนาไหนมีการสอนแบบไหน มีความ
เชื่อด้านใด จะได้เข้าใจถูกต้อง”

นักศึกษาคนที่ 34

2.3 การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม เป็นความสามารถของนักศึกษาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งนักศึกษามีความสามารถให้การดูแลผู้ให้บริการโดยใช้หลักกระบวนการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาดูแล และฟื้นฟูสภาพผลการศึกษามีดังนี้

การให้การพยาบาลเพื่อการคงไว้ซึ่งการดูแลตามวัฒนธรรมที่เป็นอยู่

“ขณะเผ้าคลอดผู้ให้บริการมีการเจ็บครรภ์คลอด ผู้ให้บริการได้อ่านดูอาร์และอายตบางส่วนในอัลกุรอาน ทำให้ผู้ให้บริการเกิดความสบายใจ จึงควรเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการได้ปฏิบัติควบคู่กับการให้การพยาบาลตามปกติ”

นักศึกษาคนที่ 10

“หลังคลอด มีญาตินำน้ำซั่มซั่ม (น้ำคักดีลิตี้จากนครเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย) มาให้บริการดื่ม นักศึกษาได้ดูความสะอาดของน้ำ และให้ผู้ให้บริการดื่ม หากไม่มีข้อห้ามโดยต้องไม่ขัดกับแผนการรักษาและไม่เกิดอันตรายกับผู้ให้บริการ”

นักศึกษาคนที่ 12

“ผู้ให้บริการ ติดเข็มกลัดที่เสื่อตรงหน้าห้อง เมื่อต้องออกจากบ้าน เป็นสัญลักษณ์ว่าตนเองกำลังตั้งครรรค์ ผู้อื่นจะได้รู้ ไม่ทำอะไรให้เกิดอันตราย และเชื่อว่าสิ่งไม่ดีจะไม่เข้ามาสู่ลูกของตน จึงให้คำแนะนำผู้ให้บริการว่าเข็มกลัดไม่ควรใหญ่เกินไปเพื่อไม่เกิดอันตรายหากมีการหลุด แต่ไม่ได้ห้ามกลัดเพราะเป็นความเชื่อและไม่ได้กระทบต่อสุขภาพ”

นักศึกษาคนที่ 7

“บิดาได้นำบุตรเข้าไปอาซานที่ห้องอาซานพยาบาลอนุญาตให้นำไปได้เนื่องจาก vital signs ปกติ”

นักศึกษาคนที่ 35

การปรับการดูแลในวัฒนธรรมที่เป็นอยู่
“ได้ดูแลหญิงตั้งครรรค์ที่แพทย์อัลตราซาวด์และพบว่า ทารกอยู่ท่าก้น อาจต้องผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง หลังจากนั้นหญิงตั้งครรรค์จึงไปพบหมอตาย่เพื่อเปลี่ยนท่าของทารก ใช้เวลาประมาณเดือนกว่า ๆ ทารกกลับมาเป็นท่าศีรษะ นักศึกษาให้คำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายจากการกลับท่าทารก เช่น รกลอกตัวก่อนกำหนด สายสะดือพันคอ ทารกคลอดก่อนกำหนด”

นักศึกษาคนที่ 1

การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดูแลในวัฒนธรรมที่เป็นอยู่

“ผู้ให้บริการหลังคลอดมุสลิมมีความเชื่อในการไม่รับประทานของแสลงหลังคลอด รับประทานแต่ปลาแห้ง (ปลาเค็ม) ซึ่งทำให้ผู้ให้บริการได้สารอาหารไม่ครบถ้วนอาจทำให้การหายของแผลช้าลง นักศึกษาให้คำแนะนำ อธิบายหลักการตามวิทยาศาสตร์เพื่อให้เข้าใจกระบวนการหายของแผล ผู้ให้บริการเข้าใจและปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหารมารับประทานอาหารของโรงพยาบาลและอาหารอื่นเพื่อสร้างน้ำนม”

นักศึกษาคนที่ 4

“ผู้ให้บริการหลังคลอด 1 วัน รับประทานลูกปลาช่อนดิบ เชื่อว่าจะทำให้แผลในโพรงมดลูกหายเร็วขึ้น นักศึกษาให้คำแนะนำอธิบายหลักการตามวิทยาศาสตร์เพื่อให้เข้าใจกระบวนการหายของแผล และบอกให้ทราบถึงอันตรายของการรับประทานอาหารดิบให้ผู้ให้บริการได้ทบทวนตัวเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ให้บริการเข้าใจและรับประทานอันตรายและไม่รับประทานอีก”

นักศึกษาคนที่ 11

“หญิงตั้งครรรค์ ครรภ์ที่ 6 และมีความเสี่ยง คือน้ำหนักตัวมาก อายุมาก เป็นเบาหวานขณะตั้งครรรค์ ผู้ให้บริการบอกว่าถ้าตั้งครรรค์ครั้งนี้แล้วก็ยังจะตั้งครรรค์ครั้งต่อ ๆ ไปอีก เนื่องจากสามีอยากมีลูกหลายคน และตนเองมีความเชื่อว่าหากเป็นความประสงค์ของพระเจ้า ตนก็ยินดีที่จะมีต่อและเชื่อว่าการทำหมันหรือคุมกำเนิดเป็นสิ่งต้องห้ามสำหรับศาสนาอิสลาม จึงให้คำแนะนำถึงผลกระทบต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นจากการตั้งครรรค์หลายครั้ง พร้อมทั้งนำหลักศาสนามาพูดคุยถึงข้อยกเว้น

บางประการในการเว้นช่วงการตั้งครุฑ (การคุมกำเนิด) ทำให้ผู้ใช้บริการรับทราบและจะกลับไปปรึกษามีอีกครั้งเพื่อทำหมัน

นักศึกษาคนที่ 1

“มารดาของทารกมุสลิม ไม่ยินยอมให้ฉีดวัคซีน วัคซีน เนื่องจากเชื่อว่าวัคซีนทำมาจากหมู นักศึกษาอธิบายให้ทราบถึงความจำเป็นที่ต้องให้วัคซีน อันตรายที่จะเกิดขึ้นหากไม่ได้รับวัคซีน พร้อมทั้งอธิบายการผลิตวัคซีนให้มารดาทราบ จนมารดายินยอมให้ฉีดวัคซีน”

นักศึกษาคนที่ 16

2.4 ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม โดยนักศึกษาสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ มีการสะท้อนให้เห็นว่ามีอุปสรรคในการสื่อสารกับผู้ใช้บริการ ได้แก่

อุปสรรคในการสื่อสาร

“ได้ดูแลผู้ใช้บริการในหน่วยฝากครุฑ ผู้ป่วยกัมพูชา การสื่อสารไม่ค่อยเข้าใจ ต้องใช้ความพยายามในการพูดหลาย ๆ ครั้ง”

นักศึกษาคนที่ 3

“เป็นการให้การพยาบาลหญิงหลังคลอดมุสลิมที่พูดภาษามลายูเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งโดยส่วนตัวไม่สามารถพูดภาษามลายูได้ ทำให้ภาษาเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดปัญหา”

นักศึกษาคนที่ 9

“การสื่อสารกับชาวพม่า โดยได้ดูแลโดยใช้การสื่อสารผ่านล่ามหรือเพื่อนของผู้ใช้บริการ ช่วยในการสื่อสาร รวมทั้งใช้ภาษามือ”

นักศึกษาคนที่ 10

ตัวช่วยในการสื่อสาร “การมีล่ามช่วยแปลภาษา และมีเพื่อนที่คอยช่วยแปล ทำให้สามารถสื่อสารและให้การพยาบาลได้ดี”

นักศึกษาคนที่ 12

“การมีความรู้ด้านภาษา หากเราเข้าใจภาษาของผู้ใช้บริการบ้างเล็กน้อยจะทำให้การพยาบาลราบรื่นมากขึ้น”

นักศึกษาคนที่ 25

“สิ่งที่มาเอื้ออำนวยในการให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ได้แก่ ล่ามที่คอยช่วยแปลข้อมูลเพื่อนหรือญาติของผู้ใช้บริการที่สามารถสื่อสารให้เข้าใจได้”

นักศึกษาคนที่ 26

2.5 ความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม โดยนักศึกษามีการประเมินตนเอง และต้องการพัฒนาในสิ่งที่ตนเองยังบกพร่อง เพื่อให้ตนเองสามารถที่จะดูแลผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาทราบข้อบกพร่องและมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้การดูแลการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมได้ดีขึ้น ดังนี้

ใช้ความพยายามมากขึ้น

“ให้การพยาบาลชาวพม่า ซึ่งรอลอดบุตร ไม่สามารถสื่อสารกันเข้าใจ ท่ามกลางความเจ็บปวดจากการหดรัดตัวของมดลูก จึงใช้ภาษามือและภาษาไทยพูดเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด แต่ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ จึงปล่อยทิ้งไว้สักระยะแล้วมาพูดคุยใหม่พร้อมภาษามือ อยู่เป็นเพื่อน แม้จะไม่เข้าใจกันจนกระทั่งผู้ป่วยคลอด”

นักศึกษาคนที่ 18

“การสื่อสารไม่ค่อยเข้าใจ ต้องใช้ความพยายามในการพูดหลาย ๆ ครั้ง”

นักศึกษาคนที่ 3

ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

“ต้องลงเรียนวิชาภาษาที่ 3 เพื่อเข้าใจได้ง่ายขึ้น”

นักศึกษาคนที่ 2

“นักศึกษาไทยพุทธ อาจต้องไปเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับศาสนาอิสลามเพื่อเข้าใจได้ดี”

นักศึกษาคนที่ 6

“อยากให้คณะพาลงพื้นที่ในรายวิชาการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เป็นการลงพื้นที่ประเทศเพื่อนบ้าน เช่น พม่า กัมพูชา เพื่อให้ได้เรียนรู้จากพื้นที่จริงและนำมาปรับใช้กับผู้ใช้บริการได้”

นักศึกษาคนที่ 10

3. ผลของการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก

จากการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรก นักศึกษาได้ประยุกต่องค์ความรู้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาใช้ในการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย จากการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมทำให้เกิดผลกับนักศึกษา ดังนี้

ได้ความรู้

“ทำให้ได้เรียนรู้วัฒนธรรมต่าง ๆ การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ที่แตกต่างกัน รู้สึกว่าได้ให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ”

นักศึกษาคคนที่ 3

“รู้สึกว่าตนเองมีความรู้เพิ่มขึ้น จากการที่ได้ดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้”

นักศึกษาคคนที่ 12

มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น

“รู้สึกมีทัศนคติที่ดี เปิดใจ และยอมรับความแตกต่างของผู้ใช้บริการมากขึ้น”

นักศึกษาคคนที่ 4

“รู้สึกว่าทุกคนมีรากฐานความเชื่อที่ต่างกัน แต่สามารถช่วยเหลือกันได้”

นักศึกษาคคนที่ 6

“รู้สึกเข้าใจและยอมรับมากขึ้นค่ะ มีความรู้สึกยินดีที่ได้ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกให้ผู้ใช้บริการได้ปฏิบัติตามความเชื่อของตนเอง”

นักศึกษาคคนที่ 10

“รู้สึกโชคดีที่มีโอกาสสะสมประสบการณ์ในการดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม”

นักศึกษาคคนที่ 16

“รู้สึกว่าตนเองมีความรู้เพิ่มขึ้นและเห็นคุณค่าของตนเองมากยิ่งขึ้น”

(นักศึกษาคคนที่ 12)

“รู้สึกดีใจและเป็นการฝึกการเป็นผู้ให้คำแนะนำและเป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ดี เป็นผู้ให้การพยาบาลที่ดี รู้สึกมีความรู้เพิ่มขึ้น”

นักศึกษาคคนที่ 20

“รู้สึกภูมิใจและรู้สึกว่าตนเองได้พบเจอเกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของแต่ละวัฒนธรรมทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดความไวต่อวัฒนธรรมมากขึ้น”

นักศึกษาคคนที่ 28

■ อภิปรายผล

จากผลลัพธ์การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรก ซึ่งเป็นรายวิชาที่ให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย แสดงให้เห็นว่านักศึกษามีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกเกิด โดยมีสมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมตามแนวคิดของ แคมพินฮา-บาโคท (Campinha-Bacote, 2002) ดังนี้

1. การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (cultural awareness) นักศึกษามีความตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ได้แก่ มีความตระหนักรู้ มีความเข้าใจในความเท่าเทียมของการเป็นมนุษย์ เปิดใจรับฟังและมีความไวต่อความรู้สึก สอดคล้องกับการศึกษาของ วีรนุช วิบูลย์พันธุ์ (2550) ที่ว่าสมรรถนะด้านการรับรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม คือ การมีความเข้าใจในเรื่องความเท่าเทียมกันในสังคมและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ในทุกวัฒนธรรมมีความเข้าใจขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมความเชื่อของผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม มีทัศนคติด้านบวกกับการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรม รวมถึงมีความเข้าใจในความแตกต่างในเรื่องเชื้อชาติ เพศ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ใช้บริการในแต่ละวัฒนธรรม มีความเข้าใจบริบททางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการโดยพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ ที่มีให้เหมาะสม

2. การมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (cultural knowledge) ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาได้ใช้องค์ความรู้ในการดูแลผู้ใช้บริการ ได้แก่ ความรู้ด้านการสื่อสาร ทักษะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีความรู้เฉพาะทางวัฒนธรรมช่วยให้พยาบาลเกิดความเข้าใจประเด็นเรื่องราวของผู้ใช้บริการในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม สิ่งที่ใช้บริการให้คุณค่าความสำคัญ ใส่ใจ กังวล กลัว เพื่อนำมาสู่การประเมินความต้องการ วางแผนการดูแลให้การพยาบาลที่คำนึงถึงมิติทางวัฒนธรรม ประเมินผลทางการพยาบาล การศึกษาของ สุนีย์ แข็งสาริกิจ และ สุทธิพร มุลศาสตร์ (2558) พบว่า ความรู้ทางวัฒนธรรมเป็นปัจจัยทำนายนการมีสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมเช่นเดียวกับการศึกษาในต่าง

ประเทศพบว่าการศึกษาที่มีความรู้เชิงวัฒนธรรมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล (Chen et al., 2018)

3. การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม (cultural skill) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่ากลุ่มนักศึกษามีการประยุกต์ใช้แนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของโลนิงเจอร์ (Leininger, 1991) ดังนี้คือ การคงไว้ซึ่งการดูแลตามวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ (cultural care preservation) การปรับการดูแลในวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ (cultural care accommodation) และการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดูแลในวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ (cultural care re-patterning)

4. ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม (cultural encounter) การศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลมีความตั้งใจมุ่งมั่นในการดูแลแม้ว่าจะมีอุปสรรคด้านภาษาก็ตาม มีการแก้ไขปัญหาโดยการใช้ล่าม ใช้สื่อต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ แข็งสาริกิจ และ สุทธิพร มูลศาสตร์ (2558) พบว่า ความสามารถในการใช้ภาษาเป็นปัจจัยทำนายสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับการวิจัยที่พบว่า การไม่สามารถสื่อสารเป็นอุปสรรคในการดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม (Calza, Rossi, & Bangnasco, 2016) การศึกษาของ อนุชิต อินปลัด และคณะ (2559) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพควรมีการเสริมสร้างทักษะการใช้ภาษาสากล โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลควรจัดให้อาจารย์มีการศึกษาภาษาอื่นๆ เพื่อนำมาถ่ายทอดให้นักศึกษาได้ และองค์กรควรมีการจัดหาล่ามสำหรับการสื่อสารไว้อย่างเป็นระบบเพื่อให้บริการผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม

5. ความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (cultural desire) การศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาสามารถวิเคราะห์จุดบกพร่องและต้องการพัฒนาตนเองเพิ่ม โดยการใช้ความพยายามมากขึ้นและการเรียนรู้เพิ่มเติม ซึ่งทักษะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมเป็นการเรียนรู้แบบสั่งสม นักศึกษาต้องฝึกฝนและเรียนรู้ต่อเนื่องเมื่อเข้าสู่การทำงานในวิชาชีพ เพิ่มการมีประสบการณ์ทำงานดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม สุนีย์ แข็งสาริกิจ และ สุทธิพร มูลศาสตร์ (2558) ศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม

จากการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดซึ่งเป็นการจัดให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ได้เจอประสบการณ์จริง ทำให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะในการให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

สอดคล้องกับ บุครินทร์ อารยะธนิตกุล (2557) ที่กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมจะต้องจัดให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง การสอนที่เน้นการประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาลกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยในสถานการณ์จริง เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้พบเห็นและลงมือทำจริง เกิดการเสริมทักษะทั้ง 3 ด้านของผู้เรียน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และเจตคติ รวมทั้งผู้เรียนได้ประสบการณ์ตรงทั้งการรับรู้อารมณ์ ความรู้สึก ได้ลงมือปฏิบัติและแก้ปัญหาด้วยตนเอง การศึกษาของ ชูตินันท์ จันทร์เสนา นนท์, ศิริชัย กาญจนาวาสี, และ กมลวรรณ ตั้งธนกานนท์ (2554) พบว่า การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์ช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนทางความคิดระหว่างผู้เรียน ช่วยเสริมสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรมในบุคคล

นอกจากนี้นักศึกษาได้เรียนรู้ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาอื่น ๆ เช่น รายวิชาการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม รายวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เช่น สังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ทำให้นักศึกษามีความรู้พื้นฐานในการดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม รวมทั้งการได้รับการปลูกฝังให้เกิดสมรรถนะต่างวัฒนธรรมตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาตามหลักสูตรของคณะฯ ประกอบกับตัวผู้ใช้บริการ หากมีทัศนคติที่ดีต่อการรักษาพยาบาล มีการเจ็บป่วยที่สามารถจะดูแลตนเองตามวัฒนธรรมได้จะทำให้การดูแลตนเองได้ดี นอกจากนี้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการหากมีทัศนคติที่ดี มีความเข้าใจ เปิดใจรับฟังจะมีผลให้การดูแลต่างวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับ ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์ และ ปรางทิพย์ ท. เอลเทอร์ (2559) ที่ว่าปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการมารดาและทารก ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านความเชื่อตามวัฒนธรรมและศาสนา รวมทั้งปัจจัยความเชื่อด้านการแพทย์พื้นบ้าน จากการวิเคราะห์สาเหตุและปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ภาคใต้เชิงลึก พบว่า สาเหตุที่อัตราการมารดาและทารกเสียชีวิตสูงส่วนหนึ่งมาจากความเชื่อและวัฒนธรรม

คณะพยาบาลศาสตร์ ได้พัฒนาศักยภาพของอาจารย์ในคณะให้มีสมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เพื่อสอนและเป็นต้นแบบให้กับนักศึกษา กล่าวคือนักศึกษาจะเรียนรู้และดูตัวอย่างการดูแลต่างวัฒนธรรมจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ อาจารย์พยาบาล พี่พยาบาล โดยดูตัวอย่างการปฏิบัติและการตัดสินใจเชิงวัฒนธรรม และนำมาปฏิบัติตาม สอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา (2559) ที่ว่าการนำแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสู่การปฏิบัติ

อาจารย์พยาบาลจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปยังนักศึกษา โดยอาจารย์ต้องมีความสามารถ ดังนี้ การเป็นต้นแบบที่ดี (role model) ในการนำแนวคิดไปสู่การปฏิบัติ การสะท้อนคิดหรือการสะท้อนการเรียนรู้ให้กับนักศึกษา การให้คำปรึกษากับนักศึกษาที่เกิดความขัดแย้งทางวัฒนธรรม และกำหนดให้นักศึกษาได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยที่มีวัฒนธรรมแตกต่างกัน

จากประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการรกเกิด นักศึกษาได้ประยุกต์องค์ความรู้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาใช้ในการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ทำให้เกิดผลดีทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ โดยมีผลต่อผู้ใช้บริการ ได้แก่ ทำให้ผู้ใช้บริการมีความเข้าใจและรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษา เพื่อใช้ในการตัดสินใจในการรับการรักษา ทำให้เกิดความร่วมมือในการรักษาพยาบาล สามารถดูแลตนเองตลอดจนปฏิบัติตามแผนการรักษาได้ถูกต้อง ส่งผลให้หายจากความเจ็บป่วย สุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดความพึงพอใจในการรับบริการ ผลต่อผู้ให้บริการ ได้แก่ เกิดการเรียนรู้ เข้าใจในวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้าน กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ใช้บริการ มีการเปิดใจเข้าใจผู้อื่นมากขึ้น มีความท้าทายในการดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม รู้สึกดีใจ รู้สึกโชคดีที่ได้ดูแลผู้อื่นอย่างเข้าใจ มีความรู้ต่างๆ เพิ่มขึ้น และสามารถสื่อสารได้ดีขึ้น งานวิจัยชิ้นนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ ปรียา แก้วพิมล (2562) ที่ศึกษาประสบการณ์การดูแลเชิงวัฒนธรรมของนักศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ที่พบว่าการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรช่วยพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมในนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยสะท้อนผลให้เห็นว่า การมีสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมก่อให้เกิดความรู้ ทัศนคติที่ดีของผู้ปฏิบัติทั้งต่อตัวเองและผู้อื่น รู้สึกเห็นคุณค่า มีความภาคภูมิใจ ทัศนคติเหล่านี้เป็นรากฐานที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาล การประยุกต์เนื้อหาสาระเกี่ยวกับการดูแลเชิงวัฒนธรรมในหลักสูตรเรียนรู้นักพยาบาลมีความจำเป็นเพราะประชากรผู้ใช้บริการมีความหลากหลาย การศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติช่วยให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงสมรรถนะที่จำเป็นสู่หลักฐานเชิงประจักษ์ในการเรียนรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (Prosen, 2015)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอน

1. ควรให้ความรู้ที่เพียงพอในรายวิชาทฤษฎีที่จำเป็นใน

การนำมาใช้บูรณาการในการฝึกปฏิบัติ เช่น การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การพยาบาลผู้ป่วยต่าง ๆ เป็นต้น

2. นำองค์ความรู้เกี่ยวกับความเชื่อในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอดไปปรับปรุงเนื้อหาในรายวิชาการพยาบาลมารดาและการรกและรายวิชาการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความต้องการช่วยเหลือในการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา ก่อน ระหว่าง และภายหลังการฝึกปฏิบัติงานในรายวิชา เพื่อความครอบคลุมและช่วยเหลือจัดการในประเด็นที่ซับซ้อน
2. ควรมีการประเมินสมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำผลมาปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพราะผู้เรียนในหลักสูตรมีความหลากหลาย

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยได้รับการสนับสนุนจากกองทุนวิจัยวิทยาเขตปัตตานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

เอกสารอ้างอิง

- กรมการจัดหางาน. (2560). สถิติจำนวนคนต่างด้าวกลุ่มประเทศอาเซียนได้รับอนุญาตทำงานประจำเดือนธันวาคม 2560. สืบค้นจาก https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/0cd4d176bfb03045a0304e2e5179d087.pdf
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. (2556). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2555 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2556)*. ปัตตานี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
- ชุดินันท์ จันทรเสนานนท์, ศิริชัย กาญจนวาสิ, และ กมลวรรณ ตั้งธนกานนท์. (2554). สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม. *An Online Journal of Education*, 6(1), 2389-2403.
- ธงพล พรหมสาขา ณ สกลนคร (2558). *แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐในการแก้ไขปัญหาเยาวชนไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนใต้*. สงขลา: สถาบันสันติศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ปรียา แก้วพิมล. (2562). *ประสบการณ์นักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์*. ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- บุศย์รินทร์ อารยะธนิตกุล. (2557). แนวคิดการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 49-57.

- ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา. (2559). บทบาทของอาจารย์พยาบาลต่อการนำแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสู่การปฏิบัติ. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(2), 11-34.
- วีรนุช วิบูลย์พันธุ์. (2550). *สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, และ ปรางทิพย์ ท. เอลเทอร์. (2559). บทบาทพยาบาลในการดูแลมารดาและทารกที่มีความต่างทางวัฒนธรรม. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3), 220-232.
- สุนีย์ แซ็งสาริกิจ, และ สุทธิพร มุลศาสตร์. (2558). ปัจจัยทำนายสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพกรณีศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนระดับนานาชาติแห่งหนึ่ง. *วารสารวิชาการอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 9(2), 99-110.
- อนุชิต อินปลัด, เสาวลักษณ์ สังข์สน, เมธีร์ สุวรรณภักดี, วิระกาญจน์ สุเมธานุรักษ์กุล, และ กุสุมาลี โพธิ์ปัสสา. (2559). ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมโรงพยาบาลอุดรธานี. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 19(2), 1-11.
- 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, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: 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: 10.3928/01484834-20180102-08
- Leininger, M. (1991). *Culture care diversity and universality: A theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press.
- Leininger, M., & McFarland, R. M. (2002). *Transcultural nursing: Concepts, theory, research & practice* (3rd ed.). New York: Mcgraw-Hill Company.
- Prosen, M. (2015). Introducing transcultural nursing education: Implementation of transcultural nursing in postgraduate nursing curriculum. *Procedia-Social and Behavior Science*, 174, 149-155.