

# การพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

## Cultural Competency Development for Nurses at Samutsakhon Hospital

ปิยะฉัตร สุจริตรธรรม\*<sup>1</sup> พัทยา แก้วสาร<sup>1</sup> ประกาย จิโรจน์กุล<sup>2</sup>

Piyachat Sujaritthum\*<sup>1</sup> Pattaya Kaewsarn<sup>1</sup> Pragai Jirojanakul<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี ประเทศไทย 11120

<sup>1</sup>Faculty of Nursing Science, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand 11120

<sup>2</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ประเทศไทย 10510

<sup>2</sup>Faculty of Nursing, Kasame Bundit University, Thailand 10510

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร (2) พัฒนาโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ และ (3) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพฝ่ายปฏิบัติการ โรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 464 คน กลุ่มศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบันคัดเลือกด้วยวิธีแบบชั้นภูมิและจับฉลาก จำนวน 210 คน และ (2) กลุ่มเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 41 คน คัดเลือกกลุ่มศึกษาจากกลุ่มที่ 1 โดยวิธีจับสลาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด คือ 1) โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม และ 2) แบบสอบถามสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.85 หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย (1) ความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม (2) ความรู้ทางวัฒนธรรม (3) การมีทักษะทางวัฒนธรรม (4) การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม (5) การมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม อยู่ในระดับปานกลาง และ 2) การทดสอบความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 5 ด้าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับมาก ดังนั้น โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** พยาบาลวิชาชีพ, สมรรถนะทางวัฒนธรรม, โรงพยาบาลสมุทรสาคร

Corresponding Author: \*Email: piyachat687@hotmail.com

\*วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

\*A Thesis for the Degree of Master of Nursing Science (Nursing Administration) Sukhothai Thammathirat Open University

วันที่รับ (received) 10 ธ.ค. 2561 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 20 ก.พ. 2562 วันที่ตอบรับ (accepted) 30 มี.ย. 2562

## Abstract

The purpose of this research and development were: (1) to study the current situation regarding to cultural competency of professional nurses in Samutsakhon Hospital, (2) to develop a cultural competency development program for professional nurses, and (3) to evaluate the developed cultural competency development program.

The participants were professional nurses in Samutsakhon Hospital divided into 2 groups. The first group was 210 nurses acquired by a Stratified Random Sampling to explore current situation. The second group was 41 of that 210 nurses whose involved in the program and did a test for the effectiveness of the program. Research tools consisted of 2 categories: 1) cultural competency development program and 2) cultural nurses competency questionnaires. Its content validity IOC was 0.85. The Cronbach's alpha reliability coefficients was 0.93. Data were analyzed by using descriptive statistics and paired t-test.

The findings revealed that 5 cultural aspects: (1) Cultural awareness, (2) Cultural knowledge, (3) Cultural skills, (4) Cultural encounter, and (5) Cultural desire, among professional nurses in Samutsakhon Hospital were on a moderate level. In addition, those 41 participants had shown themselves with significantly higher level in 5 cultural aspects after completing the program. Those participants felt highly satisfaction with the program. In conclusion, this program could enhances cultural competency among those professional nurses in Samutsakhon Hospital for doing their nursing intervention to all multicultural clients appropriately and effectively.

**Keywords:** Professional nurses, Cultural competency, Samutsakhon Hospital

## บทนำ

การเปิดเสรีภายใต้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ ASEAN Economic Community ในปี 2558 ประกอบกับนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติของประเทศไทยทำให้เกิดขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการเดินทางข้ามพรมแดนของแต่ละประเทศในภูมิภาคเอเชียเป็นไปอย่างสะดวก มีการเคลื่อนย้ายแรงงานระหว่างประเทศและการหลั่งไหลเข้ามาทำงานในประเทศไทย ซึ่งส่งผลกระทบต่อบริการทางด้านสุขภาพ เกิดความต้องการบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมและวัฒนธรรมเดิมของผู้ที่ย้ายถิ่นฐานเข้ามา การบริการพยาบาลเป็น 1 ใน 8 บริการหลักที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปลูกฝังและพัฒนาการบริการสุขภาพแก่ผู้ให้บริการด้วยสมรรถนะทางวัฒนธรรม<sup>1</sup> ซึ่งเป็นองค์ความรู้เฉพาะด้านในเรื่อง ความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม ความรู้ทางวัฒนธรรม ทักษะการบริการ รวมถึงการสื่อสารทางการพยาบาลในความหลากหลายทางวัฒนธรรม ถูกกำหนดไว้เป็น 1 ใน 21<sup>st</sup> century skills ในด้าน Social & Cross-cultural interaction<sup>2</sup> เพื่อให้พยาบาลและผู้ป่วยมีความเข้าใจในวัฒนธรรมที่แตกต่างซึ่งกันและกัน และได้

รับบริการสุขภาพอย่างสมบูรณ์ตอบสนองความต้องการหรือสอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมอย่างเสมอภาคเท่าเทียม รวมทั้งสร้างความเข้าใจคนอื่นและเข้าใจตนเองมากขึ้น<sup>3</sup> จะเห็นได้ว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมมีความสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพและการพัฒนาวิชาชีพทางการพยาบาลและการสาธารณสุขเป็นกระบวนการหนึ่งของการให้บริการและจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยเฉพาะกับบุคคลที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม<sup>4,5,1,6</sup>

สืบเนื่องจากนโยบายที่เปิดโอกาสให้แรงงานต่างชาติถูกกฎหมายเข้ามาในระบบบริการสุขภาพมากขึ้น ในปีงบประมาณ 2558 - 2560 (เดือนตุลาคม-เดือนกรกฎาคม) โรงพยาบาลสมุทรสาครมีจำนวนผู้ใช้บริการกลุ่มต่างวัฒนธรรมแยกเป็นชาวพม่า (ร้อยละ 21.33, 25.39, 16.39) กัมพูชา (ร้อยละ 2.20, 2.08, 0.74) ลาว (ร้อยละ 1.57, 1.10, 0.71) มอญ (ร้อยละ 0.64, 0.62, 0.44) กระเหรี่ยง (ร้อยละ 0.08, 0.08, 0.05) ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้แรงงานและผู้ติดตามที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย มีรายได้จากการใช้แรงงานและเป็นผู้ที่ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ถูกต้อง ทำให้พบปัญหาในการ

บริการทางสุขภาพของผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมในด้านต่างๆ เช่น ระบบบริการสุขภาพ การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟู เป็นผลมาจากความแตกต่างด้านการภาษา ความเชื่อ ค่านิยม และแนวประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม<sup>7,8</sup> ส่งผลต่อการให้บริการสุขภาพที่ไม่สอดคล้องกับ ปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม นอกจากนี้ ยังส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจและข้อร้องเรียนในเรื่องของความไม่เท่าเทียมในการให้บริการ รวมถึงพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการทางการแพทย์อาจยังไม่ได้รับการประเมินในส่วนองสมรรถนะทางวัฒนธรรมที่จะแสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการเลือกกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรมของผู้ป่วย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในต่างประเทศ พบว่ามีการศึกษาและการพัฒนาเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพพยาบาลวิชาชีพด้วยวิธีการหลากหลายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงผลลัพธ์<sup>9</sup> ในประเทศไทยมีการศึกษาและพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมในภาคการศึกษาที่แสดงถึงพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ทักษะ ความสามารถในการมีทักษะที่มีมาตรฐาน และตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับในระดับที่มุ่งหวัง และสอดคล้องกับแนวโน้มของระบบการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพในสถานการณที่มีควมหลากหลายทางวัฒนธรรมของประชาคมโลก<sup>10,11,12</sup> ส่วนการศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพจะพบเพียงการศึกษาในด้านการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่พบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง<sup>13,14,15,16</sup> แต่จะไม่มีการพัฒนาต่อยอดในส่วนองสมรรถนะทางวัฒนธรรมให้เพิ่มมากขึ้นเพื่อเพิ่มมาตรฐาน ในการให้บริการทางการแพทย์ รวมถึงรูปแบบหรือโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม ทำให้ไม่สามารถทราบได้ว่าสมรรถนะของพยาบาลที่ถูกประเมินตรงกับทักษะและความรู้ที่กำหนดในสถานการณจริงหรือไม่

กล่าวโดยสรุป การประเมินสมรรถนะทางวัฒนธรรม และการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการวัดว่าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ความชำนาญในการปฏิบัติงาน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเอาใจใส่งานที่ทำ มีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ การพัฒนาให้มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมจึงเป็นสิ่งที่ต้องการการดำเนินการจัดการอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้ผู้รับบริการทุกชนชาติมีความ

เข้าใจเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ นำไปสู่ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความพึงพอใจ เกิดภาพลักษณ์ที่ดีแก่ต่อองค์การ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการณปัจจุบันเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร
3. เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร

### คำถามการวิจัย

1. สภาพการณปัจจุบันเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร เป็นอย่างไร
2. การจัดการอบรมและการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่สามารถนำจัดเป็นโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม ได้หรือไม่
3. โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมสามารถพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 ด้านได้หรือไม่

### สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมทั้ง 5 ด้านสูงมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

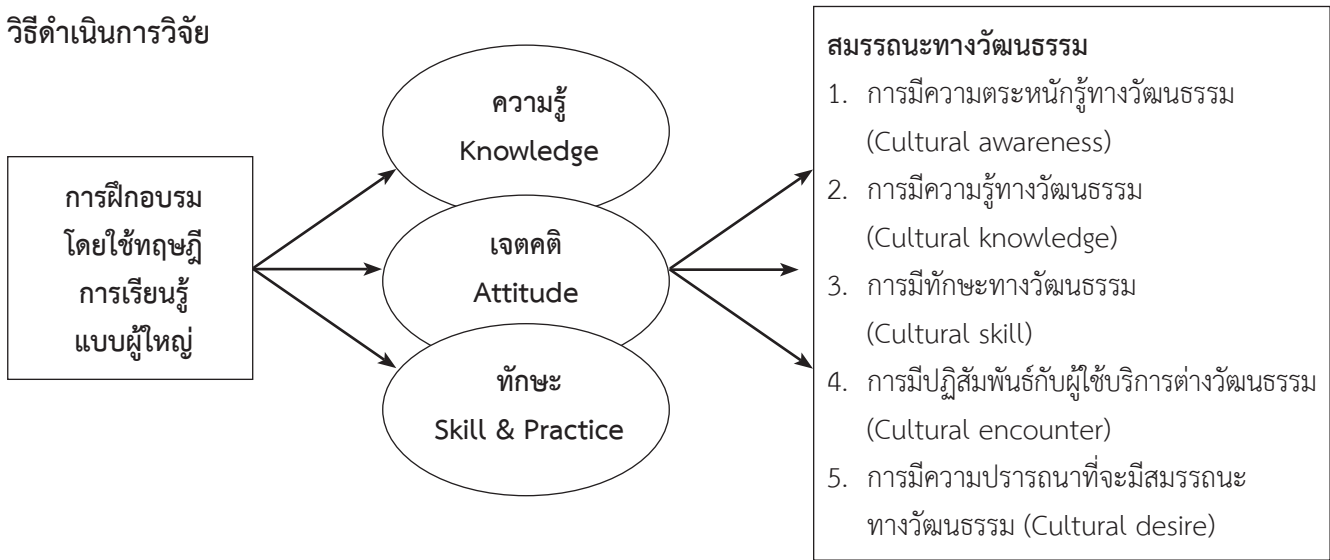
### กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร เลือกใช้กรอบแนวคิดทฤษฎี สมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้ให้บริการที่เน้นกระบวนการ<sup>1</sup> ประกอบด้วย แนวคิดหลัก 5 ประการ ที่มีปฏิสัมพันธ์กัน คือ 1) การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural awareness) 2) การมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural knowledge) 3) การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural skill) 4) ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม (Cultural encounter) 5) การมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural desire)

และทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่<sup>17</sup> (Adult Learning Theory) เพื่อเกิดการเรียนรู้ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงต่างๆ รวมไปถึง ทักษะ พฤติกรรม ค่านิยม และทัศนคติด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การฝึกอบรมในองค์กร<sup>18</sup> รวมไปถึงการใช้แนวคิดการเรียนรู้

แบบผู้ใหญ่<sup>17</sup> (Andragogy) กับการฝึกอบรมในวิชาชีพพยาบาล เพื่อพัฒนาให้มีความรู้ ทักษะและเจตคติในการให้บริการกับ ผู้ป่วย ซึ่งสรุปได้ดังกรอบการวิจัยดังนี้

**วิธีดำเนินการวิจัย**



กรอบแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้ให้บริการที่เน้นกระบวนการ<sup>1</sup> และ ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่<sup>17</sup>

งานวิจัยครั้งนี้รูปแบบการวิจัยเป็นในการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนคือ

- 1) ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมและพัฒนาแบบสอบถามสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร ด้วยการสำรวจรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน
- 2) พัฒนาโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมจากผลการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ประกอบด้วยการจัดฝึกอบรม พร้อมคู่มือประกอบการฝึกอบรม แบบทดสอบก่อน - หลัง เรื่องความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม แบบสอบถามสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการอบรม และ
- 3) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ภายหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม ด้วยการเปรียบเทียบความแตกต่างของสมรรถนะทางวัฒนธรรม คะแนนแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม ก่อนและหลังการพัฒนาสมรรถนะ รวมถึงประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาล

วิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร

ระยะเวลาการเก็บข้อมูล 6 เดือน ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2561-กรกฎาคม 2561

**ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพฝ่ายปฏิบัติการในกลุ่มงานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และกลุ่มงานเฉพาะสาขาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมุทรสาคร เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 464 คน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มี 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มศึกษาสถานการณ์ปัจจุบัน คัดเลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\*Power<sup>19</sup> เวอร์ชัน 3.0.10 โดยการคำนวณได้กำหนดค่าเพาเวอร์ (1-β) เท่ากับ 0.80 ค่าแอลฟา (α) เท่ากับ 0.05 ค่าขนาดของอิทธิพล (Effect Size) เท่ากับ 0.2 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 210 คน ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยคัดเลือกแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยจำแนกตามระดับชั้นได้ 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่มสุ่มโดยวิธีการจับฉลากเลือกตามสัดส่วนประชากรกลุ่มย่อย 2) กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะ ทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ คัดเลือกโดยการจับสลากในกลุ่มศึกษาสถานการณ์ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างทั่วถึงและเป็นตัวแทนของประชากรที่ดีทุกหน่วยงาน จำนวน 41 คน

## โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ร่วมโครงการวิจัย (Inclusion criteria)

1. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายปฏิบัติการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรสาครอย่างน้อย 1 ปี
2. มีความยินดีตอบแบบสอบถามและเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพได้ต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มโครงการจนสิ้นสุด

## เกณฑ์การคัดออกผู้ร่วมโครงการวิจัย (Exclusion criteria)

ผู้ที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามและ/หรือไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพได้ต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มโครงการจนสิ้นสุด

## เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

- 1) แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบสอบถามสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้ให้บริการที่เน้นกระบวนการ<sup>1</sup> เป็นแบบสอบถามที่มีมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 2 ตอน ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล อายุ เพศ ศาสนา ภูมิสำเนา ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงาน/แผนกที่ปฏิบัติงาน ความสามารถในการสื่อสาร กลุ่มผู้ใช้บริการที่เคยให้การบริการพยาบาล ประสบการณ์การศึกษา/การอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับการบริการพยาบาลต่างวัฒนธรรม โดยใช้คำถามแบบเลือกตอบและเติมในช่องว่าง มีจำนวน 9 ข้อ (2) แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมประกอบด้วยหลักแนวคิด 5 ประการที่มีปฏิสัมพันธ์กัน คือ 1) การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural awareness) 2) การมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural knowledge) 3) การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural skill) 4) ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการต่างวัฒนธรรม (Cultural encounter) 5) การมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural desire) รวมทั้งหมด 20 ข้อ

2) โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ จากผลการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ประกอบกับแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้ให้บริการที่เน้นกระบวนการ<sup>1</sup> และทฤษฎีการเรียนรู้ ของผู้ใหญ่<sup>17</sup> (Adult Learning Theory) เพื่อเกิดการเรียนรู้ ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงต่างๆ รวมไปถึงทักษะ พฤติกรรม ค่านิยม และทัศนคติ มีความสำคัญกับผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลที่ต้องเรียนรู้พัฒนาตนเองให้ก้าวทันปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (1) การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ เรื่อง 1) สมรรถนะทางวัฒนธรรมและการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพในศตวรรษที่ 21 มีเนื้อหาเกี่ยวกับ นโยบายการพัฒนาประเทศไทย 4.0, นโยบายการพัฒนาด้านสาธารณสุข Health Care 4.0, Smart Nurse 4.0, และการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับสำหรับพยาบาลในสังคมพหุวัฒนธรรม 2) การสื่อสารทางการปฏิบัติการในสังคมพหุวัฒนธรรมและการเลือกใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารทางการปฏิบัติการพยาบาล : Doctor Ask Myanmar มีเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแรงงานข้ามชาติด้วย “สมรรถนะทางวัฒนธรรม” และการเสริมสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรมเพื่อสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ และ 3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในสังคมพหุวัฒนธรรม (2) จัดทำคู่มือประกอบการฝึกอบรมการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับการอบรมตามผลการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัจจุบันสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 7 หัวข้อ (3) แบบทดสอบความรู้ก่อน และหลังการอบรม เรื่องความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาล เป็นแบบเลือกตอบข้อที่ถูกที่สุด จำนวน 20 ข้อ และ (4) แบบ สอบถามความพึงพอใจผู้เข้ารับการอบรมโครงการ พัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) โดยแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ

## การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยได้แก่ 1) แบบสอบถามสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรง

ของเนื้อหา และคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (The indexes of Item Objective congruence : IOC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา มีค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามทั้งชุด เท่ากับ 0.85 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะของประชากร และความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงในแต่ละด้านของข้อคำถาม และโดยรวม โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.93 2) โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม โดยเป็นการจัด ผูกอบรม ให้ความรู้และกิจกรรมการเรียนรู้ พร้อมคู่มือ ประกอบการฝึกอบรมโดยมีเนื้อหาสอดคล้องกับการฝึกอบรม แบบทดสอบก่อน - หลัง เรื่องความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการอบรม ใช้ระยะเวลา 1 วัน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบก่อนนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการทำเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ NS No 2/2561 รหัสโครงการ 2585100619 วันที่ให้การรับรอง 23/01/2561 วันที่หมดอายุการรับรอง 22/01/2562 จากสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสมุทรสาคร เลขที่ 778 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 และ ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมุทรสาครและขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรสาคร ก่อนการดำเนินการ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และการเข้าร่วมหรือ ถอนตัวจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ข้อมูลคำตอบของแบบสอบถามที่ได้จะนำไปวิเคราะห์ทางสถิติและแปลข้อมูล โดยไม่อ้างอิงตัวบุคคลหรือห่อผู้ป่วย และนำเสนอผลการวิจัย ในภาพรวมเท่านั้น

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาวิจัยได้ดำเนินการยื่นขอจริยธรรมเพื่อรับรองการทำวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หลังจากดำเนินการจนได้เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสมุทรสาครแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดเก็บและรวบรวม ข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

1. สถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาครจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 210 คน ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลกับรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยการชี้แจง รายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการวิจัยทั้งหมด รวมถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แจกแบบสอบถามที่บรรจุในซอง และเอกสารชี้แจงแก่ผู้ร่วมโครงการวิจัยกับ กลุ่มตัวอย่าง ตามคุณสมบัติที่ได้ชี้แจงไว้ กำหนดวันขอรับแบบสอบถามคืน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลด้วยตนเอง พบว่าแบบสอบถามไม่สมบูรณ์จำนวน 20 ชุด ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือกับผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อแก้ไขแบบสอบถามตามรหัสของผู้ตอบแบบสอบถามและส่งคืนผู้วิจัยอีกครั้ง ทำให้ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ ข้อมูลครบถ้วน จำนวน 210 ชุด เตรียมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

2. สมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม จำนวน 41 คน ตามกำหนดการและเมื่อสิ้นสุดการอบรม ดำเนินการจัดเก็บ และรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามและแบบทดสอบ ดังต่อไปนี้ 1) แบบสอบถามสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร 2) แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม เรื่องความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม 3) แบบสอบถามความพึงพอใจผู้เข้ารับการอบรม ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลจำนวน 41 ชุด เตรียมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ วิเคราะห์ข้อมูลจากสถานการณ์ปัจจุบันของสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาครจำนวน 210 คน และวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มศึกษา 41 คน ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลจากสถานการณ์ปัจจุบันของสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 210 คน โดย 1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายข้อ 2) การวิเคราะห์สมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อ รายด้าน และโดยรวม จัดระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรม ด้วยเกณฑ์ ต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง ความรู้ ทักษะ หรือคุณลักษณะที่ก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ความรู้ ทักษะ หรือคุณลักษณะที่ก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ความรู้ ทักษะ หรือคุณลักษณะที่ก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ความรู้ ทักษะ หรือคุณลักษณะที่ก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ความรู้ ทักษะ หรือคุณลักษณะที่ก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติในระดับน้อยมาก

2. วิเคราะห์ข้อมูลจากผลการใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มศึกษา 41 คน เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ดังนี้

1) สมรรถนะทางวัฒนธรรม ทั้ง 5 ด้าน คือ การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural awareness) การมีความรู้ เกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural knowledge) การมีทักษะ เกี่ยวกับ

วัฒนธรรม (Cultural skill) ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม (Cultural encounter) การมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural desire) จำแนกเป็นรายข้อ รายด้าน และโดยรวม 2) คะแนนแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม โดยใช้สถิติทดสอบที และ 3) ประเมินผลความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## ผลการวิจัย

1. สภาพการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน คือ ความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม การมีความรู้ทางวัฒนธรรม และการมีทักษะทางวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม และด้าน ความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมพบว่าอยู่ในระดับ ดี พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 35 ปี ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 14 ปี ส่วนใหญ่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสารทางการพยาบาลกับผู้ใช้บริการที่เป็นคนไทยเชื้อสายต่างๆ ชาวพม่า ลาวและเขมร ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ร้อยละ 59.5 และ ภาษาพม่า ร้อยละ 7.2 อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 95.2 ยังไม่เคยผ่านประสบการณ์การศึกษา/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการพยาบาลต่างวัฒนธรรม จะมีเพียงร้อยละ 4.3 ที่เคยผ่านการอบรมเรื่อง การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม และ พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 0.5 ผ่านการอบรมภาษาพม่า 80 ชั่วโมง

2. โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร และความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โปรแกรมการจัดอบรม พร้อมคู่มือประกอบการฝึกอบรม ดังแสดงใน ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร (n = 41)

ความพึงพอใจ	คะแนนเฉลี่ย (คะแนนเต็ม 5)	S.D	ระดับ
1. ด้านความรู้/ความเข้าใจ			
- เรื่อง สมรรถนะทางวัฒนธรรมทางการพยาบาล	4.48	0.59	มาก
- เรื่อง การสื่อสารกับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมด้วยการใช้แอปพลิเคชัน	4.46	0.59	มาก
2. ด้านการนำความรู้ไปใช้			
- สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.31	0.56	มาก
- มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	4.21	0.65	มาก
- คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	4.09	0.66	มาก
3. ด้านเอกสารและระยะเวลา			
- ความพร้อมของเอกสาร/อุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์	4.29	0.60	มาก
- ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	4.17	0.62	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มศึกษาได้รับความรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ด้วยความมั่นใจ นอกจากนี้ยังสามารถถ่ายทอด เผยแพร่ความรู้ไปสู่ผู้อื่นได้ในระดับที่ดี รวมถึงมีความพึงพอใจต่อคู่มือและระยะเวลาที่ใช้ในการเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับมาก

3. ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม พยาบาลวิชาชีพหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม พบว่า

3.1 หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร (n = 41)

สมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ	Mean		S.D		T-test	P-value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		
1. ความตระหนักทางวัฒนธรรม	2.75	3.48	0.44	0.23	-10.286	0.000*
2. การมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม	3.31	4.38	0.61	0.28	-11.706	0.000*
3. การมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม	3.18	3.99	0.60	0.24	-11.264	0.000*
4. ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม	3.53	4.35	0.56	0.29	-10.273	0.000*
5. การมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม	4.04	4.39	0.74	0.41	-3.980	0.000*
<b>สมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมทั้ง 5 ด้าน</b>	<b>3.36</b>	<b>4.12</b>	<b>0.41</b>	<b>0.12</b>	<b>-13.676</b>	<b>0.000*</b>

จากตารางที่ 2 พบว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มศึกษามีสมรรถนะทางวัฒนธรรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

3.2 คะแนนแบบทดสอบก่อน - หลังเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมทางการพยาบาลทั้ง 5 ด้าน ของกลุ่มศึกษาตอบคำถามในแต่ละรายข้อ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ถูกต้องมากกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมทางการพยาบาล (n = 41)

คะแนนแบบทดสอบความรู้ทางวัฒนธรรม	Mean		S.D		T-test	P-value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		
คะแนนแบบทดสอบความรู้ทางวัฒนธรรม	14.83	18.01	2.67	1.95	-10.030	0.000*

จากตารางที่ 3 พบว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มศึกษามีคะแนนแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

### การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมทั้ง 5 ด้าน จำแนกตามรายด้านพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ อยู่ในระดับมากแตกต่างกับก่อนเข้าร่วม โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และเมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า 1) ด้านความรู้ทางวัฒนธรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด รองลงมา คือ 2) ด้านการมีทักษะทางวัฒนธรรม 3) ด้านความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม 4) ด้านความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม และ 5) ด้านการมีความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ตามลำดับ โปรแกรมพัฒนาฯ รวมถึงกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรม เช่น การบรรยายให้ความรู้ให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การสะท้อนคิด (Reflective Thinking) เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ความคาดหวัง ความรู้สึกตนเอง เกี่ยวกับประสบการณ์ในชีวิต เกิดความตระหนักในคุณค่าของสิ่งต่างๆ และนำมาปรับใช้กับสถานการณ์ปัจจุบัน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การให้บริการ (Knowledge Sharing) เกิดการไหลเวียนทางความรู้และทักษะสามารถนำไปปรับใช้ในการให้การพยาบาล การฝึกปฏิบัติและการใช้สถานการณ์จำลอง (simulation based learning) เพื่อทบทวนความรู้นำมาปฏิบัติแก้ไขปรับปรุงเมื่อพบปัญหา และการศึกษาดูด้วยตนเอง เพื่อเกิดการเรียนรู้ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทำให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มศึกษาที่ไม่เคยผ่านประสบการณ์การศึกษา/อบรม/สัมมนาเกี่ยวกับการพยาบาลต่างวัฒนธรรม ขาดการเรียนรู้ ขาดการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมตั้งแต่ระดับการเรียนการสอน เกิดการพัฒนาด้านความรู้มากที่สุด<sup>3</sup> รองลงมาคือด้าน เจตคติ ทักษะ และพฤติกรรม สามารถตอบข้อคำถามถูกต้องทุกคนทั้งก่อนและ หลังการอบรมเกี่ยวกับการ

พัฒนาความรู้ความสามารถในการ ให้บริการผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เล็งเห็น เห็นความสำคัญในการพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาล ในการดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมที่ต้องปรับเปลี่ยนให้เข้าสู่ความเป็นสากลมากขึ้น สอดคล้องกับผลการเปรียบเทียบคะแนนแบบทดสอบความรู้ทางวัฒนธรรม พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ทางวัฒนธรรมก่อน (ร้อยละ 74.9) และหลัง (ร้อยละ 90.12) เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < .05$ ) นอกจากนี้กลุ่มศึกษาสามารถนำความรู้ทางวัฒนธรรม ไปใช้ในการพัฒนาด้านทักษะทางวัฒนธรรม โดยสามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล ความเชื่อ พฤติกรรม และการตรวจร่างกาย เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการในผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมได้ สามารถประเมินสถานการณ์หรือความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งทางวัฒนธรรมเมื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมได้ สอดคล้องกับการตอบแบบทดสอบหลังจากเข้ารับการอบรมในหัวข้อเกี่ยวกับประเด็นความขัดแย้งทางวัฒนธรรมและการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งทางวัฒนธรรมกลุ่มตัวอย่างตอบถูกทุกคน ให้การพยาบาลที่ครอบคลุมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติตามค่านิยม วัฒนธรรม ความเชื่อ สอดคล้องตามแผนการรักษาของแพทย์<sup>19,20</sup> รวมถึงกิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน จากกลุ่มศึกษาที่มีอายุเฉลี่ย 35 ปี ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 14 ปี มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม การฝึกฝน ส่งเสริมประสบการณ์ จนเกิดเป็นทักษะในการให้บริการต่างวัฒนธรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพยาบาลกลุ่มศึกษาที่มีประสบการณ์ในการให้บริการกับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมน้อย มีมุมมองที่เกิดจากความเชื่อและค่านิยมของตนเอง<sup>21,22</sup> เกิดการไหลเวียนทางความรู้ และแรงจูงใจในการให้บริการกับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยในด้านทักษะทาง

วัฒนธรรมหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก และเป็นไปในทิศทางเดียวกับความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรมที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้นในทุกข้อ จากการที่กลุ่มศึกษามีการสะท้อนคิด การเรียนรู้จากการมองชีวิตด้านในของตนเอง พิจารณาอย่างใคร่ครวญถึงความเชื่อ หรือความรู้ของตนเองเพื่อเรียนรู้จากประสบการณ์ ยกระดับความตระหนักรู้เกี่ยวกับทางเลือกของการกระทำที่ดีกว่าเดิมในอนาคตการทบทวนความรู้จากประสบการณ์ (experiential knowledge) และช่วยให้เกิดการสังสมความรู้ในตัวบุคคล (tacit knowledge) เกิดการเคารพในวัฒนธรรมที่แตกต่าง ให้บริการด้วยความเท่าเทียม ไม่แบ่งชนชั้นวรรณะ เคารพในสิทธิมนุษยชนกับผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรม ลดการเหมารวมและพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการเหยียดผิว เชื้อชาติ และความเชื่อทางศาสนา ซึ่งการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงเป็นการสร้างความเข้าใจและสามารถเข้าถึงผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมได้ รวมถึงการผสมผสานตนเองเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสถานการณ์ปัจจุบันได้เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นทัศนคติที่ดี<sup>3</sup> ของกลุ่มศึกษาที่ได้ประเมินตนเองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ รวมถึงมีความทุ่มเทและมีความกระตือรือร้นในการทำงาน ตั้งใจและใช้ความสามารถของตนเองอย่างเต็มความสามารถเพื่อประโยชน์ของโรงพยาบาล มีการเลือกใช้วิธีการสื่อสารเช่น ภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง ปรับประยุกต์ และเลือกใช้สื่อต่างๆ เช่น รูปภาพ สื่อมัลติมีเดีย อินเทอร์เน็ต ในการสื่อสารกับผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้อย่างหลากหลายและมีความเหมาะสมในแต่ละบุคคล โดยการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารผ่านโทรศัพท์มือถือ ที่เรียกว่า “Doctor Ask Myanmar” เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยเหลือด้านการสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน โดยการส่งข้อความคำสนทนา พร้อมเสียง ซึ่งสามารถช่วยให้การสื่อสารแบบโต้ตอบซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้ส่งสาร คือ พยาบาลวิชาชีพ และผู้รับสาร คือ ผู้รับบริการต่างวัฒนธรรมได้ทันที ทำให้มีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารทั้งสองฝ่ายอย่างถูกต้องและมีคุณภาพมากขึ้น ส่งผลให้ใช้ทักษะการสื่อสารข้ามวัฒนธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ<sup>23</sup> เห็นความสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการรวมถึงครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญของการพยาบาลและเป็นพื้นฐานในการดูแลคน<sup>3,13,14</sup>

กลุ่มศึกษายังได้สะท้อนถึงการพัฒนาศักยภาพตนเองและพัฒนาางอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดสมรรถนะทางวัฒนธรรม ในขั้นสูงสุด คือความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทาง

วัฒนธรรมที่เกิดจากการฝึกฝน สังสมประสบการณ์และเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติในการดูแลผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มศึกษา มีความยินดีในการให้บริการทางการพยาบาลกับผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรมโดยนำมาบูรณาการกับความรู้ทางการพยาบาลเพื่อนำไปใช้ในการบริการด้วยความความยินดี เต็มใจที่จะเข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะ ทางวัฒนธรรมที่หน่วยงานจัดขึ้น เช่น การจัดอบรม การดูงาน เป็นต้น อยู่ในระดับมากแสดงให้เห็นถึงความสนใจ ใฝ่รู้ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มศึกษาต่อการพัฒนาตนเองอยู่เสมอให้ความพร้อมในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และเจตคติ ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายและจำนวนเพิ่มมากขึ้น เพื่อนำมาปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ สู่วิถีความเป็นเลิศและได้รับการยอมรับให้เป็นผู้นำวิชาชีพด้านสุขภาพของอาเซียน<sup>3,4,13,14,15</sup> ส่งผลต่อการลดความเสี่ยงในการถูกร้องเรียนทางการพยาบาล ผู้ใช้บริการได้รับความปลอดภัย และเป็นหนึ่งในกลยุทธ์สำคัญที่ช่วยลดความขัดแย้งและความไม่เท่าเทียมกันในการบริการทางการพยาบาล<sup>3</sup>

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. จากผลการวิจัยควรนำไปโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลนี้ไปใช้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ยังมิได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมต่อไป
2. ในส่วนของการวิเคราะห์ ความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมทางการพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ในส่วนของความรู้ทางวัฒนธรรม ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม เนื้อหายังไม่ครอบคลุม ควรเพิ่มเติมเนื้อหาในส่วนนี้เพื่อความครอบคลุม และสมบูรณ์ต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาและติดตามผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมฯ
2. ศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังต่อบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการต่างวัฒนธรรมเพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม

3. ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุกระดับที่ให้บริการทางด้านสุขภาพในผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

### References

1. Campinha-Bacote, J. The process of cultural competence in the delivery of healthcare service: a model of care. *Journal of Transcultural Nursing*. 2002;19: 181-184.
2. Oungvarakorn S. Teachers: Learning of Revolution toward Quality of Education in 21<sup>st</sup> Century. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*. 2015;2 (1): 65-78. (in Thai)
3. Songwathana P. Nursing Research A cross Cultures: Research Concepts and Issues. *Thai Journal of Nursing Council*. 2014; 29(4): 5-21. (in Thai)
4. Hiranchunha S, Sangchan H, Songwathana P, Petpichetchian W. Cultural Competence in Nursing: Concept to Practice. *Thai Journal of Nursing Council*. 2007; 22(1): 9-27. (in Thai)
5. Leininger, M.M. Qualitative research methods - to document and discover nursing knowledge. *Western Journal of Nursing Research*. 1984; 6(2): 151-152.
6. Purnell, L. The Purnell model for cultural competence. *Journal of Transcultural Nursing*. 2002; 13 (3): 193-197.
7. Nakagasiem P, Pungbankadee R. The Study of the Way of Life, Health Problems and Needs of Monmigrant workers under Mon's socio-cultural context of Samut Sakorn province, Thailand. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2013; 14(3): 105-115. (in Thai)
8. Wongduan N. Intercultural Communication Competence for Health Care Services in Migrant Workers. *Khon Kaen University Graduate Research Conference*. 2014: 2372-2380. (in Thai)
9. Lipson JG, DeSantis LA. Cultural approaches to integrating elements of cultural competence in Nursing education. *Journal of Transcultural Nursing*. 2007; 18(1): 105-205.
10. International Council of Nurses. *International competencies for the generalist nurses*. Geneva: ICN; 2001.
11. Cross T, Bazron B, Dennis K, Isaacs M. *Towards a culturally competent system of care*. Vol.1. Washington: National Technical Assistance Centre for Children's Mental Health, Georgetown University Child Development Centre; 1989.
12. Kim M, McCormack B, Wilson V. *International practice development in nursing and healthcare*. New York: John Wiley & Sons; 2013.
13. Promsaad K. *Nurses' Cultural Competency in Health Care Services in Multicultural Setting: the Three Southern Thai Border Provinces*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment Science of the Requirement for the degree of Master of Nursing Science (Adult Nursing) Prince of Songkla University; 2553. (in Thai)
14. Leekamnerdthai M. Cultural Competence of Professional Nurses at Pathum Thani Hospital. *Journal of health science research*. 2015; 9(2): 32-38. (in Thai)
15. Mansiri P. Cultural Competency of Nurse Administrators And Staff Nurses in Regional Hospital. *Journal of Nursing and Health Care*. 2015; 33(2): 68-175. (in Thai)

16. Rodjarkpai Y, Maharachpong N. Effect of Cultural Competency Skill Program for Graduate Students, Faculty of Public Health, Burapha University. *J Public Health* 2010; 40(2): 175-181. (in Thai)
17. Knowles, M.S. Self - directed learning: A neglected species. (3<sup>rd</sup>.ed). Houston: Gulf Publishing Co;1984.
18. Gould, J. Learning theory and classroom practice in the lifelong learning sector. (2<sup>nd</sup>. ed). Exeter: Learning Matters; 2012.
19. Wiboonpan W, Prachusllpa G. Transcultural Nursing Competency of Professional Nurse, Private Hospitals. *Journal of Nursing Chulalongkorn University*. 2009; 21: 29-43. (in Thai)
20. Jirarode A. Study of Cultural Competency of Lecturers and Students in Faculty of Nursing, Thammasat University. *Journal of Science and Technology*. 2015; 23: 1006-22. (in Thai)
21. Suwannaka Y, Sosome B, Chaowaing K, The Developmental Model for Enhancing Cultural Competences of Nurse Instructors and Bachelor Nursing Students. *Journal of Nursing and Health Care*. 2016; 34(4): 162-171. (in Thai)
22. Suwannaka Y. Cultural competencies of nursing students: a case study of Boromarajonani College of Nursing, Phra Phutthabat. *Journal of Nurses Association of Thailand, North-Eastern Division*. 2015; 33(1): 186-196. (in Thai)
23. Oatme S, Kruachottikul S. Guidelines for Midwives in Cross-Cultural Communication with Myanmar Pregnant Women. *Princess of Naradhiwas University Journal*. 2017; 9(2): 150-161. (in Thai)