

การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณากับการบริการพยาบาลในยุคอาเซียน

Ethnography Research for Nursing Service System in ASEAN

บทความวิชาการ

กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม*

Kamontip khungtumneam, R.N., M.N.S., Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานี้เป็นการวิจัยที่มีรากฐานมาจากศาสตร์สาขาทางมานุษยวิทยา (anthropology) และทางสังคม (sociology) ที่มุ่งอธิบายวิถีชีวิตชนบทรอบประเพณีหรือวัฒนธรรมที่เฉพาะของสังคมหนึ่ง เพื่อให้รู้จักวัฒนธรรมของบุคคลนั้น ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง (งามพิศ สัตย์สงวน, 2547, Spradley, 1979) ในปัจจุบันการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานี้เป็นการวิจัยที่ได้รับความสนใจอย่างมากโดยเฉพาะระบบบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากปัจจุบันระบบการพยาบาลในประเทศไทยกำลังเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้ผู้นำในองค์กรวิชาชีพทางการพยาบาลต้องเร่งปรับวิถีชีวิตให้คนในองค์กรเห็นความสำคัญกับการให้บริการบนพื้นฐานความแตกต่างทางวัฒนธรรม ให้บริการด้วยความเข้าใจวิถีชีวิตของบุคคล เข้าใจวัฒนธรรมด้านสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ รวมถึงการใช้กลวิธีสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ตรงตามความต้องการและพยาบาลเข้าถึงวิถีชีวิตตรงตามวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ดังนั้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องเรียนรู้และมีความเข้าใจระเบียบวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานี้ เพื่อให้สามารถเรียนรู้การให้ความหมาย ความรู้สึกนึกคิด ปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการเพื่อพัฒนาระบบบริการการพยาบาลในยุคอาเซียนได้อย่างทันต่อเหตุการณ์

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายถึง (1) การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : การบริการพยาบาล (2) การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานี้เครื่องมือทำความเข้าใจวัฒนธรรมอาเซียน และ (3) การใช้งานวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานี้เพื่อเตรียมระบบบริการการพยาบาลสู่สังคมอาเซียนซึ่งจะช่วยให้พยาบาลทราบถึงกระบวนการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานี้และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้

คำสำคัญ : การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานี้, ระบบบริการพยาบาล, อาเซียน

Abstract

Ethnography Research is a research based on Anthropology and Sociology which intend to explain the way of life, custom, tradition or culture in particular on one society. Nowadays, Ethnographic Research is a very interesting research especially in nursing service system because it related to nursing service system which prepares to ASEAN community across different culture and beliefs of the clients. Therefore, it is necessary for nurses providing appropriate to understand and ethnographic research method in order to better understand client's needs and to improve nursing service system preparing ASEAN come.

The objectives are to explain about four objects. First, ASEAN community: Nursing Service System. Second, ethnographic research tool of understand ASEAN culture. And finally, Application of ethnographic research to nursing service system preparing for ASEAN community. This article will guide nurses to understand methods of ethnographic research and to apply for improving nursing service system.

Keywords: Ethnographic Research, Nursing Service System, ASEAN

Corresponding Author: *ดร.อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

E-mail: noinoi91@gmail.com

1. การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : การบริการพยาบาล

ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) เป็นการรวมกลุ่มของ 10 ประเทศในอาเซียนประกอบด้วย ไทย สิงคโปร์ มาเลเซีย เวียดนาม ลาว กัมพูชา พม่า ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และบรูไน เพื่อสร้างความแข็งแกร่งและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของอาเซียนอย่างเท่าเทียมกัน โดยการรวมอาเซียนเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวที่มีการเคลื่อนย้ายสินค้า ประเภทบริการ การลงทุน เงินทุน และแรงงานมีฝีมือ สำหรับการเคลื่อนย้ายบริการเสรีนั้นประเทศสมาชิกได้มีการยอมรับกรอบความตกลงการเปิดเสรีด้านบริการที่เรียกว่า ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS) และมีข้อตกลงการยอมรับร่วมในคุณสมบัติของผู้ประกอบอาชีพ 7 สาขา ได้แก่ วิศวกร ช่างสำรวจ สถาปนิก แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และนักบัญชี จะเห็นว่าพยาบาลเป็นผู้ประกอบอาชีพที่สามารถเคลื่อนย้ายการให้บริการพยาบาลได้ทั้งในประเทศ และนอกประเทศ ในอาเซียนได้อย่างเสรี (วิจิตร ศรีสุพรรณ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และกฤษฎา แสงวงดี, 2555)

ดังนั้น การเปิดเสรีในอาเซียน จึงเป็นโอกาสของพยาบาลที่จะมีการดำเนินการรูปแบบการค้าเสรีด้านบริการ 4 รูปแบบของ AFAS คือ Mode 1 การให้บริการข้ามพรมแดนของประเทศ เช่น สถานศึกษาพยาบาล สถานบริการพยาบาลของไทยให้บริการการศึกษา การฝึกอบรม การให้คำปรึกษาทางสื่อสารสนเทศออนไลน์ให้แก่นักศึกษา พยาบาลต่างชาติ ทำให้อาจารย์ พยาบาลวิชาชีพ ต้องเตรียมตัวในการพัฒนางาน Mode 2 การใช้บริการในต่างประเทศ ผู้ป่วยต่างชาติเข้ามารับบริการและการพยาบาลในไทยจำนวนมาก ทำให้พยาบาลต้องมีการพัฒนาสมรรถนะทางด้านภาษาอังกฤษ และภาษาประจำชาติของประเทศอาเซียน การมีความรู้ ความเข้าใจในบริบท สังคมวัฒนธรรม เพื่อให้การดูแลได้ตามวิถีการดำเนินชีวิต และความเชื่อของแต่ละประเทศ Mode 3 การลงทุนจัดตั้งธุรกิจ ในต่างประเทศโดยอนุญาตให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้ อย่างน้อยร้อยละ 70 เป็นโอกาสให้โรงพยาบาลไทยไปเปิดบริการด้านสุขภาพในต่างประเทศ ส่งผลให้พยาบาลไทยสามารถไปทำงานต่างประเทศได้ Mode 4 การเคลื่อนย้ายบุคคลธรรมดา ซึ่งในสาขาบริการสุขภาพ ประเทศไทยยังไม่มีข้อผูกพันในข้อนี้ (วิจิตร ศรีสุพรรณ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และกฤษฎา แสงวงดี, 2555)

จากรูปแบบการค้าเสรีด้านบริการ 4 รูปแบบข้างต้น ส่งผลต่อระบบบริการสุขภาพและการพยาบาลของไทยต้องมีการปรับเปลี่ยน พยาบาลต้องพบปะและให้บริการแก่ผู้ป่วย และครอบครัวที่มาจากต่างชาติ ต่างศาสนา สังคมวัฒนธรรมที่หลากหลาย และภาษาที่ใช้ในการสื่อสารทางสุขภาพที่ต่างกันไป ดังนั้น พยาบาลควรที่จะมีการเตรียมการในการรองรับการเปิดประชาคมอาเซียน โดยการพัฒนาสมรรถนะทางภาษา โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ ภาษาประจำชาติของประเทศสมาชิก การพยาบาลต่างวัฒนธรรม การทำความเข้าใจวิถีการดำเนินชีวิต สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อทางศาสนาที่มีผลของการดูแลสุขภาพ เพื่อพยาบาลจะให้บริการสุขภาพได้ตรงตามความต้องการ และไม่ขัดต่อหลักการทางศาสนา

2. การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมา เครื่องมือทำความเข้าใจวัฒนธรรมอาเซียน

การที่ประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้มีกลุ่มคนต่าง ๆ ในแต่ละประเทศอาเซียนเข้ามาลงทุน หรือเคลื่อนย้ายแรงงานมาจำนวนมาก ประกอบกับประเทศไทยเป็นประเทศที่มีชื่อเสียงทางด้านบริการสุขภาพ จึงมีผู้รับบริการจากประเทศต่าง ๆ เข้ามาใช้บริการสุขภาพมากขึ้น และนำพาวัฒนธรรมที่หลากหลายมาด้วย พยาบาลควรเรียนรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรม หลักการทางศาสนาของประชากรในกลุ่มอาเซียน การให้การพยาบาลจึงต้องมีความหลากหลาย ยืดหยุ่นตามวัฒนธรรม ความเชื่อทางด้านสุขภาพของแต่ละประเทศ แต่ละศาสนา สามารถที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ พร้อมทั้งจะรับการแข่งขันในประชาคมอาเซียนและเป็นศูนย์บริการสุขภาพนานาชาติในอนาคต

เครื่องมือที่พยาบาลใช้ในการทำความเข้าใจเรื่องของบริบทสังคมวัฒนธรรมของกลุ่มคนต่าง ๆ นั้นมีหลากหลาย เช่น การศึกษาหาข้อมูลจากเอกสาร หนังสือ ตำราต่าง ๆ การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมา (ethnography research) ก็เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประชากรกลุ่มต่าง ๆ โดยมุ่งศึกษาเกี่ยวกับระบบทางวัฒนธรรม กฎเกณฑ์ทางวัฒนธรรม และสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของกลุ่มคนในสังคมนั้น ๆ (ชาย โพธิ์สิตา, 2550) ในสมัยก่อนการใช้ข้อมูลของระบบบริการพยาบาลถูกอธิบายด้วยข้อมูลเชิงตัวเลข เน้นการอธิบายอัตราการเกิด อัตราการตาย โดยละเลยการให้บริการบนพื้นฐานความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือวัฒนธรรมของผู้รับบริการ จึงทำให้มีนักทฤษฎีทางการพยาบาลชื่อ เลนินเจอร์ (Leininger) เป็นพยาบาลคนแรก

ที่ศึกษาในระดับปริญญาเอกในสาขามานุษยวิทยาที่พัฒนาวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาล โดยพัฒนา “วิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาล (ethnonursing research)” ขึ้นในปี ค.ศ. 1970 มีเป้าหมายเพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการคือ 1) วัฒนธรรมของพยาบาล 2) วัฒนธรรมของผู้รับบริการ และ 3) บริบทที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ (Leininger M, 1985, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2550) ดังนั้น การที่จะนำการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาไปใช้กับการบริการพยาบาลในยุคอาเซียน พยาบาลควรทำความเข้าใจใน 3 ประเด็นคือ 1) หลักการของการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา 2) ลักษณะงานวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา และ 3) วิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา ดังนี้

2.1 หลักการของการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา

การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณามีจุดกำเนิดมาจากแนวความคิดของธรรมชาตินิยม (naturalism) การแสวงหาความรู้ภายใต้แนวคิดนี้มุ่งที่การทำความเข้าใจพฤติกรรมมนุษย์และข้อเท็จจริงทางสังคม โดยผู้ที่รู้ข้อเท็จจริงนั้น ๆ ดีที่สุดคือผู้ที่เป็นสมาชิกของสังคมนั้น ดังนั้นในยุคอาเซียนที่มีการเคลื่อนย้ายคนจากหลายประเทศที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมพยาบาลจึงต้องมีการศึกษาวัฒนธรรมพื้นฐานและแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับวิถีการดำเนินชีวิต บริบทสังคมนวัตกรรม หรือวิธีการให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักศาสนาจากผู้รับบริการ เช่น พยาบาลห้องคลอด เมื่อรับผู้คลอดที่มาจากประเทศบรูไน เป็นชาวมุสลิมนับถือศาสนาอิสลาม ถ้าพยาบาลได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรม วิถีมุสลิมว่าเมื่อคลอดต้องอยู่ใกล้ชิดกับญาติ และเด็กต้องได้รับเสียงอะซานเมื่อคลอด ควรสอบถามความต้องการของผู้คลอดในการจัดเตรียมห้องทำพิธีอาซาน อนุญาตให้สามีและญาติเฝ้ามารดาขณะรอคลอดได้ และให้นำภรรยาไปฝังตามพิธีทางศาสนาอิสลาม เป็นต้น (มุสลิมห์ โต๊ะกานี และศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, 2553)

2.2 ลักษณะงานวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา

การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาเป็นการศึกษาเกี่ยวกับวิถีชีวิต สังคมวัฒนธรรมของกลุ่มคน ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะการทำงานของพยาบาลในยุคอาเซียนที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่มาจากหลากหลายประเทศหลากหลายทางวัฒนธรรม พยาบาลควรมีวิธีการที่ทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรม พฤติกรรมที่แสดงออกของผู้รับบริการ และนำลักษณะการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา 4 ลักษณะที่สำคัญ

ไปใช้ในการพยาบาล (Morse & Field, 1995, Streubert & Carpenter, 2003) ดังนี้

1. การเข้าไปฝังตัวในวัฒนธรรมของผู้รับบริการ (cultural immersion) ลักษณะของการเข้าถึงข้อมูลวัฒนธรรมของผู้รับบริการ พยาบาลจะต้องปรับความคิดเสมือนเป็นผู้รับบริการโดยทำการศึกษาวรรณกรรมของผู้รับบริการตามกลุ่มวัยต่าง ๆ จากการสังเกตการณ์ทำงาน จากการเล่าประสบการณ์การทำงานของผู้รับบริการ การอ่านหนังสือที่เป็นพื้นฐานวัฒนธรรมความเชื่อของผู้รับบริการตามเชื้อชาติหรือสัญชาติต่าง ๆ อย่างลึกซึ้ง พร้อมทำการจดบันทึกเหตุการณ์เรื่องราวต่าง ๆ ซึ่งอาจใช้เวลาเป็นเดือนหรือเป็นปีเพื่อให้รู้วัฒนธรรมอย่างลึกซึ้ง เช่น พยาบาลที่ต้องให้การดูแลผู้รับบริการชาวมลายูเซียที่เป็นมุสลิม พยาบาลจะต้องเข้าไปเรียนรู้วิถีมุสลิมจากประชาชนไทยที่เป็นมุสลิม เช่น การดำเนินชีวิต หลักการจัดบริการสุขภาพตามบัญญัติอิสลามเพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลตรงตามความเป็นจริง และนำความรู้ที่นำมาจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับบัญญัติอิสลาม เป็นต้น

การบันทึกและเขียนรายงานเหตุการณ์ พยาบาลต้องมีพฤติกรรมการจดบันทึกหรือเขียนรายงานเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในเชิงพรรณนา เพื่อให้เห็นรายละเอียดเกี่ยวกับแบบแผนวัฒนธรรมและสัมพันธภาพทางสังคมของผู้รับบริการภายใต้บริบททางสังคมที่ศึกษา (The use thick description) เช่น เมื่อพยาบาลเข้าไปเรียนรู้วิถีมุสลิมจากประชาชนไทยที่เป็นมุสลิม ต้องมีการบันทึกเกี่ยวกับหลักปฏิบัติที่สำคัญ 5 ประการ คือ การปฏิญาณตน การละหมาด การถือศีลอด การจ่ายซะกาต และการประกอบพิธีฮัจญ์ (มุสลิมห์ โต๊ะกานี และศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, 2553) และใช้ข้อมูลเหล่านี้มาจัดการบริการสุขภาพให้สอดคล้อง เมื่อเข้าสู่เดือนรอมฎอนที่ชาวมุสลิมจะต้องทำพิธีถือศีลอด ควรนัดผู้รับบริการชาวมุสลิมที่ป่วยเรื้อรังมาตรวจให้เป็นสองเดือน เพื่อให้พ้นเวลาถือศีลอด เป็นต้น

2. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) เป็นวิธีการที่ทำให้ได้ข้อมูลโดยพยาบาลเข้าไปเสมือนญาติหรือคนใกล้ชิดของผู้รับบริการ หรือทำกิจกรรมร่วมกับญาติของผู้รับบริการ โดยพยาบาลเองต้องศึกษากิจวัตรประจำวัน กิจกรรมที่ผู้รับบริการทำร่วมกับคนในครอบครัว จนผู้รับบริการเกิดการยอมรับว่า พยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของคนในครอบครัว เสมือนญาติ เช่น พยาบาลสังเกตเห็นว่าผู้รับบริการที่นับถือศาสนาคริสต์ใช้เวลาเข้าสู่อุโมงค์หรือก่อนนอน

ศึกษาคัมภีร์ศาสนา กาวนาอิชฐฐาน หรือการถวายเป็นเพลง นมัสการทุกวัน (พัชรี สมกำลัง และเพ็ญศิริ ดำรงภคภากร, 2554) ซึ่งถ้าพยาบาลต้องการศึกษาว่ากาวนาอิชฐฐานจะเกิดผลดีต่อสุขภาพของผู้รับบริการอย่างไร พยาบาลควรเข้าไปร่วมสังเกตการณ์และสอบถามเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้รับบริการ เป็นต้น

3. การสร้างสัมพันธภาพ (good rapport)

เป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะสัมพันธภาพที่ดีจะทำให้เกิดความไว้วางใจ อันจะนำไปสู่การได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งเฉพาะคน เฉพาะกลุ่ม พยาบาลจะต้องกลมกลืนกับผู้รับบริการ ครอบครัว และสังคมของผู้รับบริการ อาจแสดงออกโดยการกระทำ การกินอยู่ ภาษาที่ใช้ เช่น พยาบาลแสดงความรัก การดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติ เป็นอย่างดี ซึ่งถ้าผู้รับบริการจากประเทศอาเซียนที่นับถือศาสนาคริสต์ จะถือว่าสิ่งที่พยาบาลทำให้เป็นพระพรและการจัดเตรียมของพระเจ้ามาถึงชีวิตเขา เป็นการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความเชื่อทางจิตวิญญาณเข้มแข็งขึ้นในการต่อสู้กับโรคร้าย เป็นต้น (พัชรี สมกำลัง และ เพ็ญศิริ ดำรงภคภากร, 2554) จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลต้องเข้าใจ สร้างสัมพันธภาพที่ดี และเข้าใจเคารพภูมิหลังทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ

2.3 วิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนา

ลักษณะของการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาเป็นลักษณะที่สอดคล้องกับการทำงานของพยาบาลที่ต้องเข้าไปเรียนรู้ถึงพฤติกรรม วิถีชีวิต วัฒนธรรมของผู้รับบริการ เพื่อศึกษาความคิด ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรมที่แสดงออก ตลอดจนปฏิสัมพันธ์ของผู้รับบริการกับสิ่งแวดล้อม โดยพยาบาลจะนำข้อมูลที่ได้ออกมาวางแผนให้การพยาบาลต่อไป ซึ่งวิธีการเก็บข้อมูลของวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนามีความเฉพาะและหลากหลายวิธี เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมทุกมิติ พยาบาลควรที่จะเรียนรู้ถึงขั้นตอนวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนา (Denzin & Lincoln, 2000, Schneider & Elliott 2003, Michael, 2007, อารียวรรณ อ่วมธานี, 2549, ชาย โพธิสิตา, 2550) ดังนี้

1. การมองปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการที่ต้องการศึกษา การเลือกประเด็นที่ต้องการศึกษามักจะเป็นการศึกษาที่เน้นเกี่ยวกับวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนหรือสังคม โดยพยาบาลต้องตั้งคำถามก่อนว่าสนใจหรือต้องการรู้อะไร และสิ่งที่น่าสนใจมีสิ่งใดที่ยังไม่ตอบคำถาม โดยเริ่มตั้งคำถามและการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่ง เช่น ผู้ที่เข้ามาใช้บริการสุขภาพแต่ละประเทศในอาเซียนให้ความหมายของการดูแลสุขภาพ และมีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพ

อย่างไร หรือวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการชาวมุสลิม ชาวคริสต์ ชาวพุทธ ที่สอดคล้องกับหลักการทางศาสนา เป็นอย่างไร เป็นต้น

2. สืบค้นและทบทวนปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ก่อนที่จะลงมือศึกษาวิจัย พยาบาลต้องทำการสืบค้นหาเอกสารงานวิจัยแล้วดำเนินการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้มากที่สุด ร่วมกับการค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องจากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้รับบริการ ผู้ดูแล ครอบครัว มีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินชีวิตหรือกิจวัตรประจำวัน เช่น ต้องการศึกษาวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้รับบริการสุขภาพชาวมาเลเซียที่เป็นมุสลิม ต้องมีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับบริบทวัฒนธรรมของประชาชนประเทศมาเลเซีย ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณีที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพของชาวมุสลิม เป็นต้น

3. เตรียมการในการวางแผนการวิจัย ได้แก่

1) การเลือกเหตุการณ์หรือสถานการณ์ของระบบบริการพยาบาล ประเด็นปัญหาในระบบบริการพยาบาล ปัญหาด้านสุขภาพ ทำการศึกษาที่เหมาะสม ต้องสามารถตอบสิ่งที่ต้องการศึกษา หรือมีสิ่งที่ตอบสนองต่อการศึกษาเป็นอย่างดี เช่น ความรุนแรงของปัญหา ขนาดของปัญหา สถานที่ที่เกี่ยวข้อง ลักษณะของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง พยาบาลสามารถดำเนินการได้หรือไม่หากสถานการณ์ปัญหามีข้อจำกัด ก่อนที่จะตัดสินใจเลือกสถานการณ์ประเด็นปัญหาต่าง ๆ พยาบาลควรหาข้อมูลและสำรวจเหตุการณ์หรือสถานการณ์ปัญหาด้วยตนเองแล้วจึงตัดสินใจ ตัวอย่างเช่น การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้มีผู้รับบริการทางด้านสุขภาพมาจากหลากหลายประเทศ ที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรม การศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยชาวมุสลิม พยาบาลควรเลือกชุมชนที่มีชาวมุสลิมอาศัยอยู่จำนวนมาก เป็นพื้นที่ทำการศึกษา 2) การเข้าพื้นที่ต้องมีการขออนุญาตจากผู้ที่เกี่ยวข้องให้พยาบาลสามารถเข้าไปศึกษาได้ เช่น โต๊ะอิหม่าม ครอบครัวและผู้ป่วย เป็นต้น และพยาบาลต้องมีข้อมูลก่อนว่า ในชุมชนที่ต้องการศึกษาควรที่จะเลือกพบใครเป็นคนแรกและคนคนนั้นจะต้องทำให้คนอื่น ๆ ในชุมชนมีความรู้สึกในทางที่ดีกับพยาบาลเบื้องต้นและสามารถเป็นผู้นำให้พยาบาลเข้าถึงกลุ่มคนที่ต้องการศึกษาได้ ซึ่งเรียกว่า gate keeper สิ่งที่พยาบาล ต้องแนะนำคือ ตัวพยาบาลเป็นใคร มาทำอะไร เพื่ออะไร จะเป็นประโยชน์อย่างไรต่อชุมชนที่ศึกษา เช่น พยาบาลอาจเข้าพบโต๊ะอิหม่าม ผู้นำทางศาสนา เพื่อ

แนะนำตนเอง ซึ่งแรงผลักดันของการเข้ามาศึกษา เป็นต้น
3) การเตรียมเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เช่น
แนวคำถาม ข้อมูลของผู้รับบริการ ญาติ ผู้ดูแล เพื่อนบ้าน
ครอบครัว เทปบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป กระดาษ ปากกา เป็นต้น

4. การเลือกผู้ให้ข้อมูล ถึงแม้การวิจัย
เชิงชาติพันธุ์วรรณาจะไม่ได้เน้นที่ความเป็นตัวแทนของประชากร
แต่ก็มีความจำเป็นที่ต้องกำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลให้เป็นผู้ที่เป็น
ตัวแทนที่จะให้ข้อมูลแก่พยาบาล ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย
2 ส่วนคือ 1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) จะต้องเป็นผู้ที่
มีประสบการณ์ มีความรู้จริงในปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา
2) ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป (General Informant) เป็นผู้ที่มีส่วน
เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา (สุภางค์ จันทวานิช,
2550)

3. เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จะใช้
วิธีการที่หลากหลาย (ชาย โพธิ์สิตา, 2550; เพชรน้อย
สิงห์ช่างชัย, 2550, Denzin & Lincoln, 2000) ได้แก่

การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ถือว่าเป็นการ
เก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญ พยาบาลต้องสังเกตบุคคลภายใต้
สถานการณ์จริง พยายามมองปรากฏการณ์ที่ศึกษาในมุมมอง
ของผู้รับบริการ มองปรากฏการณ์ระบบบริการพยาบาลต่าง ๆ
ว่ามีความเชื่อมโยงกับสิ่งใด มีการบันทึกและบรรยายถึง
รายละเอียดของสิ่งที่เกิดขึ้น เช่น ต้องการศึกษาวัดธรรมการ
ดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ชาวมุสลิม พยาบาลไปเยี่ยมบ้าน
และสังเกตการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์พบว่าหญิงตั้งครรภ์
ถือศีลอดในช่วงเดือนรอมฎอน ถึงแม้ว่าศาสนาอิสลามได้กำหนด
ให้ต้องปฏิบัติในในช่วงระยะเวลาตั้งครรภ์ แต่หญิงตั้งครรภ์
มุสลิมเชื่อว่าเป็นการปลุกฝังความเป็นมุสลิมให้กับทารกในครรภ์
เชื่อว่าการถือศีลอดจะทำให้ใกล้ชิดพระเจ้า (กัญญ์ชลา สาหมุน,
วรรณิ เตียววิเศษ และสุนทรชาติ เจริญพิเชฐ, 2555) เป็นต้น
ซึ่งข้อมูลจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมนำไปสู่การวางแผนการ
ให้ความรู้เกี่ยวกับการถือศีลอดที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์

การสัมภาษณ์เจาะลึก เป็นการสนทนากัน
ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการในสถานการณ์ที่เป็นธรรมชาติ
เน้นการทำความเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นจากทัศนะของผู้รับบริการ
ค้นหาความหมายในประสบการณ์ของผู้รับบริการ การสัมภาษณ์
มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านระบบบริการสุขภาพที่ต้องการ
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จะช่วยอธิบายสิ่งที่พยาบาลพบเห็นหรือ
สังเกตได้ การสัมภาษณ์จะเริ่มจากคำถามที่กว้าง ๆ แล้วค่อย
เจาะลงประเด็นที่ต้องการให้เกิดการอธิบายหรือขยายความ
ดังกรณีตัวอย่าง

การสนทนากลุ่ม คือการรวบรวมผู้รับ
บริการ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการมาเพื่อการสนทนาหรือ
อภิปรายกัน โดยมีจุดมุ่งหมายเจาะจงเพื่อจะหาข้อมูลที่ถูกต้อง
ตรงประเด็นสำหรับคำถามการวิจัยเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ
เน้นการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ของ
ผู้ร่วมสนทนากันเอง ในประเด็นที่พยาบาลนำเสนอเข้าในกลุ่ม
สนทนา เช่น การสนทนากลุ่มหญิงหลังคลอดชาวมุสลิมเกี่ยวกับ
การปฏิบัติตนหลังคลอด และการดูแลทารกแรกเกิด เป็นต้น

การศึกษาข้อมูลเอกสาร เป็นแหล่งข้อมูล
สำคัญอีกแหล่งหนึ่งที่พยาบาลใช้ ถึงแม้จะมีการเก็บข้อมูลด้วย
วิธีการสังเกต และมีการสัมภาษณ์แล้ว แหล่งข้อมูลเอกสารเป็น
แหล่งที่ละเอียดเสียมิได้ เพราะมีข้อมูลบางอย่างที่ไม่อาจหาได้
จากการทำงานภาคสนาม เช่น ข้อมูลเอกสารเกี่ยวกับหลักทาง
ศาสนาต่าง ๆ ข้อมูลวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของประเทศ
ในอาเซียน เป็นต้น

การบันทึกภาคสนาม เอกสารที่บันทึก
จากการสังเกตเรียกว่า บันทึกภาคสนาม (field notes) ซึ่งอาจ
ทำโดยการบันทึก หรือใช้ computer program เพื่อเก็บและ
จัดหมวดหมู่ข้อมูล field notes เหล่านี้เป็นการบันทึกว่า
พยาบาลเห็นอะไร และได้ยินอะไรจากการตอบคำถาม
เก็บรวบรวมสิ่งที่พยาบาลคิดค้นนวัตกรรมขึ้น ภายใต้การสังเกต
เช่น พยาบาลสังเกตเห็นพยาบาลคนหนึ่งกล่าวแก่ครอบครัวของ
ผู้ป่วยที่เพิ่งเสียชีวิต (พัชรี สมกำลัง และเพ็ญศิริ ดำรงภคภากร,
2554)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล มีเป้าหมายเพื่อจัด
ระบบข้อมูล เพื่อการวิเคราะห์ สังเคราะห์ที่เชื่อมโยง หาข้อสรุป
ตีความหมายเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาในมุมมองของ
คนในที่สามารถตรวจสอบและเชื่อถือได้ พยาบาลทำการ
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)
และการวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis) (อารีย์วรรณ
อ่วมธานี, 2549, ชาย โพธิ์สิตา, 2550, ศิริพร จิรวัดนกุล, 2548)

5. การเขียนรายงานการวิจัย พยาบาลจะต้อง
มีทักษะในการถ่ายทอด ความคิด ความรู้ ความเข้าใจ และเรื่อง
ราวต่าง ๆ ของผู้คนในสังคมวัฒนธรรมที่ศึกษา ซึ่งในขั้นนี้
พยาบาลจะต้องระมัดระวังเกี่ยวกับความถูกต้องของข้อมูล
จะต้องเป็นสิ่งที่ได้พบเห็น ได้ยิน และตีความอย่างไม่มีอคติ
เนื้อหาควรรัดกุม ใช้ภาษาที่ถูกต้อง มีการชูประเด็นเน้นความสำคัญ
ของเรื่อง เมื่อเขียนเสร็จควรมีการทบทวนอย่างถี่และควรจะ
ตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ความรู้ต่อไป

3. การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมากับการบริการพยาบาล ในยูคอเซีย

การศึกษาวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมาเป็นเครื่องมือที่ดีสำหรับการบริการพยาบาลในยูคอเซียที่ทำให้พยาบาลสามารถแสวงหาความรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรม ความเชื่อของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทั้งทางด้านภาษา เชื้อชาติ ศาสนา และวิถีการดูแลสุขภาพ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถไปจัดระบบบริการให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการในประเทศคอเซีย ดังนั้น ถ้าพยาบาลจะใช้การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมาเป็นเครื่องมือในการค้นคว้า การดูแลสุขภาพของประเทศต่าง ๆ ในอาเซีย จะต้องมีการเตรียมการดังนี้

สถาบันการศึกษา

1. ควรเตรียมความรู้สำหรับนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับระบบบริการพยาบาลของสังคมอาเซีย โดยเฉพาะพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับบริบท สังคมวัฒนธรรมของประเทศต่าง ๆ ในสังคมอาเซีย ในรายวิชาต่าง ๆ โดยใช้งานวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมาเป็นเครื่องมือในการหาความรู้ เช่น บรรจุในรายวิชาวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาจัดการสัมมนา การอภิปราย หรือการจัดนิทรรศการเพื่อเผยแพร่ผลการวิจัย เป็นต้น

2. ควรเตรียมความพร้อมสำหรับการพัฒนาทักษะการทำวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมาให้แก่นักศึกษาและพยาบาลที่สนใจ โดยสถาบันการศึกษาอาจออกแบบหลักสูตรฝึกอบรม และการจัดอบรมระยะสั้นการทำวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมา เป็นต้น

3. สนับสนุนให้อาจารย์และนักศึกษาทั้งในระดับปริญญาโท ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของประเทศในกลุ่มอาเซีย โดยเน้นการค้นหาคำความรู้โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมา

3.1 วิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรมเกี่ยวกับสุขภาพของผู้รับบริการ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ระบบบริการ ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมจากมุมมองของผู้รับบริการในประเทศคอเซีย โดยทำการทดลองศึกษาในผู้ที่เข้ามาใช้บริการสุขภาพในประเทศไทย

3.2 นิยามหรือการให้ความหมายทางด้านสุขภาพ การบริการสุขภาพที่ตอบสนองความเชื่อทางวัฒนธรรม ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา และสนับสนุนให้เกิดการเผยแพร่ความรู้ที่ได้จากการทำวิจัย เช่น การนำเสนอในการประชุมวิชาการต่าง ๆ การลงบทความวิจัยเผยแพร่ในวารสารทางการแพทย์พยาบาล เป็นต้น

บริการการพยาบาล

1. การมีพยาบาลเชี่ยวชาญทางด้านการใช้งานวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมาเป็นพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลอื่น ๆ ที่สนใจศึกษาวัฒนธรรม ความเชื่อทางศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประเทศในอาเซีย

2. จัดให้มีพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้รับบริการในอาเซียต่าง ๆ เช่น พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านวัฒนธรรม การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่เป็นชาวมาเลเซีย อินโดนีเซีย เป็นต้น ทั้งนี้ พยาบาลเชี่ยวชาญจะต้องมีการศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมการดูแลตนเองของผู้รับบริการประเทศนั้น ๆ เป็นอย่างดี กำหนดให้ทำงานวิจัยโดยใช้งานวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมาหาความรู้เพิ่มเติม

สรุป การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมาเป็นวิธีการวิจัยอีกวิธีหนึ่งที่พยาบาลสามารถจะใช้ในการแสวงหาความรู้ หรือข้อมูลใหม่ ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ ซึ่งการเตรียมความพร้อมของระบบบริการพยาบาลสู่ประชาคมอาเซียจำเป็นต้องใช้การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณมาเป็นเครื่องมือในการศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมสังคม พฤติกรรมและข้อเท็จจริงทางสังคมของกลุ่มคนในสังคมอาเซีย ซึ่งจุดแข็งของการวิจัยประเภทนี้จะเป็นการศึกษาที่เข้าใจได้ลึกซึ้งเกี่ยวกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของคนในสังคมอาเซีย โดยทำการศึกษาระบบชาติ บริบททางวัฒนธรรมที่เป็นจริงสูง และทำให้ได้รายละเอียดของปรากฏการณ์และประสบการณ์ของการพยาบาลภายใต้บริบทนั้น ๆ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยพยาบาลสามารถนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลได้ตรงตามความต้องการและตามบริบทวัฒนธรรมที่ผู้รับบริการเป็นอยู่อย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- กัญญชลา สาหมุน, วรณีย์ เตียววิศเรศ และสุนทราวดี เขียวพิเชฐ. (2555). ความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลามและการดูแลที่ได้รับจริงในระยยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิม. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 20(2), 33-44.
- งามพิศ สัตย์สงวน. (2547). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางมานุษยวิทยา*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2550). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- พัชรี สมกำลัง และเพ็ญศิริ ดำรงภคภากร. (2554). การใช้หลักการคัมภีร์ศาสนาเพื่อการดูแลจิตวิญญาณตามบริบทสังคมวัฒนธรรมตะวันตก. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 34(4), 93-101.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2550). *หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการพยาบาลและสุขภาพ*. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- มุสลิมท์ โต๊ะกานี และศิริพันธ์ุ์ ศิริพันธ์ุ์. (2553). ความคิดเชิงบวกกับการดูแลผู้ป่วยตามวิถีมุสลิม. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 2(3), 115-122.
- รุ่งนภา กุลภักดี. (2556). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(3) : 96-104.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และกฤษดา แสงวดี. (2555). การเตรียมความพร้อมของวิชาชีพพยาบาลเพื่อเข้าสู่อาเซียน. *Thai Journal of Nursing Council*, 27(3), 5-10.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2548). *การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล*. ขอนแก่น: ศิริภัณฑ์ ออฟเซ็ท.
- สายสมร ฉลยภักดี, ศิริพร พูนชัย, ศิริพร สว่างจิตร, จุฑารัตน์ บันดาลสิน. (2556). วิถีชีวิตของผู้ป่วยที่มีทวารเทียม. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(3) : 37-38.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2550). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- สรานันท์ อนุชน. (2556). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(13) : 159-169.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2549). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Denzin, N.K., & Lincoln, Y.S. (2000). *Handbook of qualitative research*. 2nd ed. Thousand Oaks: Stage.
- Leininger, M. (1985). *Qualitative methods in nursing*. New York: Grune and Stratton.
- Michael, A. (2007). *Doing Ethnographic and Observation Research*. SAGE Publication Los Angeles. London.
- Morse, J.M., & Field, P.A. (1995). *Qualitative Research Methods for health Professionals*. 2nd edition. USA: Chapman & Hall.
- Schneider, Z., & Elliott, D. (2003). *Nursing Research: Method, Critical Appraisal and Advancing the Humanistic Imperative*. 3rd edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Spradley, J.P. (1979). *The Ethnography Interview*. The United States of America.
- Streubert, H.J., & Carpenter, D.R. (2003). *Qualitative Research in Nursing: Utilization*. NSW: Elsevier (Australia) Pty Limited.