

การศึกษาความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

A Study of Cultural Intelligence of Registered Nurses in General Hospitals under The Ministry of Public Health

ปิยรัตน์ ธีระเวชวงศ์* วาสนี วิเศษฤทธิ์

Piyarat Theerawetchawong* Wasinee Wisesrith

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางวัฒนธรรม จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน จำนวนผู้ป่วยต่างชาติ ระดับการได้รับการนิเทศ การฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 382 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า 1) ความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 5.27, SD = 0.77$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านพฤติกรรม ($\bar{X} = 5.45, SD = 0.77$) ด้านกระบวนการคิด ($\bar{X} = 5.42, SD = 0.77$) และด้านแรงจูงใจ ($\bar{X} = 5.18, SD = 0.85$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความรู้ ($\bar{X} = 5.02, SD = 0.95$) 2) พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลจำนวนผู้ป่วยต่างชาติที่มีจำนวนต่างกัน การได้รับการนิเทศ และการฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ที่ต่างกัน มีความฉลาดทางวัฒนธรรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความฉลาดทางวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: ความฉลาดทางวัฒนธรรม, พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

The purpose of this descriptive research was to study the cultural intelligence of registered nurses in general hospitals under the Ministry of Public Health and compare the cultural intelligence of registered nurses classified by age, education level, work experience, number of foreign patients, level of supervision and cross-cultural nursing training. The sample was 382 registered nurses selected by multi-stage sampling technique. The findings can be summarized as follows: 1) The overall cultural intelligence of registered nurses in general hospitals under the Ministry of Public Health were found to be high ($\bar{X} = 5.27, SD = 0.77$). In terms of individual dimensions, the behavioral dimension was found to have the highest level ($\bar{X} = 5.45, SD = 0.77$), followed by the metacognitive ($\bar{X} = 5.42, SD = 0.77$), and motivational dimensions ($\bar{X} = 5.18, SD = 0.85$), while the cognitive dimension had the lowest mean score ($\bar{X} = 5.02, SD = 0.95$). 2) Registered nurses with different numbers of

Corresponding Author: *Email: piyarat.the@gmail.com

วันที่รับ (Received): 30 พ.ค. 2565 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 26 พ.ย.2565 วันที่ตอบรับ (Accepted) 3 ธ.ค. 2565

foreign patients, levels of supervision, and cross-cultural nursing training perceived their cultural intelligence levels differently with statistical significance at .05, while registered nurses with different ages, work experience and educational levels perceived their cultural intelligence levels no differently.

Keyword: cultural intelligence, nurse

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมยุคโลกาภิวัตน์และการเติบโตด้านเศรษฐกิจ การเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามประเทศ ทั้งในระดับภูมิภาคและในระดับระหว่างประเทศ รวมทั้งบุคลากรสุขภาพอื่นๆ หลายเชื้อชาติที่เพิ่มขึ้น บริบทสังคมไทยที่มีความต่างทางวัฒนธรรมส่งผลให้มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น การเตรียมความพร้อมในการดำเนินชีวิตภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรมโดยปราศจากอคติ และเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคมหรือทำงานร่วมกับคนที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญ¹ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างวัฒนธรรม มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจึงจะสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่มีความสำคัญต่อองค์กรทางสุขภาพของประเทศ มีบทบาทและภารกิจในการให้บริการสาธารณสุขให้กับประชาชนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง จากสถิติชาวต่างชาติที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี 2563 มีจำนวนผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับบริการ 1,788,158 คน เพิ่มขึ้น 24.64 % เทียบกับปี 2562 มีจำนวนผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับบริการ 1,434,553 คน² พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป ต้องให้บริการกลุ่มผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้นซึ่งความแตกต่างและหลากหลายทางวัฒนธรรม เช่น ภาษา ความคิด ความเชื่อ ศาสนา และวิถี การดำเนินชีวิต เช่นเดียวกับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและมีความคาดหวังในระบบสุขภาพมากขึ้น³ ส่งผลให้องค์กรพยาบาลและทีมสหวิชาชีพต้องเผชิญกับปัญหาหลายประการ เช่น ปัญหาทางการสื่อสารกับผู้ป่วยบริการต่างวัฒนธรรม การไม่เข้าใจภาษาต่างประเทศ สำเนียงฟังเข้าใจยาก⁴ ความต้องการพิเศษ เช่น ความต้องการสถานที่ทำละหมาด ปฏิเสธการรับเลือดคนอื่นของผู้ป่วยนับถือศาสนาซิกข์ ความเชื่อส่วนตัวเลขของผู้ป่วยประเทศจีนที่ปฏิเสธไม่นอนเตียงหมายเลขสี่

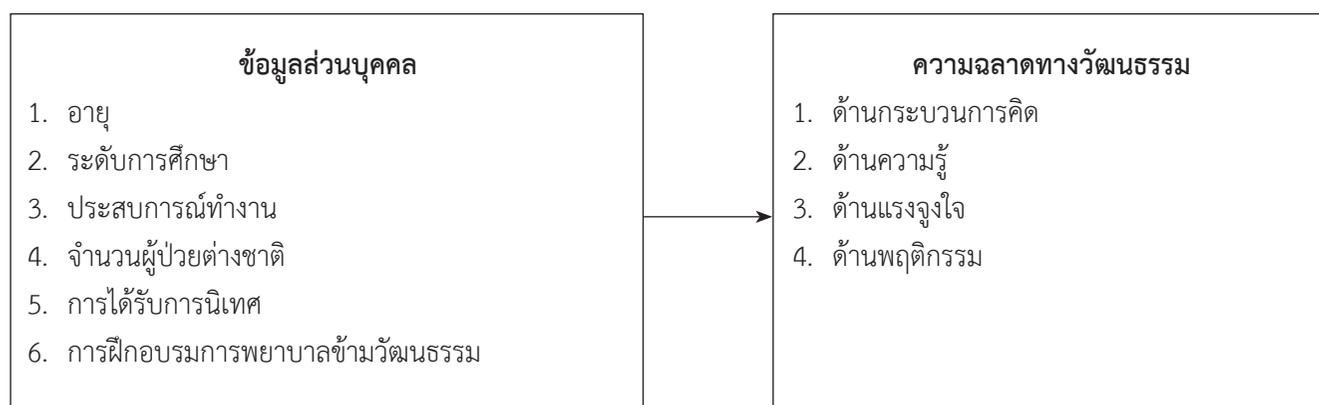
และปัญหาทางด้านความเชื่อทางศาสนา เช่น การไม่คุมกำเนิด เพราะขัดหลักศาสนา⁵ ปัญหาเหล่านี้ยังคงเป็นประเด็นที่สำคัญ การตระหนักถึงความหลากหลายของแต่ละวัฒนธรรมคำนึงถึงสถานะทางสังคม พื้นฐานและความแตกต่างของแต่ละบุคคล รูปแบบวิถีการดำเนินชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรมทางสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วย และให้การดูแลแบบไม่เลือกปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพจะช่วยลดปัญหาในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลต้องมีความสามารถในการประสานตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้อย่างลงตัว นอกเหนือจากความสามารถที่เข้าใจในความแตกต่างของแต่ละบุคคล^{6,7} การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญ

การพัฒนาศักยภาพของบุคคลเพื่อการทำงานท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ความฉลาดทางวัฒนธรรมนั้นเป็นหนึ่งในคุณลักษณะที่สำคัญที่พยาบาลวิชาชีพควรได้รับการพัฒนา⁸ ความฉลาดทางวัฒนธรรมหมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประกอบด้วยองค์ประกอบ ด้านกระบวนการคิด ด้านความรู้ ด้านแรงจูงใจ และด้านพฤติกรรม ซึ่งเป็นแนวคิดในการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ในการอยู่ร่วมกันท่ามกลางความแตกต่างในองค์กรที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในยุคโลกาภิวัตน์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็วมีการหลั่งไหลทางวัฒนธรรมอย่างมากมาย บุคคลจึงจำเป็นต้องปรับตัวและพร้อมที่จะดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม¹

จากการทบทวนงานวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความฉลาดทางวัฒนธรรมได้แก่ปัจจัยด้านอายุ⁹ ด้านระดับการศึกษา¹⁰ การฝึกอบรม¹¹ ประสบการณ์ทำงาน¹² และการศึกษาวิจัยในต่างประเทศที่ทำการศึกษาในบริบทพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณความสัมพันธ์ความฉลาดทางวัฒนธรรมกับทักษะการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์

ทางสังคม¹³ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน การพัฒนาความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาล¹⁴ สมรรถนะทางการพยาบาล⁸ ผลการศึกษาพบว่าความฉลาดทางวัฒนธรรมสามารถพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานและเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงาน^{8,14} การศึกษาความฉลาดทางวัฒนธรรมในประเทศไทยพบว่าส่วนใหญ่ทำการศึกษาในวงการศึกษาและพนักงานธุรกิจการบริการเป็นการพัฒนาแบบวัดความฉลาดทางวัฒนธรรม การหาองค์ประกอบของความฉลาดทางวัฒนธรรมและพบว่ามีการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาการพัฒนามาตรวัดความฉลาดทางวัฒนธรรม¹⁵ จากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาวิจัยสรุปได้ว่าความฉลาดทางวัฒนธรรมมีความสำคัญเพื่อให้บุคคลมีความสามารถเรียนรู้และเข้าใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมทั้งยอมรับในความแตกต่างของความหลากหลายทางวัฒนธรรม เป็นทักษะที่มีความสำคัญที่ช่วยให้การทำงานสำเร็จเป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการในบริบทที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม การได้ทราบความฉลาดทางวัฒนธรรมในบริบทที่เฉพาะเจาะจงของบุคคลถือเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ในการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้นอกจากการพัฒนาสมรรถนะทางวิชาชีพ (Hard Skills) แล้วการส่งเสริมพัฒนาทักษะด้านคนและสังคม (Soft Skills) ดังนั้นการได้ทราบระดับความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ช่วยให้ทราบแนวทางการจัดการทรัพยากรบุคคลได้อย่างเหมาะสม

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยมีความสนใจการศึกษาความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความสามารถดูแลผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับบริการที่มีความต่างทางวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสม และส่งเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานจำนวนผู้ป่วยต่างชาติ การได้รับการนิเทศ การฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

คำถามการวิจัย

1. ความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับใด
2. ความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานจำนวนผู้ป่วยต่างชาติ การได้รับการนิเทศ การฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

สมมุติฐานการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มี อายุ ระดับการศึกษาประสบการณ์การทำงาน จำนวนผู้ป่วยต่างชาติ การได้รับการนิเทศ การฝึกอบรม การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ที่แตกต่างกันมีความฉลาดทางวัฒนธรรมแตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่สำเร็จการศึกษาระดับเทียบเท่าปริญญาตรีหรือสูงกว่า ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขนาด 500 เตียง มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มหลายขั้นตอน โดยสำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทุกแผนกของโรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามเขตสุขภาพ 12 เขตสุขภาพ ทั้งหมด 12 แห่งพบว่า มีพยาบาลทั้งสิ้น 5,798 คน โดยใช้สูตรหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง¹⁶ ได้จำนวน 382 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับการนิเทศ ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบสอบถามการได้รับการนิเทศ¹⁷ จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุดและเห็นด้วยน้อยที่สุด ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยการปรับปรุงจากแนวคิดความฉลาดทางวัฒนธรรม¹ มีข้อคำถามทั้งหมด 32 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่งและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน นำแบบสอบถามการได้รับการนิเทศและแบบสอบถามความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพไปทดลองใช้กับพยาบาลที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .97 และ .93 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับพิจารณาการรับรองการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รหัสโครงการเลขที่148/2564 วันที่ 23 มิถุนายน 2564 และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทั้งหมดจะเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลในภาพรวม และข้อมูลจะถูกทำลายทั้งหมดภายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลหลังได้รับการพิจารณาและรับรองจากหน่วยงานพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและแต่ละโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากกลุ่มงานพยาบาลของแต่ละแห่งในการแจกแบบสอบถาม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 25 ธันวาคม 2564 ถึง 3 มีนาคม 2565 ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 382 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.89

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์หาค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลระดับการได้รับการนิเทศ ความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่างในรายชื่อ รายด้าน และโดยรวม ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน จำนวนผู้ป่วยต่างชาติ การได้รับการนิเทศ การฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติ One way ANOVA

ผลการวิจัย

1. ความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง แสดงผลตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 382)

ความฉลาดทางวัฒนธรรม	Mean	SD	ระดับ
1. ความฉลาดทางวัฒนธรรมด้านพฤติกรรม	5.45	0.77	สูง
2. ความฉลาดทางวัฒนธรรมด้านกระบวนการคิด	5.42	0.77	สูง
3. ความฉลาดทางวัฒนธรรมด้านแรงจูงใจ	5.18	0.85	สูง
4. ความฉลาดทางวัฒนธรรมด้านความรู้	5.02	0.95	สูง
โดยรวม	5.27	0.74	สูง

จากตารางที่ 1 ความฉลาดทางวัฒนธรรมโดยรวม อยู่ในระดับสูง เรียงลำดับคือ ด้านพฤติกรรม รองลงมาคือ ด้านกระบวนการคิด ด้านแรงจูงใจ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความรู้

2. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการได้รับการนิเทศ จำนวนผู้ป่วยต่างชาติ การฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ที่แตกต่างกันมีความฉลาดทางวัฒนธรรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 2, 3 และ 4 ตามลำดับส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานที่ต่างกัน มีความฉลาดทางวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การได้รับการนิเทศ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-test	p-value
ด้านกระบวนการคิด					
ระหว่างกลุ่ม	15.191	4	3.798	6.860	0.000
ภายในกลุ่ม	208.697	377	0.554		
รวม	223.888	381			
ด้านความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	25.950	4	6.487	7.642	0.000
ภายในกลุ่ม	320.058	377	0.849		
รวม	346.008	381			
ด้านแรงจูงใจ					
ระหว่างกลุ่ม	21.858	4	5.465	8.114	0.000
ภายในกลุ่ม	253.896	377	0.673		
รวม	275.754	381			
ด้านพฤติกรรม					
ระหว่างกลุ่ม	18.013	4	4.503	8.126	0.000
ภายในกลุ่ม	208.917	377	0.554		
รวม	226.930	381			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	19.606	4	4.901	9.829	0.000
ภายในกลุ่ม	188.007	377	0.499		
รวม	207.613	381			

*p-value <.05

จากตารางที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการได้รับการนิเทศที่แตกต่างกันมีความฉลาดทางวัฒนธรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม จำนวนผู้ป่วยต่างชาติ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-test	p-value
ด้านกระบวนการคิด					
ระหว่างกลุ่ม	4.523	4	1.131	1.943	0.103
ภายในกลุ่ม	219.365	377	0.582		
รวม	223.888	381			
ด้านความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	8.003	4	2.001	2.232	0.065
ภายในกลุ่ม	338.005	377	0.897		
รวม	346.008	381			
ด้านแรงจูงใจ					
ระหว่างกลุ่ม	6.782	4	1.696	2.377	0.052
ภายในกลุ่ม	268.972	377	0.713		
รวม	275.754	381			
ด้านพฤติกรรม					
ระหว่างกลุ่ม	7.969	4	1.992	3.430	0.009
ภายในกลุ่ม	218.960	377	0.581		
รวม	226.930	381			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	5.975	4	1.494	2.793	0.026
ภายในกลุ่ม	201.637	377	0.535		
รวม	207.613	381			

*p-value <.05

จากตารางที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลจำนวนผู้ป่วยต่างชาติที่แตกต่างกันมีความฉลาดทางวัฒนธรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-test	p-value
ด้านกระบวนการคิด					
ระหว่างกลุ่ม	8.306	2	4.153	7.301	0.001
ภายในกลุ่ม	215.582	379	0.569		
รวม	223.888	381			
ด้านความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	16.420	2	8.210	9.441	0.000
ภายในกลุ่ม	329.588	379	0.870		
รวม	346.008	381			

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-test	p-value
ด้านแรงจูงใจ					
ระหว่างกลุ่ม	10.199	2	5.099	7.278	0.001
ภายในกลุ่ม	265.555	379	0.701		
รวม	275.754	381			
ด้านพฤติกรรม					
ระหว่างกลุ่ม	5.257	2	2.628	4.494	0.012
ภายในกลุ่ม	221.673	379	0.585		
รวม	226.930	381			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	9.435	2	4.717	9.021	0.000
ภายในกลุ่ม	198.178	379	0.523		
รวม	207.613	381			

*p-value <.05

จากตารางที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่แตกต่างกันมีความฉลาดทางวัฒนธรรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขถือว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีความสำคัญต่อองค์กรสุขภาพ มุ่งเน้นการบริหารจัดการที่มีคุณภาพและมีปรับปรุงพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ เพื่อมุ่งสู่การให้บริการได้ตามมาตรฐานสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ส่งผลบุคคลและองค์กรจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและองค์กรต่างชาติ ต่างภาษา และต่างวัฒนธรรมที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ องค์กรพยาบาลรับนโยบายดังกล่าวในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ควบคุมดูแลให้บุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ตามวิชาชีพ เพื่อสนับสนุนให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายที่กำหนดพยาบาลในฐานะผู้ปฏิบัติงานจึงต้องตอบสนองนโยบายขององค์กร และต้องมีการปรับตัวตามนโยบายดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลมีระดับการปรับตัวในฐานะสมาชิกองค์กรค่อนข้างมาก¹⁸ และการที่พยาบาลต้องเผชิญกับการให้บริการผู้รับบริการ

ชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการสุขภาพจำนวนมากขึ้นทุกปี ต้องมีการปรับตัวในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม ย่อมได้ฝึกฝนทักษะที่จำเป็นต่อปฏิสัมพันธ์ และได้ตรวจสอบความถูกต้องทั้งด้านความรู้ทางวัฒนธรรมและการแสดงออกที่เหมาะสม ก่อให้เกิดความเข้าใจในวัฒนธรรมเพิ่มมากขึ้น และสามารถแสดงพฤติกรรมในสถานการณ์ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม และสามารถปรับตัวในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการชาวต่างชาติในภาพรวมได้ดีส่งผลต่อความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพบุคคลนั้นให้มีความฉลาดทางวัฒนธรรมเพิ่มมากขึ้น¹⁵

2. ความฉลาดทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามอายุ และ ประสบการณ์การทำงาน ผลการศึกษาพบว่า อายุ และ ประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกันมีความฉลาดทางวัฒนธรรมไม่ต่างกัน อภิปรายได้ว่า ไม่ว่าจะมีความรู้ และ ประสบการณ์เท่าไรพยาบาลทุกคนจะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการที่สอดคล้องตามวิถีชีวิต สังคม และวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ความเข้าใจเกี่ยวกับความแตกต่างหลากหลายทางชีวภาพ ความเชื่อ ภาษา และความต้องการดูแลสุขภาพ การดูแลในบริบทที่เฉพาะพยาบาลต้องมีความรู้ ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเพื่อให้การดูแลที่มีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยการอบรมและเรียนรู้เพิ่มเติม

สอดคล้องการดูแลตามวัฒนธรรมของผู้รับบริการในแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์จำเป็นต้องอาศัยการเรียนรู้จากการศึกษาเพิ่มเติม⁴ การสนใจเรียนรู้ของพยาบาล จะขึ้นอยู่กับตัวบุคคลและการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย¹⁸

ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความฉลาดทางวัฒนธรรม ทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับเดียวกันคือระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 93) ซึ่งได้รับการศึกษาที่มีมาตรฐานเดียวกัน ในปัจจุบันนี้เป็นสังคมแห่งความรู้ที่เปิดกว้างขวางสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้นโดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสังคมออนไลน์ ทั้งยังสามารถค้นคว้าศึกษาเรียนรู้วัฒนธรรม ประเพณี ของแต่ละเชื้อชาติ ไม่ได้จำกัดอยู่แต่ในห้องเรียน นอกจากนี้ยังสามารถอบรมเฉพาะทางระยะสั้น การประชุมทางวิชาการ การค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต จากเหตุผลดังกล่าวพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างก็มีความฉลาดทางวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน

จำนวนผู้ป่วยต่างชาติ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ดูแลจำนวนผู้ป่วยต่างชาติแตกต่างกัน มีความฉลาดทางวัฒนธรรม ด้านพฤติกรรม และโดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ว่า จำนวนผู้ป่วยต่างชาติในการดูแลของพยาบาลวิชาชีพเป็นการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม การดูแลผู้ป่วยที่มากขึ้น จะช่วยส่งเสริมให้มีทักษะความสามารถในการบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น มีความเข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรม สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและยอมรับความแตกต่างทางวัฒนธรรมอย่างเสมอภาค¹⁹ สอดคล้องกับการศึกษา¹¹ จำนวนครั้งในการทำงานที่ข้ามวัฒนธรรมมากขึ้น ส่งผลให้ความฉลาดทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น

การได้รับการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการได้รับการนิเทศที่แตกต่างกัน มีความฉลาดทางวัฒนธรรมโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ว่า การนิเทศจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการช่วยให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถทำงานให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางค่านิยมความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม การปฏิบัติตัว ให้มีความสามารถในการทำงานและปฏิบัติทางการพยาบาลอย่างมี

ประสิทธิภาพสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ²¹ ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการนิเทศจากหัวหน้างานเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอในการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมจะช่วยส่งเสริมให้มีความฉลาดทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้นทำให้สามารถให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับผลการวิจัยของ^{8,14} สนับสนุนว่าบุคคลที่มีความฉลาดทางวัฒนธรรมสูงจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมสูง

การฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ที่ได้รับการฝึกอบรมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมแตกต่างกันมีความฉลาดทางวัฒนธรรม ทั้งโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างหรือเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ โดยผู้ที่ได้รับการอบรมหรือเรียนรู้ในด้านนั้น จะส่งผลให้บุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้สูง เพราะการฝึกอบรมมีส่วนช่วยให้บุคคลมีความคิดมีเหตุผล มีความสามารถสูงขึ้น²² โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลต่างวัฒนธรรม มีความสำคัญในยุคสังคมยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมมากขึ้น ดังนั้นการได้มา ซึ่งความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลต่างวัฒนธรรมในการอบรมเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงคุณค่าทางวัฒนธรรม เป็นวิธีการเพิ่มทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงาน มีความรู้ ความเข้าใจ วิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้องทันสมัย นอกจากนี้ การศึกษาอบรมยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน⁷ สอดคล้องกับงานวิจัย¹¹ ผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องสามารถพัฒนาความฉลาดทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1. ด้านบริหารควรพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยการเพิ่มประสบการณ์ในการทำงานให้พยาบาลวิชาชีพมีการแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย

ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติ
การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

2. ควรพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมการนิเทศ
เฉพาะด้านการดูแลผู้ป่วยที่ข้ามวัฒนธรรมที่มีความชัดเจนยิ่งขึ้น

3. ด้านวิชาการควรส่งเสริมความรู้ การจัดอบรม
ด้านการดูแลผู้ป่วยข้ามวัฒนธรรมอย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. พัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมการนิเทศทาง
การพยาบาลที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาความฉลาดทาง
วัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

2. พัฒนารูปแบบของการฝึกอบรมการพยาบาล
ข้ามวัฒนธรรมที่เหมาะสมตามช่วงอายุและประสบการณ์ทำงาน

References

1. Van Dyne L, Ang S, Ng KY, Rockstuhl T, Tan ML, Koh C. Sub-dimensions of the four-factor model of cultural intelligence: Expanding the conceptualization and measurement of cultural intelligence. *Social and personality psychology compass*. 2012; 6(4): 295-313.
2. Health administration divisions. Health status in 2020. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2020. (in Thai)
3. Artsanthia J and Chaleoykitti S. Transcultural nursing in ASEAN Community. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2016; 17(1): 10-16. (in Thai)
4. Sriphan S, Choodam S. A development of an instructional model Emphasizing cultural competency of nursing students for antenatal care in three southern border provinces of thailand. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*. 2015; 25(1): 54-69. (in Thai)

5. Kaewthongprakhom P. Competency of community nurses on maternal and child health in 3 southern border provinces, Pattani, Yala, Narathiwat. The project to develop the potential of community nurses in the 12th to enhance the potential of the regional first aid system Ministry of Health. 2017. (in Thai)
6. Songwatthana P. Nursing research across cultures: Research concepts and issues. *Thai Journal of Nursing Council*. 2014; 29(4): 5-21. (in Thai)
7. Julawong O. Transcultural care and AEC era. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*. 2014; 15(1): 1-6. (in Thai)
8. Flora R, Rashin M. Cultural intelligence and its health service area relation with professional competency in nurses. *Nursing Practice Today*. 2017; 4(3). 115-24.
9. Engle RL, Nehrt CC. Antecedents of cultural intelligence: The role of risk, control, and openness in France and the United States. *Journal of Management Policy and Practice*. 2012; 13(5): 35-47.
10. Baez D. Cultural intelligence in foreign language classes. (Unpublished doctoral dissertation). Indiana: Indiana State University; 2013.
11. Reichard RJ, Dollwet M, Louw-Potgieter J. Development of cross-cultural psychological capital and its relationship with cultural intelligence and ethnocentrism. *Journal of Leadership & Organizational Studies*. 2014; 21(2): 150-64.
12. Balli E. Cultural intelligence: It's relation with demographic variables and career decision of students. In: O. Nejat Akfirat DDS, Gürkan Yavaş, editor. *Current debates in education*. first ed: IJOPEC Publication Limited; 2017. 41-61.

13. Bahaadini F, Rashidinejad M, Jahani Y, Eghbali T, Azzadeh Forouzi M. Cultural intelligence in nurses: relationship with social interaction. *Iranian Journal of Culture and Health Promotion*. 2021; 5(2): 228-36.
14. Mahmoodah N. The Moderating effect of cultural intelligence on the relationship of transformational and transaction leadership styles and job performance (dissertation): Universiti Teknologi Malaysia; 2017
15. Phanphairoj K, Loa R, Yoong, T. L., Chumwichan S. The scale of cultural intelligence of nursing students: Testing measurement invariance among Malaysia, the Philippines, and Thailand. *Journal of Research Methodology*. 2019; 32(3): 321-40. (in Thai)
16. Yamane T. *Statistics: An introductory analysis*. 3^{ed}. New York: Harper and Row.1973.
17. Pongthong W. A study of professional nurses' autonomy in hospitals and medical centers, Ministry of Public Health. (thesis). Bangkok: Chulalongkorn University, 2014. (in Thai)
18. Changpean A, Abhicharttibutra K, Thungjaroenkul P. Personality Traits and Work Role Performance of Nurses in Regional Hospitals. *Journal of Health and Nursing Research* 2020; 36(3): 192-203. (in Thai)
19. Chonjaroen H. Factors related to transcultural nursing competence of nurse practitioners working with Muslim people. (thesis). Bangkok: Thammasat University, 2016. (in Thai)
20. Rienrungrote S. Emergency nurses' cultural diversity nursing practice in Southern Thailand and its related factors. (thesis). Songkhla: Prince of Songkhla University, 2016. (in Thai)
21. Naikhon B, Kachachat U. The relationship between the supervision of the head nurse Organizational atmosphere and working ability of professional nurses in Chaophya Abhaibhubejhr Hospital. *Journal of Nursing Division*. 2015; 37(1): 28-38. (in Thai)
22. Smithikrai C. *Personnel training in organization*. 8^{ed}. Bangkok: Chulalongkorn University Press. 2015. (in Thai)