

สมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

นุชมาศ แก้วกุลทล กจ.ด.^{1*}, พรรณทิพย์ ชับขุนทด พย.ม.¹,
ปรางทิพย์ ทาเสนาะ เอลเทอร์ Ph.D.¹, ปัทมาภรณ์ คงขุนทด พย.ม.¹,
อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์ พย.ม.¹, ปาลิตา โพธิ์ตา พย.บ.², วีรพงษ์ พลนิกกรกิจ Ph.D.³

บทคัดย่อ

ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้สาขาพยาบาลศาสตร์ ผู้เรียนต้องมีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 200 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินสมรรถนะทางวัฒนธรรม ประกอบด้วยการประเมินความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.84 และการประเมินทักษะทางวัฒนธรรม มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมของนักศึกษาทุกชั้นปี อยู่ในระดับมีความตระหนักถึงสมรรถนะทางวัฒนธรรม และไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ในระหว่างชั้นปี เมื่อวิเคราะห์สมรรถนะทางวัฒนธรรมรายด้าน พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 8.74$, S.D. = 1.97) และสูงกว่าชั้นปีอื่น ($p = 0.05$) ส่วนด้านทักษะทางวัฒนธรรม ได้แก่ การตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม และด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม พบว่าไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ในระหว่างชั้นปี ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้พัฒนาการจัดการเรียนรู้เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม

คำสำคัญ: สมรรถนะทางการพยาบาล สมรรถนะทางวัฒนธรรม นักศึกษาพยาบาล

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

² พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

³ รองศาสตราจารย์ สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

* Corresponding author e-mail : nuchamart@knc.ac.th

วันที่รับ (received) 8 ก.ย. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 10 มิ.ย. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 7 ก.ค. 2564

Transcultural Competency of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima

Nuchamart Gaewgoontol D.M.(c)^{1*}, Phunthip Chubkuntod M.N.S¹,
Prangthip Thasanoh Elter Ph.D.¹, Patamaporn Khongkhoontod M.N.S¹,
Angsana Wisarutkasempong M.N.S¹, Palita Phota B.N.S², Weerapong Polnigongit Ph.D.³

Abstract

According to domains of learning in nursing, learners need to be equipped with knowledge and nursing skills which take cultural diversity into consideration. The purpose of this descriptive research was to study and compare the cultural competencies of student nurses studying at the Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima. Participants were 200 nursing students in their first to fourth year, who were recruited using simple random sampling. Data were collected using the cultural competency questionnaire, which is divided into two parts: the cultural knowledge test (KR-20 = 0.84) and the cultural competency self-evaluation (Cronbach's alpha coefficient = 0.88). Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests, and One-Way ANOVA. Research results revealed that the overall cultural competency of the nursing students was at the cultural awareness level, and there were no difference ($p > 0.05$) in the mean scores between classes (year of study). After the sub-domains of cultural competency were analyzed, we found that the knowledge about culture of the 4th year nursing students was highest ($\bar{X} = 8.74$, $S.D. = 1.97$) and that it was statistically significantly higher than the other classes ($p = 0.05$). However, there were no differences found between the classes' cultural awareness, the cultural skills, the cultural encounter, and the cultural desire ($p > 0.05$). This study's findings can be applied to developing learning management in order to improve the cultural competency among nursing students.

Keywords: nursing competency, cultural competency, nursing students

¹ Registered nurse, senior professional level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima

² Registered nurse, Practitioner level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima

³ Associate Professor, Institute of Social Technology, Suranaree University of Technology

* Corresponding author e-mail : nuchamart@knc.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนส่งผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาล จากการที่มีผู้รับบริการ และผู้ร่วมวิชาชีพต่างชาติมากขึ้น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดให้ความรู้และทักษะทางวัฒนธรรมเป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Domains of learning) ที่สอดคล้องกับตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะทางวัฒนธรรม แต่จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า สมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ดังเช่นผลการศึกษาของศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์ุ, ดาริน ไต่กานี และมุสลิมท์ ไต่กานี ที่พบว่าระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 55.55$, S.D. = 6.16)¹ ส่วนการศึกษาของเยาวดี สุวรรณาคะ, บุญสืบ โสโสม และกนกอร ชาวเวียง พบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะทางวัฒนธรรมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง² หรือแม้แต่พยาบาลวิชาชีพเองก็มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน³ อีกทั้งในด้านความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอนต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนก็พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง⁴ สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาผู้เรียน ให้มีขีดความสามารถของผู้ให้การพยาบาลในสถานการณ์ที่ความหลากหลายทางวัฒนธรรมได้อย่างมีคุณภาพ

สมรรถนะทางวัฒนธรรมมี 2 องค์ประกอบ คือ ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม และทักษะทางวัฒนธรรม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม 2) ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม 3) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม และ 4) ด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม⁵ ทั้งนี้สมรรถนะทางวัฒนธรรมดังกล่าวเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์จนเกิดความเข้าใจผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม⁶ โดยอาศัยความรู้ และทักษะการพยาบาลเพื่อเชื่อมโยงการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม⁷ หากผู้ให้การพยาบาลไม่เข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับบริการถือเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล⁸ ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงควรจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะทางวัฒนธรรม เพื่อให้เกิดคุณภาพในการพยาบาล

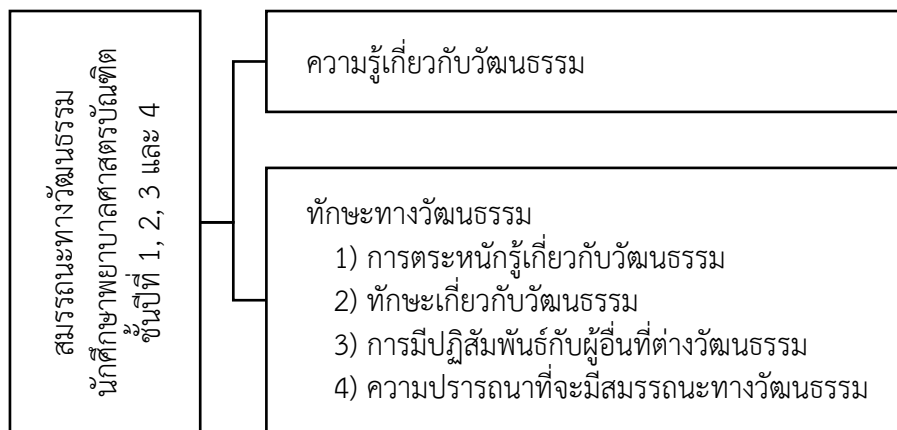
การส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมจึงเป็นความรับผิดชอบโดยตรงของสถาบันการศึกษาพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมในด้านความรู้และทักษะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอน และเป็นแนวทางในการส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรม ในการดูแลสุขภาพผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาคมอาเซียนได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ระหว่างชั้นปีที่ 1-4

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดสมรรถนะทางวัฒนธรรมของอังคณา จิรโรจน์⁹ ซึ่งพัฒนามาจากกรอบแนวคิดการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของแคมปินฮา-บาโคเต (Campinha-Bacote)⁵ สรุปได้ว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมมี 2 องค์ประกอบ คือ ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม และ ทักษะทางวัฒนธรรม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม 2) ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม 3) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม และ 4) ด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

ประชากร ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ปีการศึกษา 2561 จำนวนทั้งสิ้น 697 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power โดยกำหนดค่าอำนาจการทดสอบ (β) เท่ากับ .80 ค่าความน่าจะเป็นของความคลาดเคลื่อนในการทดสอบประเภทที่หนึ่ง (α) เท่ากับ 0.05¹⁰ กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ระดับปานกลาง เท่ากับ 0.25¹¹ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 180 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างจึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 200 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 - 4 ปีการศึกษา 2561 ซึ่งมีจำนวนแต่ละชั้นปีใกล้เคียงกัน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ชั้นปีละ 50 คน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา เลขที่ COA 004/2562 คณะผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย และวิธีการเก็บข้อมูล แล้วให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ การเผยแพร่ผลการวิจัยจะทำในภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย คือ แบบประเมินสมรรถนะทางวัฒนธรรม ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะด้านวัฒนธรรมทางการพยาบาลของอังคณา จิรโรจน์⁹ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ ระดับชั้นปี อายุ เพศ ศาสนา จังหวัดที่เกิดและเติบโต ประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม และการมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะทางวัฒนธรรม ประกอบด้วย 1) การประเมินความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม เป็นแบบทดสอบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ คะแนนรวม 20 คะแนน และ 2) การประเมินทักษะทางวัฒนธรรม ใช้มาตราวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) แบ่งเป็น ระดับ 1-4 ได้แก่ ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยบ้าง เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง เพื่อประเมินทักษะทางวัฒนธรรม 4 ด้าน คือ (1) ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม 4 ข้อ (2) ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม 6 ข้อ (3) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม 3 ข้อ และ (4) ด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม 3 ข้อ รวมจำนวน 16 ข้อ โดยมีข้อคำถามทางบวกจำนวน 14 ข้อ และข้อคำถามทางลบจำนวน 2 ข้อ คะแนนรวม 64 คะแนน เมื่อนำผลประเมินมารวมกัน จะได้คะแนนรวม 84 คะแนน คะแนนที่สูงหมายถึง มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมสูง และเพื่อให้การแปลผลมีความหมายชัดเจนขึ้น จึงแบ่งเป็น 4 ช่วงคะแนน ดังนี้⁹

16 - 42 คะแนน หมายถึง ไม่มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Culturally incompetent)

43 - 62 คะแนน หมายถึง มีความตระหนักถึงสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Culturally awareness)

63 - 76 คะแนน หมายถึง มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Culturally competent)

77 - 84 คะแนน หมายถึง ใช้สมรรถนะทางวัฒนธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Culturally proficient)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย อังคณา จิรโรจน์⁹ ได้นำแบบประเมินสมรรถนะด้านวัฒนธรรมทางการพยาบาล ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ก่อนจะนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงเพื่อตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือวิจัย ผลพบว่า แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม คำนวณโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ 0.81 และแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะด้านวัฒนธรรม คำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.88 คณะผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปใช้โดยไม่ได้ดัดแปลงสาระหลักจึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา แต่ได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย พบว่า แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม มีค่า KR-20 เท่ากับ .84 และประเมินทักษะทางวัฒนธรรม มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยได้รับอนุมัติและการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรม ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. พบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการวิจัย

2. ส่งแบบประเมินสมรรถนะด้านวัฒนธรรมทางการพยาบาลให้กลุ่มตัวอย่าง โดยให้ตอบแบบสอบถามภายใน 5 วันหลังจากได้รับแบบประเมิน ซึ่งได้รับการตอบกลับจากนักศึกษาครบตามจำนวน

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลทุกด้านก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงเป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วเปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)
2. วิเคราะห์ข้อมูลสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วเปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเกิดและเติบโตในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นับถือศาสนาพุทธ มีอายุเฉลี่ย 19.66 ปี (S.D. = 0.80) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างข้อมูลด้านเพศ ประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม และการมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม โดยใช้การทดสอบไคสแควร์พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p > 0.05$) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง ($n = 200$)

ข้อมูลทั่วไป	นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต				p-value
	ชั้นปี 1 ($n = 50$)	ชั้นปี 2 ($n = 50$)	ชั้นปี 3 ($n = 50$)	ชั้นปี 4 ($n = 50$)	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ					0.65
หญิง	44 (88.00)	47 (94.00)	46 (92.00)	47 (94.00)	
ชาย	6 (12.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	
ประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม					0.95
เคย	31 (62.00)	29 (58.00)	30 (60.00)	29 (58.00)	
ไม่เคย	10 (20.00)	13 (26.00)	14 (28.00)	14 (28.00)	
ไม่แน่ใจ	9 (18.00)	8 (16.00)	6 (12.00)	7 (14.00)	
การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม					0.77
มี	23 (46.00)	27 (54.00)	26 (52.00)	28 (56.00)	
ไม่มี	27 (54.00)	23 (46.00)	24 (48.00)	22 (44.00)	

สมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล

1. ผลการศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา พบว่า นักศึกษาทุกชั้นปีมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมอยู่ในระดับมีมาตรฐานถึงสมรรถนะทางวัฒนธรรม (43-62 คะแนน) ตามเกณฑ์ของอังคณา จิโรจน์⁹ โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่มีค่าสูงที่สุด ($\bar{X} = 54.58$, S.D. = 10.84) และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด ($\bar{X} = 52.92$, S.D. = 12.79) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนสมรรถนะทางวัฒนธรรม ($n = 200$)

การประเมินสมรรถนะ	นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต							
	ชั้นปี 1 ($n = 50$)		ชั้นปี 2 ($n = 50$)		ชั้นปี 3 ($n = 50$)		ชั้นปี 4 ($n = 50$)	
	$\bar{X}$	(S.D.)	$\bar{X}$	(S.D.)	$\bar{X}$	(S.D.)	$\bar{X}$	(S.D.)
1. ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม	6.60	(2.26)	7.80	(1.74)	7.86	(2.08)	8.74	(1.97)
2. ด้านทักษะทางวัฒนธรรม								
2.1 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม	11.20	(1.63)	11.76	(1.72)	10.90	(1.75)	11.24	(2.29)
2.2 ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม	17.28	(2.91)	16.86	(3.14)	17.16	(3.50)	16.02	(3.97)
2.3 ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม	8.50	(1.36)	8.90	(1.85)	8.34	(1.61)	8.40	(2.14)
2.4 ด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม	9.38	(1.97)	9.26	(2.39)	9.08	(2.26)	8.52	(2.43)
รวม	52.96	(10.13)	54.58	(10.84)	53.34	(11.20)	52.92	(12.79)

2. ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา พบว่า สมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ในแต่ละชั้นปี แต่เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมมีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านทักษะทางวัฒนธรรมซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม 2) ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม 3) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม และ 4) ด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม พบว่าค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนสมรรถนะทางวัฒนธรรม ($n = 200$)

การประเมินสมรรถนะสมรรถนะทางวัฒนธรรม		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1. ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม	Between Groups	115.86	3	38.62	9.47	0.00
	Within Groups	799.64	196	4.08		
	Total	915.50	199			
2. ด้านทักษะทางวัฒนธรรม						
2.1 ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม	Between Groups	19.14	3	6.38	1.83	0.14
	Within Groups	682.74	196	3.48		
	Total	701.88	199			
2.2 ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม	Between Groups	48.42	3	16.14	1.39	0.25
	Within Groups	2269.80	196	11.58		
	Total	2318.22	199			
2.3 ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม	Between Groups	9.54	3	3.18	1.02	0.38
	Within Groups	610.22	196	3.11		
	Total	619.76	199			
2.4 ด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม	Between Groups	21.72	3	7.24	1.41	0.24
	Within Groups	1007.56	196	5.14		

การประเมินสมรรถนะสมรรถนะทางวัฒนธรรม		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Total		1029.28	199			
รวม	Between Groups	90.50	3	30.17	0.40	0.76
	Within Groups	14883.00	196	75.93		
	Total	14973.50	199			

เมื่อนำค่าเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมมาเปรียบเทียบกับระหว่างชั้นปี พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมมากที่สุด และมากกว่านักศึกษาทุกชั้นปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) และนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมน้อยที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบพหุคูณของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมโดยใช้ Least-Significant Different ($n = 200$)

Dependent Variable			Mean Difference	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม	น.ศ. พยาบาล ปี 1	น.ศ. พยาบาล ปี 2	-1.20	.00*	-2.00	-0.40
		น.ศ. พยาบาล ปี 3	-1.26	.00*	-2.06	-0.46
		น.ศ. พยาบาล ปี 4	-2.14	.00*	-2.94	-1.34
	น.ศ. พยาบาล ปี 2	น.ศ. พยาบาล ปี 1	1.20	.00*	0.40	2.00
		น.ศ. พยาบาล ปี 3	-0.06	.88	-0.86	0.74
		น.ศ. พยาบาล ปี 4	-0.94	.02*	-1.74	-0.14
	น.ศ. พยาบาล ปี 3	น.ศ. พยาบาล ปี 1	1.26	.00*	0.46	2.06
		น.ศ. พยาบาล ปี 2	0.06	.88	-0.74	0.86
		น.ศ. พยาบาล ปี 4	-0.88	.03*	-1.68	-0.08
	น.ศ. พยาบาล ปี 4	น.ศ. พยาบาล ปี 1	2.14	.00*	1.34	2.94
		น.ศ. พยาบาล ปี 2	0.94	.02*	0.14	1.74
		น.ศ. พยาบาล ปี 3	0.88	.03*	0.08	1.68

การอภิปรายผล

ผลการศึกษพบว่านักศึกษาทุกชั้นปีมีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวม (การมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมและการมีทักษะทางวัฒนธรรม) อยู่ในระดับ มีความตระหนักถึงสมรรถนะทางวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของผุศนีย์ แก้วมณี และคณะ¹² ที่ทำการวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม และเกณฑ์การแบ่งสมรรถนะทางวัฒนธรรมเป็น 4 ระดับของอังคณา จิโรจน์⁹ เหมือนกันกับการศึกษาครั้งนี้ และพบว่านักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมอยู่ระดับ มีความตระหนักถึงสมรรถนะทางวัฒนธรรม เช่นเดียวกัน และเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น ๆ ที่พัฒนาเครื่องมือมาจากกรอบแนวคิดของ Campungha-Bacote เหมือนกัน แต่เครื่องมือมีรายละเอียดและเกณฑ์ในการแบ่ง

ระดับที่แตกต่างกัน พบว่าระดับ มีความตระหนักถึงสมรรถนะทางวัฒนธรรม นี้ตรงกับ ระดับพอใช้ ของการศึกษาที่แบ่งสมรรถนะทางวัฒนธรรมเป็น 4 ระดับ (ต่ำ, พอใช้, ปานกลาง, สูง)³ การที่นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมใน ระดับพอใช้ เท่านั้น อธิบายได้นักศึกษายังมีโอกาสให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีวัฒนธรรมแตกต่างจากตนน้อย ทำให้พร่องความสามารถในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้บริการต่างวัฒนธรรม และไม่เกิดการกระตุ้นความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมสูงในระดับที่สูงกว่านักศึกษาพยาบาล คืออยู่ใน ระดับปานกลาง ทุกด้าน¹³ หรือการศึกษาของจุฑามาศ เอี่ยมวุฒิวัฒนา และศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์² ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในแผนกสูติกรรมของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมใน ระดับปานกลาง โดยพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 5-7 ปี มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานอื่น

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมของแต่ละชั้นปีพบว่าไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์ และคณะ¹ ที่ศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของประณีต ส่งวัฒนา และคณะ⁶ ที่พบว่าการรับรู้สมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการศึกษาคั้งนี้ เป็นการศึกษาในนักศึกษาที่อยู่ประจำหอพัก ในสถาบันการศึกษาที่มีเพียงหลักสูตรการสอนเดียว และมีแหล่งฝึกปฏิบัติงานหลักเดียวกัน ทำให้นักศึกษาอยู่ในสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงกันทั้งในชีวิตประจำวันและด้านการเรียน จึงมีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้บริการต่างวัฒนธรรมใกล้เคียงกัน ทั้งนี้วิทยาลัยได้เริ่มต้นปลูกฝังให้นักศึกษามีสมรรถนะทางวัฒนธรรมทั้งด้านความรู้และทักษะทางวัฒนธรรม ด้วยการจัดการเรียนการสอนรายวิชาพหุวัฒนธรรมให้ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 โดยมุ่งเน้นให้นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับความแตกต่างทางความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของความเจ็บป่วย และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วยของบุคคลที่มาจากหลากหลายวัฒนธรรม ต่อมาเมื่อนักศึกษาฝึกทักษะทางการพยาบาลในชั้นปีที่ 2 - 4 ผู้สอนจะเน้นให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ และความเป็นปัจเจกของบุคคล อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาเฉพาะตัวเลขค่าเฉลี่ยโดยไม่ใช้สถิติทดสอบ พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงที่สุด ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำที่สุด ซึ่งแตกต่างนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ที่พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมา คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 2 ตามลำดับ¹³

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเฉพาะด้านสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมนั้น พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมมากที่สุด และมากกว่าทุกชั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอังคณา จิรโรจน์⁹ ที่พบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่าชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนมุศินีย์ แก้วมณีย์ และคณะ¹³ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติแบบบรรยาย และพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมใกล้เคียงกัน โดยชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด การที่นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ในการศึกษาครั้งนี้มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมมากที่สุด และมากกว่าทุกชั้นปีนั้น อาจจะเป็นเพราะว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential learning) ในการดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรมในคลินิกและชุมชนเพิ่มเติมจากการเรียนรู้ในภาคทฤษฎีมากกว่านักศึกษาชั้นปีอื่น โดยเฉพาะการศึกษาในชุมชนที่เอื้อให้ได้เรียนรู้ความแตกต่างด้านวัฒนธรรมของบุคคลในสถานการณ์จริง ทำให้เข้าใจวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ความเจ็บป่วย และแบบแผนการดูแล

สุขภาพมากขึ้น จนช่วยเพิ่มสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมของนักศึกษาในที่สุด แม้นักศึกษาจะมีประสบการณ์เดิมไม่มากนักก็ตาม ดังจะเห็นได้จากการศึกษาประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนที่เน้นชุมชนเป็นฐานต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต ในรายวิชากายวิภาคและสรีรวิทยา¹⁴ ซึ่งพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีประสบการณ์เดิมไม่มาก หลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นชุมชนเป็นฐานแล้ว พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทั้งรายด้านและภาพรวม และมีระดับของสมรรถนะทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น โดยก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม นักศึกษาส่วนมาก (ร้อยละ 92) มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมอยู่ในระดับ *มีความตระหนักเกี่ยวกับวัฒนธรรม* หลังการเข้าร่วมกิจกรรม นักศึกษาส่วนมาก (ร้อยละ 84) มีระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรมสูงขึ้นเป็นระดับ *มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม*

นอกจากนี้ยังพบว่าส่วนค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) อาจจะเนื่องจากวิทยาลัยฯ มีระบบและกลไกการผลิตบัณฑิตหรือจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนมีความรู้ในวิชาการและวิชาชีพ มีคุณลักษณะตามหลักสูตรที่กำหนดและตาม อัตลักษณ์ของสถาบันอุดมศึกษา¹⁵ แม้ว่าทั้งสองชั้นปีจะมีการศึกษาภาคปฏิบัติแล้ว แต่ยังไม่ได้อาศัยโอกาสศึกษาภาคปฏิบัติในรายวิชาครบถ้วนและชุมชนมากนัก ยังไม่มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งจึงไม่สามารถสะท้อนออกมาเป็นความรู้ในสมรรถนะทางวัฒนธรรมได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมน้อยที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากยังเรียนในรายวิชาการศึกษาทั่วไป ไม่มีโอกาสดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมในคลินิกหรือในชุมชนเลย

จากผลการศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรม ด้านการมีทักษะทางวัฒนธรรมทั้ง 4 ด้านย่อย คือ ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม และด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม พบว่านักศึกษาทุกชั้นปีมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านนี้ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ทั้งนี้อาจจะเนื่องทักษะเป็นสิ่งที่ต้องสะสมและใช้เวลา แม้ว่าระยะเวลาการศึกษาในหลักสูตรที่สถาบันการศึกษาจัดให้เป็นระยะเวลา 4 ปี จะกระตุ้นให้เกิดสมรรถนะด้านความรู้และแสดงผลชัดเจนว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีสมรรถนะด้านความรู้มากกว่าชั้นปีอื่น ๆ แต่อาจจะไม่เพียงพอที่จะพัฒนาทักษะทางวัฒนธรรมที่ต้องใช้เวลามากกว่า ดังเช่นการศึกษาที่ได้อภิปรายไว้ข้างต้นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมในระดับที่สูงกว่านักศึกษาพยาบาล^{2,13} อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสพัฒนาทักษะทางวัฒนธรรมมากกว่า และมีระยะเวลาการพัฒนา มากกว่านั้นเอง โดยเฉพาะพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 5 - 7 ปี ที่พบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติอื่น

สมรรถนะทางวัฒนธรรมเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลพยาบาลวิชาชีพที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เป็นนักศึกษาไปจนกระทั่งทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้สามารถแยกแยะความรู้สึก ความเชื่อ และพฤติกรรมของผู้รับบริการที่มีวัฒนธรรมแตกต่างจากตนได้ สามารถสื่อสารเพื่อรวบรวมข้อมูลสุขภาพของผู้รับบริการ นำไปสู่การดูแลแบบองค์รวมที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ สามารถมีติดต่อกับสื่อสารกับผู้ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามกาลเทศะ และเกิดการพัฒนากายใจจิตใจ คือเกิดความความต้องการพัฒนาตนเองและความปรารถนาที่ปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการที่มีความต่างวัฒนธรรม

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมในแต่ละชั้นปีไม่แตกต่างกัน เมื่อทดสอบในรายด้านพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมสูงกว่าทุกชั้นปี แต่สมรรถนะด้านทักษะทางวัฒนธรรมไม่แตกต่างกันในระหว่างชั้นปี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. อาจารย์ที่สอนภาคทฤษฎีของทุกชั้นปี ควรออกแบบการสอนในลักษณะของโจทย์สถานการณ์ที่ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษากับบุคคลที่มาจากวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ส่วนอาจารย์ที่สอนภาคปฏิบัติ ควรมอบหมายให้นักศึกษาได้ดูแลผู้รับบริการที่มาจากวัฒนธรรมที่แตกต่างจากนักศึกษา แล้วอภิปรายเกี่ยวกับความรู้เพื่อพัฒนาทักษะทางวัฒนธรรมในด้านต่าง ๆ เพื่อให้นักศึกษาได้สะสมความรู้ทางวัฒนธรรมตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 จนถึงชั้นปีที่ 4

2. เนื่องจากนักศึกษาทุกชั้นปีมีทักษะทางวัฒนธรรมในระดับเดียวและเป็นนักศึกษาที่อยู่ประจำในหอพัก สถาบันการศึกษาควรจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร และจัดสิ่งแวดล้อมให้นักศึกษาได้พัฒนาทักษะดังกล่าวไปพร้อมกัน เช่น จัดโครงการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมกับนักศึกษาจากสถาบันอื่น ส่งเสริมการตั้งกลุ่มหรือชมรมตามวัฒนธรรมของนักศึกษา และมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมในระหว่างชมรม เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้เรียน ในรายวิชาต่าง ๆ เช่น การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ การพยาบาลผู้ใหญ่ และการพยาบาลเด็ก เป็นต้น

2. ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

เอกสารอ้างอิง

1. ศิริพันธ์ ศิริพันธ์, ดาริน โต๊ะกานี และมุสลิม โต๊ะกานี. สมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2552;1: 42-55.
2. เยาวดี สุวรรณาคะ, บุญสืบ โสโสม และกนกอร ชาวเวียง. สมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2558;1:186-97.
3. จุฑามาศ เอี่ยมวุฒิวัฒนา และศิริพันธ์ ศิริพันธ์. สมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพแผนกสูติกรรมในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560;3:14-28.
4. ปานทิพย์ ปุณณานนท์. ความรู้ ทักษะและความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของอาจารย์และนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา 2557;2:17-31.
5. Campinha-Bacote J. A model and instrument for addressing cultural competence in health care. Journal of Nursing Education 1999;5:203-7.
6. ประณีต ส่งวัฒนา, สุดศิริ หิรัญชุมพะ, หทัยรัตน์ แสงจันทร์, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร และศิริพร ชัมภลิต. รายงานการวิจัย เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรเพื่อส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2552.

7. Douglas MK, Pierce JU, Rosenkoetter M, Pacquiao D, Callister LC, Hattar-Pollara M, et al. Standards of practice for culturally competent nursing care. *Journal of Transcultural Nursing* 2011;4:317-33.
8. Leininger M. Leininger's reflection on her ongoing father protective care research. *Journal of Cultural Competence in Nursing and Healthcare* 2011;2:1-13.
9. อังคณา จิโรจน์. การศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของอาจารย์และนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี* 2558;6:1006-22.
10. นงลักษณ์ วิรัชชัย. การกำหนดขนาดตัวอย่างในการทดสอบสมมุติฐานวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 18 ธ.ค. 2561]. เข้าถึงได้จาก: <https://rdo.psu.ac.th/ResearchStandards/animal/assets/document/GPower3-3.pdf>
11. Cohen J. Quantitative methods in psychology: A power primer. *Psychol Bull* 1992;1:155-9.
12. ผุสณีย์ แก้วมณีย์, วานิดา สามะ, เรวัตร คงผาสุข, และพัชรินทร์ คมขำ. สมรรถนะทางวัฒนธรรมของอาจารย์และนักศึกษพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้* 2561;5:26-37.
13. จิระนันท์ ภูสมตา และ มาริสา ไกรฤกษ์. สมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ* 2562; 37:113-22.
14. กรรณิกา เรืองเดช, ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ, รุจา รอดเข็ม, และขจิต โอชาอัมพวัน. ประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอนที่เน้นชุมชนเป็นฐาน ต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข* 2558;23:12-25.
15. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. มคอ.2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) นครราชสีมา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา; 2560.