

การดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับบุคคลที่มีความพิการ: การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล Gender Sensitive Care for People With Disabilities: Nursing Students Perspective

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 33 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2553

Volume 33 No. 3 (July-September) 2010

บุญสืบ ไสโสม ปร.ด.* กมลอินทร์ วรรณเชษฐาสรา วท.ม.*

วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี วท.ม.* สุจินตนา พันธกล้า วท.ม.*

Boonsurb Sosome, Ph.D.* Kamolin Wanachatisara MS.*

Worawit Chaipornjaroensri MS* Sujintana Punkla MS.*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการให้ความหมายของการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับบุคคลที่มีความพิการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี จำนวน 49 คน เก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม บันทึกสัมภาษณ์ และการสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความหมายต่อการดูแลผู้พิการหญิงชายว่าเป็นการดูแลที่เหมือนกันตามพัฒนาการของแต่ละช่วงวัย หญิงชายมีการดูแลแตกต่างกันเนื่องจากมีสรีรวิทยาที่แตกต่างกัน มีส่วนน้อยมากที่รับรู้ว่าการดูแลแตกต่างกันเนื่องจากหญิงชายมีบทบาทหญิงชาย (gender role) และลักษณะเฉพาะประจำเพศของหญิงชาย (gender stereotype) แตกต่างกัน ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าวิชาที่สอนตามหลักสูตรยังไม่เพียงพอต่อการทำให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยคือ ควรบูรณาการแนวคิดเพศภาวะเข้าไปในหลักสูตรทั้งรายวิชาภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ

คำสำคัญ : การรับรู้ ความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ผู้พิการ นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This study aimed to describe the meaning of gender sensitive care for people with disabilities from nursing students perspective. A qualitative study was employed among 49 nursing students in Boromarajonani College of Nursing, Phraputtabaht, Saraburi Province. Data were collected through; focus group discussion, portfolio, and observation. Thematic analysis was used for analyzing data. The finding revealed that majority of students perceived that the care for people with disabilities both male and female were the same. However, difference between male and female care dues to the physiological difference. The minority of students known that different care between male and female based on the difference of gender role and gender stereotype. The results suggested that subjects in the nursing curriculum were inadequate to obtain the competencies of gender sensitive care. The recommendations of research were gender perspective both theory and practice should be integrated in the nursing curriculum.

keywords : gender sensitivity, people with disabilities, nursing student

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มีหลักฐานการศึกษาวิจัยที่พบว่าจำนวนบุคคลที่พิการมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทั้งนี้เนื่องจากจำนวนการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรบนท้องถนนเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะในช่วงวันหยุดเทศกาลที่สำคัญ เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ ทำให้ผู้พิการมีจำนวนมากขึ้น¹ ตลอดจนมีหลักฐานยืนยันว่ายังมีผู้สูงอายุมากขึ้นยังมีแนวโน้มของการมีภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้น² ทั้งนี้สอดคล้องกับความเห็นขององค์การอนามัยโลกที่คาดการณ์ว่าในปี ค.ศ.2020 สาเหตุการตายในทุก 10 คนจะมีคนเสียชีวิตจากความพิการจำนวน 7 คน³ และองค์การอนามัยโลกยังพบว่ากลุ่มบุคคลที่มีความพิการมีมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรโลก และพบว่าเป็นผู้ด้อยโอกาสไม่สามารถเข้าถึงแหล่งบริการ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการดูแล และการประดับประดาทางสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรกลุ่มอื่น ๆ⁴

เมื่อพิจารณารายวิชาที่สอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข⁵ พบว่าหลักสูตรยังไม่ได้กำหนดให้มีเนื้อหาการสอนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการกลุ่มบุคคลที่มีความพิการโดยตรง หากแต่แทรกอยู่กับบุคคลที่มีความเจ็บป่วย ในรายวิชาการพยาบาลทารก เด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ และการพยาบาลจิตเวชที่ไม่ได้กล่าวถึงว่าความเจ็บป่วยนั้นเป็นความพิการ อีกทั้งยังไม่ได้เชื่อมโยงถึงการให้บริการสุขภาพผู้พิการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดงบประมาณด้านการให้บริการสุขภาพกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความพิการโดยตรง⁶

องค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อเสนอว่าคุณลักษณะของบัณฑิตที่สำเร็จจากหลักสูตรที่ให้บริการสุขภาพควรมีสมรรถนะด้านการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะเป็นการดูแลที่คำนึงถึงความเสี่ยงทางสุขภาพ ประสบการณ์ความเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของหญิงชาย ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อความเป็นหญิง ความเป็นชายในแต่ละช่วงวัยของชีวิต ที่มีบทบาทในหลายประเทศยังไม่ได้นำประเด็นเพศภาวะบูรณาการในหลักสูตรการเรียนการสอนทางสุขภาพ⁷ และจากตัวอย่าง

การเสนอแนวคิดทางวิชาการด้านสุขภาพพบว่ายังไม่มีความชัดเจนด้านเพศภาวะเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ปรากฏการณ์ทางการพยาบาล^{8,9} ทั้งนี้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะจากรายงานการวิจัยที่มีมาก่อนที่เสนอแนะว่าควรพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะจึงจะนำไปสู่การดูแลผู้พิการที่เป็นองค์รวม และการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์¹⁰

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ข้อเสนอต่อวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดว่าควรจัดการเรียนการสอนบูรณาการวิชาต่างๆ ได้แก่ วิชามนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ วิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันความเจ็บป่วย และวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพที่นำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะบัณฑิตด้านการดูแลที่เป็นองค์รวม และการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์⁹ แต่ยังไม่มีความชัดเจนที่สะท้อนว่าหมวดหมู่ หรือองค์ความรู้ใดที่เป็นแก่นแกนสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนที่สามารถยึดโยงให้นักศึกษาให้บริการสุขภาพประชาชนแล้วนำไปสู่การดูแลแบบองค์รวม และการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

จากการวิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมุมมองเพศภาวะในประมวลรายวิชาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2551 ของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข⁵ พบว่ามีการเรียนการสอนเกี่ยวกับประเด็นเพศภาวะในหมวดการศึกษาทั่วไป กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ที่แทรกอยู่ในหัวข้อการสอนเรื่อง ปัญหาเด็ก วัยรุ่น สตรี และผู้สูงอายุในสังคมไทย และสังคมโลก แต่หลักสูตรยังไม่มีการนำประเด็นเพศภาวะมาสู่มุมมองด้านการจัดบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มบุคคลแต่ละเพศของทุกช่วงวัย อีกทั้งคุณลักษณะบัณฑิตที่มุ่งหวังในรายวิชาการพยาบาลต่างๆ ไม่ได้แสดงให้เห็นว่าต้องการให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

ด้วยปรากฏการณ์ดังกล่าววิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท จึงยังไม่มีข้อมูลพื้นฐานที่เป็นทั้งการดูแลผู้พิการ และการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ประกอบกับจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่มีการวิจัยที่

ศึกษาในเรื่องนี้ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้การดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับการดูแลบุคคลที่มีความพิการที่เป็นมุมมองของนักศึกษาพยาบาล โดยรายงานวิจัยนี้เป็นผลการศึกษาระยะวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นระยะแรกของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่เป็นองค์รวม หรือให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์อันเนื่องมาจากการที่นักศึกษาที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ¹⁰ ต่อไป

เครื่องมือการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่สำคัญสำหรับการวิจัยคือ คุณสมบัติของนักวิจัย¹¹ ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้เครื่องมือแรกที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้วิจัยที่มีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพมาก่อน¹⁰ คณะผู้วิจัยที่เคยได้รับการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพมาก่อน และเป็นอาจารย์สอนในกลุ่มสาระวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันความเจ็บป่วย

เครื่องมือที่สองคือ แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มที่ผ่านการทดลองใช้ในการศึกษานำร่องแล้ว เป็นคำถามปลายเปิด เช่น “นักศึกษาคิดอย่างไรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพบุคคลที่พิการ” “ผู้หญิง และผู้ชายที่มีความพิการ ควรดูแลเหมือนกันอย่างไร แตกต่างกันอย่างใด” “คนพิการอยู่ในช่วงวัยเด็กหญิง วัยเด็กชาย ควรให้การดูแลเหมือนกันอย่างไร แตกต่างกันอย่างใด” “คนพิการอยู่ในช่วงวัยรุ่นหญิง วัยรุ่นชาย ควรดูแลเหมือนกันอย่างไร แตกต่างกันอย่างใด” “คนพิการอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่เป็นผู้หญิง วัยผู้ใหญ่เป็นผู้ชาย ควรให้การดูแลเหมือนกันอย่างไร แตกต่างกันอย่างใด” และ “คนพิการอยู่ในช่วงวัยสูงอายุผู้หญิง วัยสูงอายุที่เป็นผู้ชาย ควรให้การดูแลเหมือนกันอย่างไร แตกต่างกันอย่างใด”

เครื่องมือที่สามคือ บันทึกการเรียนรู้ในแฟ้มสะสมผลงานของนักศึกษาที่บันทึกเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลเพื่อส่งเสริมและป้องกันความเจ็บป่วยสำหรับผู้พิการหญิงชายในแต่ละช่วงวัย

วิธีการศึกษา

ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยโครงการได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2552 ถึง มิถุนายน 2553

ผู้ให้ข้อมูลคือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2553 เป็นนักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2547⁵ ซึ่งไม่ได้เรียนเรื่องประเด็นเพศภาวะในหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป ผ่านการเรียนวิชาทางการพยาบาลมาบ้างแล้ว ได้แก่ วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิชาทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยที่ลักษณะวิชาเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วยของกลุ่มบุคคลแต่ละช่วงวัย

การเลือกผู้ให้ข้อมูล คณะผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมโครงการวิจัยกับนักศึกษา มีนักศึกษายินดีเป็นผู้ให้ข้อมูลเช่นยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 100 คน แต่เมื่อถึงระยะดำเนินการวิจัยจริงมีนักศึกษายินดีเป็นอาสาสมัครให้ข้อมูล และเข้าร่วมโครงการวิจัยจนกระทั่งวิเคราะห์ข้อมูลได้อิมตัวจำนวน 49 คน เป็นหญิง 44 คน ชาย 5 คน อายุ 18-20 ปี

วิธีการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 วิธี คือ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และบันทึกการเรียนรู้ในแฟ้มสะสมงานของนักศึกษา เก็บข้อมูล 2 ระยะ ระยะแรกคือระยะก่อนการฝึกปฏิบัติงานวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วย ใช้วิธีการสนทนากลุ่มเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้นำการสนทนากลุ่มเป็นนักศึกษาระดับปีที่ 3 ที่เป็นรุ่นพี่และสนิทสนมกับนักศึกษาระดับปีที่ 2 ที่เป็นผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ผู้นำการสนทนาทั้งสองกลุ่มมีประสบการณ์เคยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่มมาก่อน การสนทนากลุ่มแยกเป็นกลุ่มผู้หญิงและกลุ่มผู้ชาย กลุ่มสนทนาผู้หญิงผู้นำการสนทนาเป็นนักศึกษายินดี ส่วนกลุ่มสนทนาผู้ชายผู้นำการสนทนาเป็นนักศึกษายินดี ทั้งนี้การสนทนากลุ่มประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนักศึกษายินดีทั้งหมดในชั้นปีมีจำนวน 5 คน ส่วนกลุ่มนักศึกษายินดีสุ่มตัวอย่างจากนักศึกษายินดีทั้งหมด โดยจำแนกเป็นกลุ่มที่มีผลการ

เรียนปานกลางถึงเรียนดีจำนวน 10 คน และกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนต่ำจำนวน 10 คน รวมนักศึกษาที่ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มทั้งหมดจำนวน 25 คน

ระยะที่สองเป็นระยะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน วิชาสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วย ใช้วิธีการสังเกต และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารการบันทึกการเรียนรู้นักศึกษา โดยการสังเกตนั้นคณะผู้วิจัยติดตามสังเกตนักศึกษาจำนวนหญิง 16 คน ที่เป็นนักศึกษาฝึกปฏิบัติวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลบุคคลที่มีความพิการแบบเจ้าของไข้ (case management) โดยนักศึกษา 1 คน รับผิดชอบผู้พิการ 1 คน รวมระยะเวลาที่ดูแล 2 สัปดาห์ มีบุคคลที่พิการที่ได้รับการดูแลจำนวน 16 คน เป็นผู้ชาย 3 คน ประกอบด้วยวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน 1 คน วัยกลางคน 1 คน และวัยสูงอายุ 1 คน บุคคลที่มีความพิการหญิงจำนวน 13 คน ประกอบด้วยวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน 3 คน วัยกลางคน 6 คน และวัยสูงอายุ 4 คน ประเด็นของการสังเกตประกอบด้วย การรับรู้ต่อการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับบุคคลที่มีความพิการที่นักศึกษาเลือกดูแลกิจกรรมที่สังเกตได้แก่ การประชุมปรึกษาก่อน และหลังการปฏิบัติงาน กิจกรรมการพยาบาลที่นักศึกษาจัดให้กับผู้พิการ และการสนทนากับผู้พิการระหว่างปฏิบัติงาน

ส่วนข้อมูลจากเอกสารคณะผู้วิจัยอ่านบันทึกการเรียนรู้นักศึกษาในแฟ้มสะสมงานโดยมีนักศึกษาที่ยินดีเขียนบันทึกการเรียนรู้อันเป็นความเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วยในบุคคลที่มีความพิการแต่ละช่วงวัยที่ได้เรียนรู้จากฝึกปฏิบัติงาน แต่ไม่ได้ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วยกับบุคคลที่มีความพิการโดยตรงโดยมีนักศึกษายินดีเขียนบันทึกให้คณะผู้วิจัยอ่านจำนวน 34 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีการวิเคราะห์ที่แก่นสาระที่วิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กับการเก็บข้อมูล ได้แก่ การจัดระบบข้อมูลที่รวบรวมได้จากการบันทึกในแฟ้มสะสมงาน การถอดเทปบันทึกเสียงที่ได้จากการสนทนากลุ่มแบบคำต่อคำ บันทึกภาคสนามที่ได้จากการสังเกตโดยให้รหัสที่มาของข้อมูล

อ่านข้อมูลแล้วให้ดัชนี จากนั้นรวมดัชนีเป็นประเด็นย่อย (sub theme) ระหว่างการทำประเด็นย่อย เขียนแผนที่ความคิด (mind map) ไปด้วยเพื่อจัดระบบข้อมูล เมื่อพบประเด็นที่ซ้ำกันบ่อยๆ จึงยกระดับขึ้นมาเป็นประเด็นหลัก (theme)¹⁰ จากนั้นคณะผู้วิจัยนำประเด็นหลักที่ได้ไปตรวจสอบความถูกต้องกับผู้ให้ข้อมูล¹² โดยการนำแก่นสาระที่คณะนักวิจัยวิเคราะห์ได้ไปให้นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการวิจัยยืนยันความถูกต้อง มีนักศึกษาเข้าร่วมยืนยันความถูกต้องของการวิเคราะห์แก่นสาระรวม 49 คน

ผลการศึกษา

ข้อค้นพบจากการศึกษาสะท้อนว่านักศึกษาพยาบาลให้ความหมายของการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับการดูแลผู้พิการที่ประกอบด้วย 4 แก่นสาระ ดังนี้

1) หญิงชายพิการต้องการการดูแลที่เหมือนกันตามพัฒนาการของแต่ละช่วงวัย นักศึกษาให้ความเห็นว่า การดูแลหญิงชายพิการไม่น่ามีความแตกต่างกัน ควรดูแลเท่าๆ กัน หรือบางคนบอกว่าดูแลคล้ายๆ กัน เนื่องจากหญิงชายมีสิทธิเท่าเทียมกัน สิ่งที่นักศึกษาดูแลเหมือนกันคือ การดูแลเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เนื่องจาก มีข้อจำกัดจากความพิการ การดูแลส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับวัย เช่น วัยเด็กเน้นการส่งเสริมพัฒนาการให้สอดคล้องตามวัย การเล่นที่ชักล้ามนเนื้อวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย การส่งเสริมความมั่นใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การส่งเสริมให้ผู้ดูแลเข้าใจผู้พิการสูงอายุ ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“ไม่ว่าหญิงชายก็น่าจะดูแลเหมือนๆ กัน เท่าๆ กัน ไม่เห็นว่าน่าจะต่างกันอย่างไร ไม่น่าจะเป็นความเป็นหญิง ความเป็นชายของผู้พิการก็มีสิทธิเท่าเทียมกัน”

“วัยเด็ก ก็ดูแลส่งเสริมพัฒนาการ ให้มีการเล่นรวมกลุ่มเล่นเกมที่ชักล้ามนเนื้อ ส่งเสริมการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน”

“วัยรุ่นก็น่าจะดูแลเหมือนกันนะ อย่างเช่น การเข้าสังคมกับเพื่อนๆ ความพร้อม และพัฒนาการการดำรงชีวิตที่เหมาะสมเข้าใจการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา

4) ดูแลผู้พิการชายยากกว่าดูแลผู้พิการหญิง มีผู้ให้ข้อมูล 3 คนที่สะท้อนว่า ในความรู้สึกของนักศึกษา นั้น การดูแลผู้ชายนั้นยากกว่าดูแลหญิง เพราะไม่เข้าใจผู้ป่วยชาย ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“ผมว่าผู้ชายนี้เข้าถึงได้ยากกว่าผู้หญิงนะครับ ครั้งแรกที่ผมเข้าไป ดูเหมือนเขาดู غامเสียงดัง ผมก็ไม่กล้า เหมือนกับว่าเขาไม่ค่อยให้ความร่วมมือ เราก็เลยเลือกดูแลแค่ 3 คน ที่เหลือเป็นผู้หญิงหมด”

“ถ้าจะให้เราเข้าถึงความเข้าใจของผู้ชาย กับผู้หญิงเราว่าไม่ยาก แต่ผู้ชายนี้จะยากสักหน่อย เราไม่รู้ว่าผู้ชายเขาคิดอย่างไร แต่พอมาดูบุคลากรทางสุขภาพนี้ผู้หญิงมันมากกว่าผู้ชาย ควรจะศึกษาความคิดของผู้ชายนะจะทำให้เข้าใจเขาอย่างลึกซึ้งมากกว่าที่เป็นอยู่”

“มียายที่เป็นอัมพาตคนหนึ่งนะฝากบอกอสม. ว่าให้นักศึกษามาดูแลด้วย เขาอยากให้นักศึกษาไปเยี่ยม กับผู้ชายนี้ก็จะยอมให้เราเข้าไปศึกษาเนะต้องใช้เวลา เขาจะดูท่าที่เราก่อน เวลาคุย เราก็มารู้ใจเขาเหมือนกันว่าเขาต้องการอะไร”

การอภิปรายผล

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลประมาณ 4 ใน 5 ส่วนของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดรับรู้ว่าการดูแลผู้พิการชายพิการต้องดูแลเหมือนกันตามพัฒนาการของแต่ละช่วงวัยซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนในรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย ข้อค้นพบแสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนสอดคล้องกับหลักสูตรของสถาบันพระบรมราชชนกที่ต้องการให้นักศึกษามีสมรรถนะในการดูแลสุขภาพของบุคคลให้เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย แต่หากพิจารณาจากข้อเสนอขององค์การอนามัยโลก⁷ และองค์ความรู้ที่มีอยู่ที่กล่าวถึงการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะว่าต้องมีการวิเคราะห์เพศภาวะ (gender analysis) ได้แก่ การวิเคราะห์บทบาทหญิงชายที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล การแบ่งงานกันทำระหว่างหญิงชาย (gender division of labour) ที่ต้องพิจารณากิจกรรมที่หญิงชายทำในแต่ละวัน การเข้าถึงและควบคุมทรัพยากร (access to resource) และอำนาจการตัดสินใจเพื่อเข้าถึงบริการสุขภาพ^{10,13,14} ข้อค้นพบไม่แสดงการรับรู้ของ

นักศึกษาในประเด็นที่สอดคล้องกับองค์ความรู้ที่มีอยู่ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการจัดการเรียนการสอนที่มีอยู่นั้นไม่เพียงพอในการสร้างสมรรถนะให้นักศึกษามีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

เมื่อพิจารณาเหตุผลของการให้บริการสุขภาพของผู้พิการชาย กิจกรรมการดูแลที่มาจากมุมมองด้านสรีรวิทยา ถือว่าเป็นมุมมองด้านชีววิทยาการแพทย์ (biomedical perspective) จากผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาได้ใช้มุมมองนี้ในการให้ความหมายต่อการดูแลผู้พิการชาย เพราะนักศึกษาให้เหตุผลว่า ผู้พิการชายพิการควรได้รับการดูแลที่แตกต่างกันเนื่องจากสรีรวิทยาต่างกัน แต่ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่ให้ข้อมูลเพียง 2 ใน 5 ส่วนเท่านั้นที่รับรู้ ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลยังมีส่วนเน้นย้ำความแตกต่างทางสรีรวิทยาระหว่างหญิงชายน้อยมากจึงทำให้จำนวนนักศึกษารับรู้ต่อการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ (gender sensitivity) ที่เกิดจากการใช้มุมมองด้านชีววิทยาการแพทย์ได้น้อย

ส่วนการให้เหตุผลว่า ผู้พิการชายพิการต้องดูแลต่างกันเนื่องจากหญิงชายมีความแตกต่างกันด้านบทบาทหญิงชาย และ คุณลักษณะประจำเพศที่สังคม และวัฒนธรรมกำหนดให้หญิงชายแตกต่างกัน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่มีมาก่อน^{10,13,14} เช่นกันที่ให้ข้อเสนอแนะว่าในการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะนั้นไม่ได้หมายความว่า เป็นการดูแลผู้พิการชายต่างกันเฉพาะสรีรวิทยาเท่านั้น แต่ต้องให้การดูแลที่คำนึงถึงปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่กำหนดต่อบทบาทหน้าที่ของหญิงชายให้หญิงชายด้วย เพราะปัจจัยด้านบทบาทหญิงชาย และคุณลักษณะประจำเพศนับว่าเป็นเหตุผลที่สำคัญที่ทำให้ผู้พิการหญิงชายเข้าถึงบริการสุขภาพ และได้รับประโยชน์จากบริการสุขภาพไม่เท่าเทียมกัน^{10,13,14,15}

สำหรับการข้อค้นพบที่ว่า “ดูแลผู้พิการชายยากกว่าดูแลผู้พิการหญิง” นั้นเป็นการให้ความหมายที่สะท้อนจากประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ข้อค้นพบนี้แสดงว่าการจัดการเรียนการสอนไม่ได้กำหนดให้นักศึกษาได้เลือกเพศของผู้รับ

บริการให้เท่าเทียมกันระหว่างหญิงชาย อีกทั้งยังไม่ควรครอบคลุมทุกช่วงวัยด้วยจึงทำให้นักศึกษาเลือกในสิ่งที่นักศึกษามีความสบายใจในการเข้าถึงข้อมูลในกลุ่มที่เข้าถึงได้ง่ายกว่า ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวอาจทำให้นักศึกษาพยาบาลซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงไม่สามารถดูแลสุขภาพกลุ่มผู้รับบริการชายได้อย่างเท่าเทียมกันทุกช่วงวัยจึงขาดประสบการณ์ในการดูแลผู้พิการชาย ในขณะที่มีรายงานการวิจัยที่ยืนยันว่าการพัฒนาผู้ให้บริการสุขภาพให้มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะนั้นต้องสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้รับบริการด้วยการเรียนรู้ในสถานการณ์จริง และส่งเสริมให้บุคลากรสุขภาพรับรู้ความไม่เท่าเทียมกันของการเข้าถึงบริการสุขภาพก่อน^{7,10}

ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า วิทยาลัยพยาบาลควรปรับปรุงพัฒนาการเรียนการสอนสาระวิชาการพยาบาลที่เน้นให้นักศึกษารู้ว่าการดูแลบุคคลที่พิการหญิงชายนั้นไม่ใช่ดูแลทุกคนเหมือนกัน หรือดูแลแตกต่างกันเพราะช่วงวัยแตกต่างกันเท่านั้น ควรคำนึงถึงสรีรวิทยาที่แตกต่างกันของหญิงชาย บทบาทหญิงชาย คุณลักษณะประจำเพศหญิงและชายที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงวัยด้วย และควรจัดการเรียนการสอนที่พัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะในการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ (gender competence) ด้วยการเน้นในวิชาทฤษฎีเพื่อให้เห็นว่าหญิงชายพิการแต่ละช่วงวัยมีสรีรวิทยาที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน บทบาทหญิงชาย คุณลักษณะประจำเพศที่สังคม และวัฒนธรรมกำหนดให้กับหญิงชายให้มีความแตกต่างกันมีผลต่อการให้การพยาบาลหญิงชายพิการที่มีทั้งความเหมือนและความแตกต่างกันในแต่ละช่วงวัย และในวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลควรใช้มุมมองด้านเพศภาวะ (gender perspective) เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ โดยการค้นหาวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับความเป็นหญิง และความเป็นชายพิการในแต่ละช่วงวัย และสรุปความรู้จากประสบการณ์ของนักศึกษาที่ได้จากการปฏิบัติ เพื่อนำความรู้จากการปฏิบัติมาเป็นแนวทาง

ปฏิบัติการดูแลผู้พิการหญิงชายแต่ละช่วงวัยต่อไป เพื่อเป็นภาพของการจัดการศึกษาที่สนับสนุนระบบการให้บริการสุขภาพอีกด้วย¹⁶

ควรศึกษาวิจัยการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในประชากรกลุ่มอื่น ๆ ที่ไม่ใช่เฉพาะบุคคลที่มีความพิการเพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการพยาบาลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะในประชากรกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร.วรรณภา ศรีธัญรัตน์ ผู้จัดการแผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนส่งเสริมการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานเครือข่ายลดอุบัติเหตุ. สถิติอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2550. [12 ตุลาคม 2551]. Available from: URL: <http://www.thaihealth.orh/node/1948>
2. วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, อัมพร เจริญชัย, สุขุมล ธนาเศรษฐอังกฤษ, พรรณงาม พรรณเชษฐ์. ระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. ขอนแก่น: คลังนาวิทยา; 2545. หน้า 9-19.
3. World Health Organization. Future trends and Challenges in rehabilitation. [serial online] [cited 2003 October 13]. Available from: <http://www.who.int/msa/mnh/days/intro.html>.
4. World Health Organization. Access to health care difficult for people with disabilities. [serial online] [cited 2010 December 20]. Available from: http://www.who.int/mediacentre/multimedia/podcasts/2009/disability_access_20090220/en/index.html

5. สถาบันพระบรมราชชนก. ประมวลรายวิชาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545 ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2550: สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข; 2550. หน้า 39.
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริการงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2554 เล่มที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศรีเมืองการพิมพ์จำกัด; 2553. หน้า 172-82.
7. World Health Organization. Integrating Gender into the Curricula for Health Professionals. Geneva: World Health Organization; 2007.
8. สุรีย์ ธรรมิกบวร. การรอบรู้สุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ: การวิเคราะห์แนวคิด. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2551; 31(2): 53-8.
9. อลิสา ศิริเวชสุนทร. แนวคิด หลักการสอนบูรณาการ. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2553 หน้า 3-10.
10. บุญสืบ โสโสม. กระบวนการพัฒนาการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับการดูแลผู้พิการในสถานบริการปฐมภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
11. ศิริพร จิรวัดน์กุล. วิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล. ขอนแก่น: ศรีภักดิ์ ออฟเซ็ท; 2549. หน้า 113 -5.
12. Patton MQ. Qualitative Research & Evaluation Methods. London: SAGE Publications; 2002.
13. Miers M. Developing and understanding of gender sensitive care: exploring concept and knowledge. J Adv Nurs 2002; 40(1): 69-77.
14. Donner L. Including gender in health planning: A guild for regional health planning. [cited 2004 December 21]. Available from: URL: <http://www.pwhce.ca/pdf/gba.pdf>.
15. Chirawatkul, S. Mainstreaming gender perspectives in women's health's mental health. Thai J Nurs Res. 2005; 9(2): 133-140.
16. วิลาวรรณย์ ชมนิรัตน์. บทสัมภาษณ์การปฏิรูปสุขภาพกับการศึกษาพยาบาล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณภา ศรีธัญรัตน์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2544; 24(1): 44-7.