

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่

Factors Influencing Cultural Competency of Professional Nurses

in Phrae Hospital

Corresponding author E-mail: noknanok@hotmail.com

(Received: April 4, 2019; Revised: May 12, 2019;

Accepted: July 2, 2019)

โยษิตา จรัสรัตนไพบูลย์ (Yosita Jaradrattanapaiboon)¹ลัดดาวัลย์ แดงเถิน (Laddawan Daengthern)²ทวีศักดิ์ ศิริพรไพบูลย์ (Taweesak Siripornpibul)³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ จำนวน 226 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมและแบบสอบถามสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า 1) สมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.76$, $SD = .51$) 2) ปัจจัยด้านความเป็นมาชาติพันธุ์วรรณา ด้านภาษา ด้านการเมืองและกฎหมาย ด้านเครือญาติและสังคม และด้านบริบทสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ คิดเป็นร้อยละ 57.2 ($R^2 = .572$, $p < .01$)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ผู้บริหารควรมีนโยบายหรือแนวปฏิบัติในการส่งเสริมความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับชาติพันธุ์วรรณาที่มีให้แก่พยาบาล มีล่ามแปลภาษาท้องถิ่น ส่งเสริมพยาบาลให้เกิดการเรียนรู้ในภาษาต่างๆ เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาพม่า หรือภาษาชนเผ่า เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีการจัดสถานที่หรือมุมเล็กๆ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถทำกิจกรรมทางศาสนา และมีป้ายบอกทางที่มีความหลากหลายภาษา เพื่อช่วยในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: ปัจจัยทำนาย, สมรรถนะทางวัฒนธรรม, พยาบาลวิชาชีพ

1 นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารทางการพยาบาล) มหาวิทยาลัยนเรศวร
Master of Nursing Science Program in Nursing Administration Naresuan University

อีเมล: noknanok@hotmail.com

E-mail: noknanok@hotmail.com

2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
Assistant Professor Faculty of Nurse Naresuan University

3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
Assistant Professor Faculty of science Naresuan University

ABSTRACT

The purposes of descriptive research were; 1) to study the factors associated with cultural competency of professional nurse in Phrae Hospital. The samples consisted of 226 professional nurses in Phrae Hospital. The questionnaire consisted of the factors associated with cultural competency of professional nurse and cultural competency of professional nurse. All data were analyzed by both descriptive statistics (percentage, mean and standard deviation) and multiple regression analysis.

The research findings were as follows: 1) The cultural competency of professional nurse in Phrae Hospital was at high level ($\bar{x} = 3.76$, $SD = .51$) 2) the cultural competency of professional nurses in Phrae Hospital was significantly influenced by the ethnohistory including language aspect, political and legal aspect, kinship and social aspect, and environmental context ($R^2 = .572$, $p < .01$). This study suggested that administrators should provide policies or guidelines in promoting knowledge and understanding about ethnohistory for professional nurses and an interpreter for translating local languages, and promote professional nurses learning in various languages such as English, Burmese, or tribal languages etc. In addition, a place or small corners for religious activities and different sign languages should be established for effective communication between nurses and patients.

Keywords: Predictive Factors, Cultural competency, Professional nurse

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการที่ประเทศไทยได้ก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) อย่างเป็นทางการเมื่อปี พ.ศ. 2558 ก่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานและการท่องเที่ยวของประเทศสมาชิกอย่างเสรี จากข้อมูลสถิติแรงงานต่างด้าว (พม่า ลาว กัมพูชา) ในประเทศไทยในเดือนมีนาคม พ.ศ.2561 พบว่า มีแรงงานต่างด้าวเข้ามาในประเทศไทย จำนวนทั้งสิ้น 1,953,385 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2560 มีสถิติแรงงานต่างด้าว 1,258,344 คน (Foreign worker Administration

Office, 2018) ส่งผลให้มีผู้รับบริการที่เป็นแรงงานต่างด้าวเพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาลที่สอดคล้องต่อความเชื่อทัศนคติ ภาษา ค่านิยม ขนบธรรมเนียมและประเพณีในการดูแลผู้รับบริการ เพื่อเกิดประสิทธิภาพในการพยาบาลภายใต้บริบทของผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย (Campinha-Barcote, 2002) นอกจากนี้การโยกย้ายถิ่นฐานของกลุ่มคนภายในประเทศและระหว่างประเทศทำให้มีการนำวัฒนธรรมที่คุ้นชินติดตัวมาด้วยจึงทำให้เกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น การ

ให้บริการด้านสุขภาพจึงต้องมีการพิจารณาถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมร่วมด้วย (Leininger, 2002) จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะตนเองเพื่อให้มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural competence) ในการดูแลผู้รับบริการ (Rueangworaboon & Prabmeecha, 2018)

โรงพยาบาลแพร่ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขนาด 500 เตียง มีพันธกิจให้บริการสุขภาพทั้ง 4 มิติ แบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนจำนวน 8 อำเภอ (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) ประชาชนที่มาใช้บริการเป็นชนพื้นเมืองไทลื้อที่มีเชื้อชาติไทย ซึ่งเรียกตัวเองว่าคนเมือง ภาษาที่ใช้เป็นภาษาไทยเหนือหรือภาษาล้านนา นอกจากนี้ยังมีชนกลุ่มน้อยและชาวเขาหลายเผ่า ซึ่งเป็นกลุ่มชนเชื้อสายไทยและอาศัยที่จังหวัดแพร่เป็นเวลานาน (Office of the Permanent Secretary for Defense, 2018) ในปี พ.ศ.2560 แผนกผู้ป่วยนอกมีผู้รับบริการเป็นชาวต่างชาติ 581 คน ผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัด 21,275 คน และมีสถิติผู้รับบริการที่นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด 523,646 คน ศาสนาคริสต์ 177 คน ศาสนาอิสลาม 18 คน ศาสนาพราหมณ์และฮินดู 3 คน ศาสนาซิกข์ 1 คน และศาสนาอื่น 18 คน จากจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด 523,863 คน (Department of medical informatics, Phrae Hospital, 2017) ความหลากหลายของผู้รับบริการในโรงพยาบาลแพร่เป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ที่ต้องเรียนรู้และตระหนักรู้ในวัฒนธรรมที่หลากหลายซึ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

ประกอบกับการที่ประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอย่างเป็นทางการในปี 2558 จึงทำให้โรงพยาบาลแพร่มีเข็มมุ่งของโรงพยาบาล คือ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ในปี 2559 โดยมีเป้าหมายให้พยาบาลวิชาชีพได้ตระหนักถึงการมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมและให้การพยาบาลในแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) จากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลของสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร่ โดยการทบทวนวรรณกรรมและใช้แนวคิดของโลนิงเจอร์ (Leininger, 2006) และ แคมปินฮา-บาโคเต (Campinha-Bacote, 2002) เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้บริหารในการพิจารณาปัจจัยที่สนับสนุนการมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพและเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารนำไปวางแผนพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่
2. เพื่อศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่

นิยามเชิงปฏิบัติการ

สมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural competence) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงกระบวนการในการดูแลและความสามารถของพยาบาลในการเข้าใจในวัฒนธรรมของผู้รับบริการ โดยมีการตอบสนองต่อความเชื่อทัศนคติ ภาษา ค่านิยม พฤติกรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีที่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม (cultural awareness) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้อคติของตนเอง การไม่ตัดสินผู้อื่นล่วงหน้าเกี่ยวกับภูมิหลังทางวัฒนธรรม ไม่กำหนดความเชื่อ ค่านิยม และรูปแบบพฤติกรรมของตนในวัฒนธรรมอื่น มีการตรวจสอบการปฏิบัติงานตามวิชาชีพของตนเอง และมีความเข้าใจ ยอมรับในความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม

2. การมีความรู้ทางวัฒนธรรม (cultural knowledge) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงการสืบค้นข้อมูลในการแสวงหาความรู้ การมีความรู้เกี่ยวกับชาติพันธุ์ต่างๆ การมีความรู้เกี่ยวกับความเชื่อทางด้านสุขภาพ การมีความรู้เกี่ยวกับอุบัติการณ์การเกิดโรคและความชุกของโรคในกลุ่มชาติพันธุ์ การมีความรู้ในการใช้ยาสมุนไพร การรักษาแบบพื้นบ้าน และการใช้ภูมิปัญญาของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม

3. การมีทักษะทางวัฒนธรรม (cultural skill) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่พบของผู้รับบริการ การประเมินความเชื่อทางวัฒนธรรมของกลุ่มคน สังคม

การตรวจร่างกายเบื้องต้นเพื่อประเมินทางกายภาพ ความสามารถในการประเมินค่านิยมและสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม

4. การปฏิสัมพันธ์ทางวัฒนธรรม (cultural encounter) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับบริการ ในการสื่อสาร การเจรจา ต่อรอง การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่สอดคล้องกับความเชื่อ และการใช้กล้ำในการสื่อสารกับผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม

5. การมีความต้องการที่จะเสริมสร้างด้านวัฒนธรรม (cultural desire) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความรู้สึกเต็มใจ การให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อ ทัศนคติและยอมรับในความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ และความตั้งใจในการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการดูแลผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม ได้แก่ 1) ด้านเทคโนโลยี หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในความสามารถในการใช้เทคโนโลยี ได้แก่ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ และแอปพลิเคชัน ในการพัฒนาการดำรงชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาคุณภาพการบริการด้านสุขภาพ การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและทีมสุขภาพ การสืบค้นข้อมูลสุขภาพและความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการช่วยเหลือผู้ป่วยทางไกลนอกโรงพยาบาล 2) ด้านศาสนาและปรัชญา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในความเข้าใจและยอมรับในผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม การให้การพยาบาลที่เท่า

เทียมกันที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้รับบริการ การประพุดิและปฏิบัติตนตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับของคนในสังคมและการประพุดิปฏิบัติตามหลักศีลธรรม ได้แก่ ศีล 5 3) ด้านเครือญาติและสังคม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน การสนับสนุนและให้กำลังใจของครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน การมีบทบาทในการดูแลผู้รับบริการและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยไม่เลือกเชื้อชาติ และการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน 4) ด้านค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติตามในสิ่งที่บรรพบุรุษปฏิบัติสืบต่อกันมา การให้ความสำคัญและให้ความเคารพในสิ่งที่คนในสังคมยึดถือ การเข้าใจและยอมรับในผู้รับบริการที่มีค่านิยมที่แตกต่าง การให้ความสำคัญในการดูแลผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน และความเข้าใจและเคารพในความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ 5) ด้านการเมืองและกฎหมาย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องนโยบาย หรือแนวปฏิบัติในการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม การจัดอบรม การให้ทุนสนับสนุน การอบรมและการทำวิจัยทางด้านการพยาบาลต่างวัฒนธรรม การระบุเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม และการบริหารจัดการองค์กรในการดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม ได้แก่ การพัฒนาบุคลากรด้านภาษา 6) ด้านบริบทของสิ่งแวดล้อม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเรื่อง ป้ายบอกทางที่มีหลากหลายภาษา การมีล่าม หรือผู้เชี่ยวชาญหลากหลายภาษาในองค์กร การมีเอกสาร หรือคู่มือในการให้การดูแล

ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม การมีสภาพแวดล้อมทางด้านสถานที่ที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม ได้แก่ ห้องทำละหมาด และการส่งเสริมให้บุคลากรและผู้รับบริการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันบนพื้นฐานของการยอมรับในความแตกต่างทางวัฒนธรรม 7) ด้านภาษา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับความสามารถในการพูดและสื่อสารภาษาไทย รวมถึงภาษาท้องถิ่นในชุมชน การสื่อสารในรูปแบบอวัจนภาษา (การสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด ได้แก่ การสบตา การใช้ภาษาท่าทาง) ในผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้ การพูดสื่อสารได้มากกว่าสองภาษา ได้แก่ ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ การพบปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารกับผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม และ 8) ด้านความเป็นมาชาติพันธุ์วรรณา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการที่มีเชื้อชาติ หรือถิ่นกำเนิดที่แตกต่างกันอย่างเท่าเทียมกัน การเข้าใจรูปแบบการดำรงชีวิตในผู้รับบริการที่มีเชื้อชาติหรือถิ่นกำเนิดที่แตกต่างกัน ความเข้าใจของการย้ายถิ่นฐานก่อให้เกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรม การวางแผนการพยาบาลโดยคำนึงถึงแบบแผนการดำรงชีวิตในอดีตของผู้รับบริการที่มีเชื้อชาติ หรือถิ่นกำเนิดที่แตกต่างกัน และการใช้แนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการปรับตัวในการดำรงชีวิตของผู้รับบริการที่มีเชื้อชาติ หรือถิ่นกำเนิดที่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม

ได้แก่ ด้านเทคโนโลยี ด้านศาสนาและปรัชญา ด้านเครือญาติและสังคม ด้านค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม ด้านการเมืองและกฎหมาย บริบทของสิ่งแวดล้อม ด้านภาษา และด้านความเป็นมาของชาติพันธุ์วรรณนา มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากทฤษฎีของไลนิงเงอร์ (Leininger, 2006) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเป็นตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม คือ ด้านเทคโนโลยี ด้านศาสนาและปรัชญา ด้านเครือญาติและสังคม ด้านค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม ด้านการเมืองและกฎหมาย ด้านบริบทของสิ่งแวดล้อม ด้านภาษา และด้านความเป็นมาของชาติพันธุ์วรรณนา สมรรถนะทางวัฒนธรรมใช้แนวคิดของแคมปินฮา-บาโคเต (Campinha-Bacote, 2002) เป็นตัวแปรตาม ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) การตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม (cultural awareness) 2) การมีความรู้ทางวัฒนธรรม (cultural knowledge) 3) การมีทักษะทางวัฒนธรรม (cultural skill) 4) การปฏิสัมพันธ์ทางวัฒนธรรม (cultural encounter) และ 5) การมีความต้องการที่จะเสริมสร้างด้านวัฒนธรรม (cultural desire)

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าขึ้นไป ซึ่งได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลแพร์ โดยไม่รวมผู้ลาศึกษาต่อ และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 468 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าขึ้นไป ซึ่งได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลแพร์ โดยไม่รวมผู้ลาศึกษาต่อ และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งได้จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G* power version 3.1 จำนวน 231 คน และได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 226 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.83

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และรายได้ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ด้านศาสนาและปรัชญา ด้านเครือญาติและสังคม ด้านค่านิยมและวิถีชีวิตเชิง

วัฒนธรรม ด้านการเมืองและกฎหมาย บริบทของสิ่งแวดล้อม ด้านภาษา และด้านความเป็นมาของชาติพันธุ์วรรณนาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยพัฒนามาจากทฤษฎีของไลน์นิงเจอร์ (Leininger, 2006) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 40 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ตามกรอบแนวคิดของแคมปินฮา-บาโคต (Campinha-Bacote, 2002) จำนวน 25 ข้อ ยกตัวอย่างข้อคำถามเช่น ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale) ได้แก่ 5= รับรู้มากที่สุด 4 = รับรู้มาก 3 = รับรู้ปานกลาง 2 = รับรู้น้อย 1 = รับรู้่น้อยที่สุด และแบ่งเกณฑ์เพื่อให้ทราบถึงระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรม ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ไว้เป็น 5 ระดับ ได้แก่

4.50 – 5.00 = รับรู้มากที่สุด

3.50 – 4.49 = รับรู้มาก

2.50 – 3.49 = รับรู้ปานกลาง

1.50 – 2.49 = รับรู้่น้อย

1.00 – 1.49 = รับรู้่น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ วิ จ ย ต ร ว จ ส อ บ คุ ณ ภ า พ ข อ ง แบบสอบถาม ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์การบริหารการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน จากการวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามนั้นพบว่าในจำนวนข้อคำถามในส่วนที่ 1 มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง .6-1.0

ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง .6-1.0

2. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรื่องกวาง จังหวัดแพร่ ซึ่งมีลักษณะคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน นำผลที่ได้จากการทดสอบมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามโดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ส่วนที่ 2 และ 3 คือ .89 และ .92 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ IRB No. 0048/62 0614 NU-IRB 0614 ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอ อนุ ญา ต ใ ก้ บ ร ร ว บ ร ร ม ข อ ม ล จ า ก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่เพื่อขอเข้าเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ หลังจากนั้นประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชี้แจงวัตถุประสงค์ประโยชน์ของการวิจัยรวมถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและวิธีการเก็บข้อมูล และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนำไปแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่กำหนด จำนวน 231 คน โดยแจกแบบสอบถามให้กับพยาบาลกลุ่มตัวอย่างภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ เมื่อสิ้นสุดการดำเนินการผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 226 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.83 นำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: SD) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผลการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.40 อายุเฉลี่ย 40.61 ปี มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 41– 50 ปี ร้อยละ 30.10 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.30 มีประสบการณ์การทำงานเป็นพยาบาล

วิชาชีพ เฉลี่ย 17.76 ปี มีประสบการณ์การทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพอยู่ในช่วงระยะเวลา 1-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 31.86 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม ร้อยละ 72.60 และได้รับเงินเดือนจากโรงพยาบาล เฉลี่ย 32,901.15 บาท/เดือน

2. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ มีการรับรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$, $SD = .43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านศาสนาและปรัชญามีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.43$, $SD = .43$) รองลงมา เป็นด้านค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม ($\bar{X} = 4.35$, $SD = .51$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม ($n = 226$)

บริบททางวัฒนธรรม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านเทคโนโลยี	4.03	.56	มาก
ด้านศาสนาและปรัชญา	4.43	.43	มาก
ด้านเครือญาติและสังคม	4.15	.55	มาก
ด้านค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม	4.35	.51	มาก
ด้านการเมืองและกฎหมาย	3.59	.76	มาก
ด้านบริบทและสิ่งแวดล้อม	2.71	.98	ปานกลาง
ด้านภาษา	3.77	.54	มาก
ด้านความเป็นมาชาติพันธุ์วรรณา	3.95	.61	มาก
รวม	3.87	.43	มาก

3. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ มีระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การมีความต้องการที่จะเสริมสร้างด้าน

วัฒนธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.07$, $SD = .63$) รองลงมา เป็นด้านการตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม ($\bar{X} = 4.04$, $SD = .56$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ จำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม (n=226)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	$\bar{x}$	SD	ระดับ
การตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม	4.04	.56	มาก
การมีความรู้ทางวัฒนธรรม	3.46	.68	ปานกลาง
การมีทักษะทางวัฒนธรรม	3.56	.67	มาก
การปฏิสัมพันธ์ทางวัฒนธรรม	3.67	.59	มาก
การมีความต้องการที่จะเสริมสร้างด้านวัฒนธรรม	4.07	.63	มาก
รวม	3.76	.51	มาก

4. ตัวพยากรณ์ที่มีค่าคะแนนมาตรฐานสูงสุด คือ ด้านความเป็นมาชาติพันธุ์วรรณา (Beta = .376) รองลงมา คือด้านภาษา (Beta = .221) ด้านการเมืองและกฎหมายมีค่ามาตรฐานที่เท่ากับด้านเครือญาติ และสังคม (Beta = .133) และด้านบริบทสิ่งแวดล้อม (Beta = .131) ตามลำดับ แสดงว่าด้านความเป็นมาของชาติพันธุ์วรรณา มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์สมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลแพร่ รองลงมาคือ ด้านภาษา ด้านการเมืองและกฎหมายซึ่งมีค่ามาตรฐานที่เท่ากับด้านเครือญาติ และสังคม ส่วนด้านบริบทสิ่งแวดล้อม สามารถพยากรณ์สมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ได้น้อยที่สุด โดยปัจจัยดังกล่าวสามารถพยากรณ์สมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ได้ร้อยละ 57.2 ($p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) และผลการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์สมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ (n=226)

ตัวพยากรณ์	b	SE.b	Beta	t	p-value
ด้านความเป็นมาชาติพันธุ์วรรณา	.314	.047	.376	6.700	.000
ด้านการเมืองและกฎหมาย	.089	.044	.133	2.039	.043
ด้านภาษา	.208	.055	.221	3.807	0.00
ด้านเครือญาติและสังคม	.123	.050	.133	2.438	.016
ด้านบริบทของสิ่งแวดล้อม	.069	.031	.131	2.218	.028

Constance (ค่าคงที่) = 0.723, R = 0.756, F = 4.921, R² = .572, Adjust R² = .563

การอภิปรายผล

1. ระดับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.87$, SD = .43) อภิปรายได้ว่าประชาชนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลแพร่เป็นชนพื้นเมืองไทลื้อนา ชนกลุ่ม

น้อย ชาวเขาหลายเผ่าซึ่งเป็นกลุ่มชนเชื้อสายไทยและอาศัยที่จังหวัดแพร่เป็นเวลานาน (Office of the Permanent Secretary for Defense, 2018) นอกจากนี้ เป็นชาวต่างชาติที่เข้ามาเป็นแรงงาน เช่น พม่า เขมร ตลอดจนนักท่องเที่ยวและผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัด ซึ่งผู้รับบริการเหล่านี้นับถือ

ศาสนาพุทธมากที่สุด รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม ศาสนาพราหมณ์และฮินดู จึงมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่าด้านศาสนาและปรัชญามีค่าเฉลี่ยสูงสุด จากบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเป็นบทบาทด้านการเป็นผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้องมีการเรียนรู้วัฒนธรรมและศาสนาของผู้รับบริการเพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับความเชื่อของผู้รับบริการก่อให้เกิดการดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม (Chutip & Angsurot, 2016) เช่นเดียวกับแนวคิดของ Leininger (2006) ที่อธิบายว่าศาสนาและปรัชญา ที่ประกอบไปด้วยความเชื่อ บรรทัดฐานในสังคม การดูแลทางจิตวิญญาณ หลักคำสอน ศีลธรรม ศาสนามีอิทธิพลต่อการดูแลเชิงวัฒนธรรม ซึ่งกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร์ มีพันธกิจให้บริการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ผสมผสานและต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ จึงต้องมีความรู้ ทักษะ และความสามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม

2. ระดับของสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.76$, $SD = .51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการที่จะเสริมสร้างด้านวัฒนธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาเป็นด้านการตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม การมีปฏิสัมพันธ์ทางวัฒนธรรม การมีทักษะทางวัฒนธรรมและการมีความรู้ทางวัฒนธรรมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ ภารวี อยู่วัฒนา และ กัญญาดา ประจุศิลป์ (Youwattana & Prachusilpa, 2017) ที่พบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อยู่ใน

ระดับมาก ($\bar{x} = 3.84$, $SD = .47$) อภิปรายได้ว่า จากข้อมูลสถิติที่มีผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา และภาษา มาใช้บริการในโรงพยาบาลแพร์ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานการพยาบาล โดยสามารถนำความรู้เรื่องความแตกต่างทางวัฒนธรรมและทักษะทางวัฒนธรรมมาปรับใช้ในการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสุขในการทำงานก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้การพยาบาลที่เป็นเลิศ (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ว่าโรงพยาบาลแพร์มีจุดเน้นที่ต้องการพัฒนาคุณภาพบริการในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมอย่างเท่าเทียมกัน (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) พยาบาลวิชาชีพจึงมีความต้องการที่จะเสริมสร้างด้านวัฒนธรรม และอาจก่อให้เกิดสมรรถนะด้านการตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม การมีปฏิสัมพันธ์ทางวัฒนธรรม การมีทักษะทางวัฒนธรรมและการมีความรู้ทางวัฒนธรรมตามมา นอกจากนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม ร้อยละ 72.60 ทำให้มีพยาบาลวิชาชีพมีโอกาสตรวจสอบตนเอง อยู่เสมอๆ ในการรับรู้ถึงอคติโดยไม่ไปกำหนดความเชื่อ ค่านิยมของตนเองในวัฒนธรรมอื่นซึ่งอาจก่อให้เกิดการตระหนักรู้ทางวัฒนธรรมและหากพยาบาลวิชาชีพมีโอกาสให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่องและยาวนานย่อมทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการตระหนักรู้

ทางวัฒนธรรมเพิ่มมากขึ้น

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรม ได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นมาของชาติพันธุ์วรรณา ด้านภาษาด้านการเมืองและกฎหมาย ด้านเครือญาติและสังคม และด้านบริบทสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 57.2 ($R^2 = .572$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) Campinha-Bacote (2002) กล่าวว่า สมรรถนะทางวัฒนธรรมคือกระบวนการที่ผู้ให้บริการพยายามอย่างต่อเนื่องในการให้การดูแลอย่างเต็มความสามารถในบริบททางวัฒนธรรมอย่างมีประสิทธิภาพในผู้รับบริการ (บุคคล ครอบครัว ชุมชน) ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม การมีความเข้าใจในความแตกต่างของผู้รับบริการในด้านเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ความเชื่อ ย่อมก่อให้เกิดสมรรถนะทางวัฒนธรรม อภิปรายได้ว่ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร์มีพันธกิจที่ให้บริการแบบองค์รวม ผสมผสานต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) การรับรู้ถึงความแตกต่างทางด้านชาติพันธุ์วรรน่าย่อมส่งผลก่อให้เกิดสมรรถนะทางวัฒนธรรมที่เพิ่มมากขึ้น จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจในรูปแบบการดำรงชีวิตในผู้รับบริการที่มีถิ่นกำเนิดที่ต่างกััน และพยาบาลวิชาชีพมีการวางแผนการพยาบาลโดยคำนึงถึงแบบแผนการดำรงชีวิตในอดีตของผู้รับบริการที่มีเชื้อชาติ ถิ่นกำเนิดแตกต่างจากตนเอง นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังมีบทบาทในด้านทักษะการสื่อสารในการให้ข้อมูลข่าวสาร หรือให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ทำให้การสื่อสารด้วยภาษามีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ซึ่งประชากรในจังหวัดแพร่ส่วนใหญ่ใช้ภาษาพื้นเมืองในการสื่อสารและ

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดแพร่ ทำให้สามารถสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้รับบริการได้ง่าย (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) เช่นเดียวกับการศึกษาของ มยุรี สีกาเนตไทย และ อารี ชิวเกษมสุข (Leekamnerdthai & Cheevakasemsook, 2015) ที่พบว่า ความสามารถในการใช้ภาษาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ และจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ทำให้กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร์ได้กำหนดนโยบายโดยมีเข็มมุ่งของโรงพยาบาลตั้งแต่ปี 2559 คือ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) โดยมีพันธกิจที่ให้การพยาบาลแบบองค์รวม ผสมผสานและต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพเพื่อให้การพยาบาลที่ได้มาตรฐานและเป็นองค์กรแห่งความสุข (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้นโยบายองค์กรด้านวัฒนธรรม พยาบาลวิชาชีพเกิดการพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กรส่งผลให้เกิดสมรรถนะทางวัฒนธรรม นอกจากนี้ลักษณะทางสังคมของประชากรในจังหวัดแพร่เป็นสังคมชนบท มีความช่วยเหลือเกื้อกูล และมีวัฒนธรรมแบบล้านนา และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดแพร่ ทำให้มีความรู้จักคุ้นเคยกัน ซึ่งโรงพยาบาลแพร์มีค่านิยมที่สำคัญคือ การทำงานร่วมกัน เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานเป็นทีม นอกจากนี้โรงพยาบาลแพร์ได้วางแผนยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการ (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) สอดคล้องกับแนวคิด ของ Jeffeys (2010) ที่กล่าวว่า การให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อมในการ

ทำงาน จะช่วยสนับสนุนให้เกิดความตระหนักและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวัฒนธรรมระหว่างพนักงานด้วยกันในสิ่งแวดล้อมที่ล้อมรอบไปด้วยความหลากหลายทางวัฒนธรรม สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลแพร่ คือ บริการเป็นเลิศ สิ่งแวดล้อมดี บุคลากรมีความสุขประชาชนไว้วางใจ (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017)

4. ปัจจัยด้าน อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญา และปัจจัยด้านค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม ไม่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ อายุเฉลี่ย 40.61 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.30 ประสบการณ์การทำงานเป็นพยาบาลมีค่าเฉลี่ย 17.76 ปี มีรายได้เฉลี่ย 32,901.15บาท/เดือน ซึ่งมีการศึกษาของ หทัยรัตน์ ชลเจริญ, พวงผกา คงวัฒนานนท์ และวนลดา ทองใบ (Choncharoen, Kongvattananon & Thongbi, 2018) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุที่แตกต่างกัน ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันและมีประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมที่ไม่แตกต่างกัน โรงพยาบาลแพร่มีนโยบายที่มีการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องกับพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่เข้ามาปฏิบัติงานโดยไม่ขึ้นอยู่กับอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมได้เป็นอย่างดี และปัจจุบันข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ต่างๆสามารถสืบค้นหาได้อย่างรวดเร็วผ่านระบบอินเทอร์เน็ตโดยไม่ต้องรอกจากประสบการณ์ตรงหรืออายุงานที่เพิ่มมากขึ้น และโรงพยาบาลแพร่

เป็นโรงพยาบาลของรัฐ และเป็นระบบราชการที่อายุที่เพิ่มขึ้น รายได้ก็จะเพิ่มขึ้นตามจำนวนปีที่ทำงาน ซึ่งการมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมเป็นเรื่องภายในจิตใจที่ทุกคนควรมีและสามารถเสริมสร้างได้ในแต่บุคคลซึ่งไม่มีความเกี่ยวข้องกับรายได้ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ใน จังหวัด แพร่ ทำให้มีความคุ้นชินกับขนบธรรมเนียมประเพณีของตนเป็นอย่างดี จึงทำให้ปัจจัยด้านเทคโนโลยีจึงไม่มีความจำเป็นในการสืบค้นข้อมูลด้านวัฒนธรรม สอดคล้องกับข้อย่อยที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมร้อยละ 72.60 ซึ่งพยาบาลวิชาชีพอาจมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการให้การพยาบาลในผู้รับบริการที่มีวัฒนธรรมที่หลากหลายด้วยตนเอง ส่วนปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญาอภิปรายได้ว่า ทุกศาสนาสอนให้คนประพฤติดี ทำดี มีเมตตา เอื้ออาทร ทำให้มีความปรารถนาพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น และปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง (Nursing and Midwifery Council Thailand, 2009) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กนกพร พรหมสะอาด (Phromsaap, 2010) ที่พบว่าความแตกต่างของศาสนาไม่ได้ก่อให้เกิดสมรรถนะทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน นอกจากนี้กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ ได้กำหนดค่านิยมร่วมกันในการให้การพยาบาล คือ ทำงานด้วยใจ ใฝ่เรียนรู้ และมุ่งสู่เป้าหมาย (Department of Nursing, Phrae Hospital, 2017) ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีค่านิยมที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกันคือผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดแพร่ซึ่งมีวิถีชีวิต

คล้ายคลึงกับผู้รับบริการ ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ สุนีย์ แห้งสารกิจ และ สุทธิพร มุลศาสตร์ (Kangsarakit & Moolsart, 2015) ที่พบว่าค่านิยมและวิถีชีวิตทางวัฒนธรรมมีอิทธิพลกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนระดับนานาชาติแห่งหนึ่ง เป็นไปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน มีพยาบาลวิชาชีพที่มาจากภูมิลำเนาที่หลากหลาย ทำให้มีค่านิยมและวิถีชีวิตทางวัฒนธรรมแตกต่างจากผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพรวอยู่ในระดับมากทุกด้าน ยกเว้นด้านการมีความรู้ทางวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง หน่วยงานอาจมีการจัดอบรม/สัมมนา/ประชุมวิชาการที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ที่ทันต่อสถานการณ์โลกปัจจุบัน และภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การพัฒนา

สมรรถนะทางวัฒนธรรมที่มีความเป็นสากล

2. จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยด้านชาติพันธุ์ธรรมามีค่ามาตรฐานมากที่สุด และด้านภาษามีค่ามาตรฐานรองลงมา ผู้บริหารควรমনโบายหรือแนวปฏิบัติ ในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับชาติพันธุ์ธรรมที่มีในจังหวัดแพร่ การมีล่ามประจำหน่วยงาน ส่งเสริมการเรียนรู้ในภาษาต่างๆ เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาพม่า หรือภาษาชนเผ่า เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีการจัดสถานที่หรือมุมเล็กๆ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถทำละหมาด ส่งเสริมให้มีป้ายบอกทางที่มีความหลากหลายภาษา เพื่อช่วยในการสื่อสารที่เข้าใจมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อค้นหาปัญหาของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกไปใช้ในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

2. ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ เพื่อนำรูปแบบที่ได้ไปพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมให้กับพยาบาลวิชาชีพ

References

- Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of health care services: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.
- Choncharoen, H., Kongvattananon, P., & Thongbi, W. (2018). Factors related to trans cultural nursing competence of nurse practitioners working with Muslim. *The Journal of Faculty of Nursing*, 26(1), 69-78. (in Thai)
- Chutip, P. & Angsurot, Y. (2016). Development of a cross-cultural nursing competency assessment model of professional nurses, private hospitals. *Journal of Nursing and Health Care*, 34(1), 170-178. (in Thai)

- Department of medical informatics, Phrae Hospital. (2017). *Patients statistical report*. Phrae: Phrae Hospital. (in Thai)
- Department of Nursing, Phrae Hospital. (2017). *Annual report, Phrae Hospital*. Phrae: Phrae Hospital. (in Thai)
- Foreign worker Administration Office.(2018). *Foreign labor statistics*. Retrieved (2018, June 12) from https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/b0c58c35c751036a367eb273732aeae2.pdf. (in Thai)
- Jeffreys, M.R. (2010). *Teaching cultural competence in nursing and health care: Inquiry, action, and innovation*. (2nd ed). New York: Springer Publisher.
- Jung-Won. (2017). Structural equation modeling of cultural competence of nurses caring for foreign patients. *Asian Nursing Research*, 11(1), 65-73.
- Kangsarakit, S. & Moolsart, S. (2015). Factors predicting cultural competency of professional nurse: a case study at an international private hospital. *EAU Heritage Journal Science and Technology*, 9(2), 99-110. (in Thai)
- Leekamnerdthai, M & Cheevakasemsook, A.(2015). Cultural competence of professional nurses at Pathumthani hospital. *Journal of Health Science Research*,9(2), 32-38. (in Thai)
- Leininger, M.M. (2002). Cultural care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practice. *Journal of transcultural Nursing*, 13, 189-192.
- Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2006). *Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory*. 2nd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett.
- Nursing and Midwifery Council Thailand. (2009). *Competency of nursing and midwifery professionals*. Nonthaburi: SiriYot Printing. (in Thai)
- Office of the Permanent Secretary for Defense. (2018). *Thai heritage treasury*. Retrieved (2018, December 2) from <http://www.thaiheritage.net/nation/oldcity/prae0.htm>.(in Thai)
- Pantharakit, N. (2016). Building understanding between religions. *Suratthani Rajabhat Journal*, 3(1), 1-33. (in Thai)
- Phromsaap, K. (2010). *Cultural competencies of nurses in providing health services in diverse cultural areas: three southern border provinces of Thailand*. (master's thesis). Prince of Songkla University, Songkla. (in Thai)
- Rueangworaboon, S. & Prabmeecha. S. (2018). Global competency of nursing profession: The imperative essentials. *Nakhon Phanom University Journal*, 8, 262-268. (in Thai)

Runghiran, S. (2011). Factors influencing job performance of professional nurses in community hospitals Pathum Thani Province. *Academic Journal of Eastern Asia University*, 6(1), 109-120. (in Thai)

Youwattana, P., & Prachusilpa, G. (2017). Relationship between personal factors working environment Change leadership of head nurses and cross-nursing nursing competencies of professional nurses, private hospitals, Bangkok Metropolis. *Journal of The Royal Thai Army Nurses Royal*, 18(2), 175-184. (in Thai)