สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

Transcultural Nursing Competency among Professional Nurses in Network Private Hospital in Bangkok

อรทัย หนูแก้ว และ มณีรัตน์ ภาคธูป
Orathai Nookaew and Maneerat Paktube
หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย
Master of Nursing Science, Eastern Asia University
Received: January 19, 2018
Revised: March 6, 2018
Accepted: March 8, 2018

บทคัดย่อ

กาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะและเปรียบเทียบสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีความแตกต่างกันในเรื่องระดับการศึกษา ช่วงอายุ นโยบายองค์กรและหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 225 คนที่ได้มาโดยการเลือกสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามนโยบายองค์กร และแบบสอบถามสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.95 และ 0.98ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน independent t-test และ One way Anova ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมี ค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.64, SD .58) พยาบาลวิชาชีพที่มี ช่วงอายุต่างกันและปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง ระดับการศึกษา และนโยบายองค์กรที่แตกต่างกัน) มีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 งานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารการพยาบาล ควร ส่งเสริมให้พยาบาลมีการศึกษาต่อในระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป สร้างโปรแกรมโดยเน้นเรื่องความสามารถด้านภาษาสากล ส่วนในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ, การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม, สมรรถนะการพยาบาล

Abstract

The purpose of this research aimed to study level of transcultural competency and comparison of transcultural competency in nurses who have different in levels of education, different ages, transcultural nursing policy and patient departments in one affiliated private hospital in Bangkok. Convenience sampling method was used to recruit 225 professionals' nurses. The tools were questionnaires about general information, transcultural policy and transcultural nursing competency which had

reliability 0.95 and 0.98 respectively. The statistics used in this research were frequency, percentage, mean, standard deviation, independent t-test and One-way Anova. The findings found that mean average of transcultural policy was at a high level ($\overline{X}$ = 3.64, SD. = .58). Transcultural competency in professional nurses who had difference in level of ages, and patient departments were not different significantly. (p –value < .05) But professional nurses who had differences in levels of education and differences in transcultural nursing policy had different transcultural nursing competencies at a significantly at 0.5 level. This research suggested that the nursing administration should promote nurses to study at a higher level than only the undergraduate level, develop focus on programs, and study the research about factors effecting transcultural nursing.

Keywords: nursing, transcultural policy, transcultural nursing competency

บทนำ

ในกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกศตวรรษที่ 21 ธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์และธุรกิจเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพเติบโตขึ้นสูงมาก สำหรับประเทศไทยได้กำหนดแผนพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ เป็นผลทำให้ผู้ป่วยชาวต่างชาติส่วนใหญ่จะเข้ารับบริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียง 100 เตียงขึ้นไป ประเทศไทยเป็นแหล่งที่มีผู้ป่วยชาวต่างชาติเลือกใช้บริการ ด้วยปัจจัยหนุนที่ราคาค่าใช้จ่ายในการบริการที่ถูกกว่าประเทศอื่น ประกอบกับมาตรฐานความพร้อมของแพทย์และสถานพยาบาลที่สูงกว่าชาติอื่นที่ประกาศเป็นเมดิคอลฮับอัตราการขยายตัวของรายได้โรงพยาบาลเอกชน ในปี 2560 และในระยะต่อไป จะถูกขับเคลื่อนโดยรายได้จากลูกค้าต่างชาติเป็นหลัก โดยเฉพาะตลาด Medical Tourism สะท้อนได้จาก รายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่มาจากกลุ่มคนไข้ต่างชาติมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25.0 ของรายได้ทั้งหมดของโรงพยาบาลเอกชน ในปี 2554 เป็นกว่าร้อยละ 27.0 ในปี 2558 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30.0 ในปี 2560 (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับตัวเลขการเข้ามารับการรักษาของผู้ป่วยต่างชาติในประเทศไทย ที่มีแนวโน้มขยายตัวอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2557 มีจำนวน 1.7 ล้านครั้งหรือเพิ่มขึ้นร้อยละ19.2จากปี 2556

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากสัญชาติของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาในประเทศ จากข้อมูลล่าสุดปี 2555 พบว่าอันดับหนึ่งคือประเทศพม่าที่ร้อยละ 20.8 เนื่องจากมาตรฐานการรักษาในประเทศไทยสูงกว่า ประกอบกับประเทศไทยอยู่ใกล้กับประเทศพม่า ทำให้การเดินทางมารับบริการมีความสะดวก อันดับที่สองคือประเทศจีนร้อยละ 12.2 จะเห็นได้ว่าชาวจีนนั้นถือเป็นนักท่องเที่ยว ที่เข้ามาท่องเที่ยวยังประเทศไทยเป็นอันดับหนึ่ง ทำให้มีผู้ป่วยชาวจีนเข้ามารักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก อันดับสามได้แก่ประเทศสหรัฐอเมริกาที่ร้อยละ 9.6 (ณัฐพล วุฒิรักขจร, 2560, น. 3) นอกจากนั้นแต่ละโรงพยาบาลยังมีการตั้งเป้าหมายลูกค้าเฉพาะกลุ่ม เช่น ลูกค้ามุสลิมเป็นต้น ส่วนภายในประเทศการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากภูมิภาคหนึ่งไปสู่อีกภูมิภาคหนึ่ง ซึ่งมีความแตกต่างกันทางด้านภาษาถิ่น สำเนียง โทนเสียง วัฒนธรรม และวิถีชีวิต การสัมผัส สีหน้าอารมณ์ เมื่อเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่แตกต่างจากถิ่นที่อยู่อาศัย การให้การดูแลผู้ป่วยจึงเป็นหัวใจสำคัญที่ฝ่ายการพยาบาลจะต้องมีการปรับตัวในการดูแลผู้ป่วยที่มีความหลากหลายวัฒนธรรมให้เหมาะสม

พยาบาลคือบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแล ผู้รับบริการ อย่างใกล้ชิดจึงเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องมีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่ดี แต่จากข้อมูลการให้บริการของโรงพยาบาลพบว่า การให้บริการพยาบาล

แก่ผู้ป่วยต่างชาติมีความ ล่าช้า พยาบาลไม่กล้า มีความกังวลเมื่อเผชิญหน้าและพูดคุยกับ ผู้รับบริการชาวต่างชาติ และการให้การพยาบาลจึงจำเป็นต้องใช้ล่ามเป็นส่วนใหญ่ ในการสนทนา ปัญหาที่พบคือล่ามไม่มีความรู้ เกี่ยวกับการพยาบาล หรือทางการแพทย์ ทำให้การให้ข้อมูลไม่ครอบคลุม ครบถ้วน เกิดช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพราะผู้ป่วยจะได้รับข้อมูลทางด้านบริการไม่ครบ ถึงแม้โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษาเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยหลายเชื้อชาติ และหลากหลายวัฒนธรรม แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ของพยาบาลวิชาชีพดังกล่าว

การที่พยาบาลไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจึง เป็นอุปสรรคที่สำคัญของการให้การพยาบาล เกิดช่องว่างทางสังคมระหว่างผู้รับบริการกับพยาบาลผู้ดูแล ก่อให้เกิดผลเสียต่อประสิทธิภาพการพยาบาล ไม่สามารถให้การบริการแก่ผู้รับบริการแบบเป็นองค์รวม นอกจากนั้นยังนำไปสู่ความไม่พึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล ผลเสียในเชิงเศรษฐกิจคือทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถแข่งขันในเชิงธุรกิจระดับนานาชาติได้ และไม่สามารถรุกตลาดต่างประเทศได้ ในทางตรงกันข้ามถ้าพยาบาลมีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมดี สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ และญาติของผู้รับบริการให้เกิดความประทับใจ ก็จะเป็นแรงจูงใจให้จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลสามารถแข่งขันในเชิงธุรกิจได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

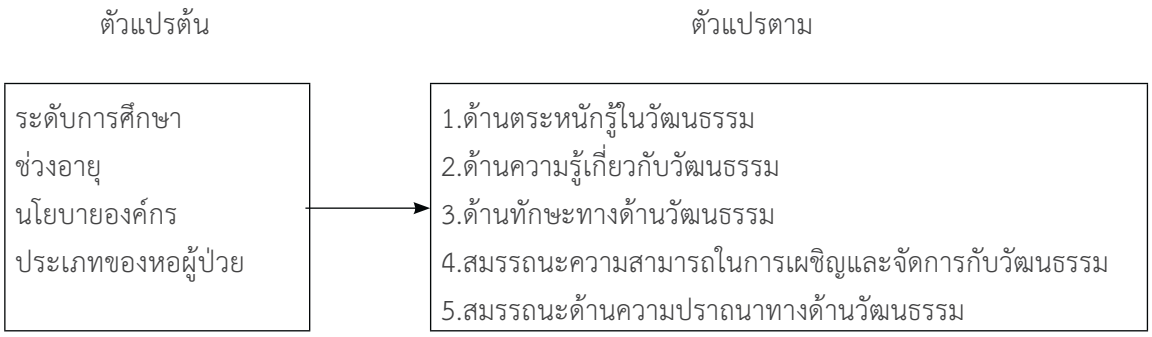
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มี เพศ ระดับการศึกษา ช่วงอายุ ประสบการณ์การทำงาน นโยบายองค์กรวัฒนธรรมองค์กร และหอผู้ป่วย ที่แตกต่างกัน

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีของ Leininger (2010, pp. 24-25) ได้กล่าวถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ซึ่งคือรังสีของพระอาทิตย์ 7 ตัว ที่จะมีอิทธิพล ต่อภาวะสุขภาพดี และการเจ็บป่วยของบุคคล ครอบครัว รวมถึงการดูแลผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรม ส่วน Campinha-Bacote (2003) ได้พัฒนาแบบจำลองการให้บริการทางสุขภาพที่เน้นการปฏิบัติในเชิงวัฒนธรรม ของผู้ประกอบอาชีพทางด้านสาธารณสุข ว่าประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ (1) ความตระหนักรู้ในวัฒนธรรม (2) ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (3) ทักษะทางด้านวัฒนธรรม (4) ความสามารถในการเผชิญและจัดการกับวัฒนธรรม และ (5) ความปรารถนาทางวัฒนธรรม เป็นการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรทางด้านสุขภาพ ให้เกิดความรู้สึกว่าต้องการ (want to) มากกว่าที่รู้สึกว่าจำเป็นต้องทำ (have to) (Capinha-Bacote, 2003, pp. 1-5; ชุตินันท์ จันทรเสนานนท์, ศิริชัย กาญจนวาสี และ กมลวรรณ ตังธนกานนท์, 2555, น. 47) ระดับการศึกษา มีผลต่อความสามารถในการพยาบาลต่างวัฒนธรรม ทั้งนี้เนื่องจากระดับการศึกษา ทำให้มีความเข้าใจในเรื่องความแตกต่างทางวัฒนธรรม ต้องใช้การคิด วิเคราะห์แตกต่างกันการจัดการเรียนการสอนพยาบาลในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก ใช้การสอนโดยอาศัยแนวคิดทางด้านมนุษยวิทยา และการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ จึงจะทำให้เข้าใจในเรื่องวัฒนธรรมได้อย่างลึกซึ้งกว่าการจัดการเรียนการสอนพยาบาลในระดับปริญญาตรี (de Villiers & van der Wal 1995, p. 58) ช่วงอายุที่แตกต่างกัน จะมีความเข้าใจเรื่องสุขภาพและการเจ็บป่วยแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากในแต่ละช่วงอายุใจะเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางด้านวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน

นโยบายองค์กร นั้นจะเกี่ยวข้องกับการกำหนดมาตรการต่างๆ ให้สอดคล้องกับการดูแลข้ามวัฒนธรรม (Andrews & Boyle, 2012, pp. 211-212) และวัฒนธรรมองค์กรอาจจะขัดขวางหรือส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยข้ามวัฒนธรรม (Munoz & Luckmann, 2005, p. 96) ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงเสนอกรอบแนวคิดดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษา ช่วงอายุ นโยบายองค์กร และประเภทของหอผู้ป่วย ต่างกันมีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะและเปรียบเทียบสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีความแตกต่างกันในเรื่องระดับการศึกษา ช่วงอายุ นโยบายองค์กรและหอผู้ป่วย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนในเครือข่าย 5 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 583 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 232 คน โดยใช้สูตรของ ยามาเน่ (Yamane อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตนรากูล, 2553, น. 207) ได้รับแบบสอบถามจำนวน 225 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.9

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามที่ถูกสร้างขึ้นตามกรอบในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามนโยบายองค์กรจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีความหมายของระดับคะแนน 1-5

ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 12-60 คะแนนสูงหมายความว่า องค์กรนั้นมีนโยบายองค์กรดีกว่าองค์กรที่มีคะแนนต่ำกว่า หลังจากนั้นจึงนำค่าคะแนนที่ได้ แล้วมาแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม เป็นกลุ่มระดับสูง กลุ่มระดับกลาง และกลุ่มระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม เกี่ยวกับเรื่องสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาจากเครื่องมือของ วีรนุช วิบูลย์พันธุ์ (2550) จำนวน 55 ข้อ แบ่งตามรายด้านดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านความตระหนักรู้ในวัฒนธรรมจำนวน 8 ข้อ

ด้านที่ 2 ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมจำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 3 ด้านทักษะทางด้านวัฒนธรรมจำนวน 9 ข้อ

ด้านที่ 4 สมรรถนะ ความสามารถในการเผชิญและจัดการกับวัฒนธรรมจำนวน 17 ข้อ

ด้านที่ 5 สมรรถนะ ด้านความปรารถนาทางด้าน

วัฒนธรรมจำนวน 16 ข้อ

สำหรับตัวเลือกมีเกณฑ์ให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

เกณฑ์การแปลผลคะแนนสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (วีรนุช วิบูลย์พันธุ์ , 2550)

1.00 - 1.89 หมายถึง มีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในระดับต่ำมาก

1.90 - 2.69 หมายถึง มีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในระดับต่ำ

2.70 - 3.49 หมายถึง มีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในระดับปานกลาง

3.50 - 4.29 หมายถึง มีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในระดับสูง

4.30 - 5.00 หมายถึง มีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในระดับสูงมาก

แบบสอบถาม นโยบายองค์กรและสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.91 และ 0.82 ตามลำดับ ส่วนค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่วิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบรัค (Cronbach's Alpha Coefficient) มี ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 และ 0.98 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชียถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ศึกษาเข้าพบผู้อำนวยการสายงานพยาบาลโรงพยาบาลที่ศึกษาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องการตอบแบบสอบถาม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป คำนวณโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ละส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปตาราง ประกอบความเรียง ข้อมูลสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งโดยรวมและ รายด้าน และวิเคราะห์เปรียบเทียบสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมระหว่างพยาบาลวิชาชีพ กับตัวแปรต้น 2 กลุ่มคือ ระดับการศึกษา และช่วงอายุโดยใช้สถิติ independent t-test กับตัวแปรตาม 3 กลุ่มขึ้นไป คือ นโยบายองค์กร และหอผู้ป่วย โดยใช้ One way Anova และทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ด้วยวิธี LSD

ผลการวิจัย

1. จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทางด้านประชากรและการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

พบว่าพยาบาลวิชาชีส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.8 สถานภาพโสดร้อยละ 67.1 ส่วนใหญ่ จากศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.1 มีประสบการณ์การทำงาน เป็นพยาบาลวิชาชีพ เฉลี่ย 7.67 ปี (SD = 6.55) โดยปฏิบัติงานในระดับผู้ชำนาญการมากที่สุด ร้อยละ 50.7 ช่วงอายุ พบว่าเป็นบุคคลใน รุ่น Generation Y มากที่สุด ร้อยละ 81.8 ปฏิบัติงานในประเภทหอผู้ป่วยในมากที่สุด ร้อยละ 51.1 มีนโยบายองค์กรอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 43.6 รองลงมาคือมีนโยบายองค์กร อยู่ในระดับสูงร้อยละ 42.6 ส่วน

2. ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชนในเครือข่ายกลุ่มหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

พบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการให้พยาบาลข้ามวัฒนธรรมมีโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 (SD = .58) และพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านความตระหนักรู้ในวัฒนธรรมอยู่ในระดับสูงโดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 (SD = 70) ส่วนสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม อยู่ในระดับที่ที่ต่ำโดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 (SD = 72)

3. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มี ช่วงอายุและระดับการศึกษาแตกต่างกันด้วยสถิติ Independent t-test

พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ช่วงอายุ Generation X และ Generation Y มีค่าคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = -.76 , p-value = .45) ส่วนระดับการศึกษา พบว่าพยาบาลที่มีการศึกษาระดับปริญญามีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม แตกต่างจากพยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (t = -2..21, p-value = .02)

ตาราง 1

เปรียบเทียบค่าคะแนนระดับการศึกษาที่ต่างกัน ด้วยสถิติ Independent t-test

ระดับการศึกษา	n	ค่าเฉลี่ย	SD	t	p-value
ปริญญาตรี	214	198.44	32.57	-2.21	.02
สูงกว่าปริญญาตรี	11	220.27	11.47		

4. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลที่มีความแตกต่างกันเกี่ยวกับนโยบายองค์กร และหอผู้ป่วยด้วยสถิติ ANOVA

พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลที่มีนโยบายองค์กรต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 (F = 34.19, p–value = .01) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ และเมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD (ตาราง 3) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีนโยบายองค์กรระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมระดับสูงกว่าพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลที่มีนโยบายองค์กรระดับกลางและในระดับต่ำ และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีนโยบายองค์กรระดับกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสูงกว่าพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลที่มีนโยบายองค์กรในระดับต่ำ

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.05 (F = .23, p–value = .22) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

ตาราง 2

เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ที่มี ความแตกต่างกันในเรื่อง นโยบายองค์กร ด้วยสถิติ ANOVA

นโยบายองค์กร	df	SS	MS	F	P value
ระหว่างกลุ่ม	2	55428.73	27714.36	34.19	.01
ภายในกลุ่ม	222	179927.42	810.484		
รวม	224	235356.16			

ตาราง 3

การทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD ของค่าเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมจำแนกตามระดับ นโยบายองค์กร

นโยบายองค์กร	n	X	SD	1	2	3
ระดับสูง	96	216.55	23.55	-	23.45*	44.64*
ระดับกลาง	98	193.10	27.85	-	-	21.19*
ระดับต่ำ	31	171.90	41.62	-	-	-

การอภิปรายผล

1. สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วย มีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมโดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 (SD = .58) อยู่ในระดับสูงเหตุผลที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนในเครือที่ผู้วิจัยศึกษาเป็นโรงพยาบาลที่มีนโยบายในการรับผู้ป่วยข้ามวัฒนธรรมและมีหอผู้ป่วยพิเศษในการรองรับผู้ป่วยต่างชาติ จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลมีคะแนน นโยบายขององค์กรเกี่ยวกับเรื่องการส่งเสริมสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเกินครึ่ง ($\overline{X}$ = 40.81, SD= 10.20) และโรงพยาบาลมีนโยบายที่เป็นรูปธรรมในการสร้างแรงจูงใจในการการดูแลผู้ป่วยข้ามวัฒนธรรมและมีนโยบายส่งเสริมการคงอยู่ของบุคลากรที่มีความสามารถ มีระบบการประเมินความรู้ภาษาอังกฤษและภาษาต่างชาติ สำหรับพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ และถ้าสอบภาษาอังกฤษผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดจะได้รับค่าตอบแทนรายเดือน เดือนละ 1,000 บาท (ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นเนล, 2560) และหากพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มต่างชาติเฉพาะเช่น ชาวอาหรับ หรือกลุ่มชาวยุโรป และกลุ่มชาวอาเซียน จะได้รับค่าตอบแทนพิเศษรายเดือน เดือนละ 3,000 บาท

อีกประการหนึ่งนั้น พยาบาลในองค์กรจะมีการปรับฐานเงินเดือนขึ้นทุกปี ตามสมรรถนะของการปฏิบัติงานซึ่งหัวข้อการประเมินจะเกี่ยวข้องกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยข้ามวัฒนธรรม ด้วยเหตุนี้จึงเป็นเหตุผลและเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลมีความกระตือรือร้นใส่ใจเต็มใจในการดูแลผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรมตามที่องค์กรกำหนด นอกจากนั้นยังพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้รับบริการชาวต่างชาติ และมีความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษ และภาษาอื่น ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุนิย์ แข็งสารกิจ และ สุทธิพร มูลศาสตร์ (2558, น. 99-110) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.68, SD = 0.52) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Eldar & Roth (2013, pp. 17-21) ที่พบว่าพยาบาลชาวอิสราเอล มีทักษะในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

2.ระดับการศึกษา พบว่า สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีแตกต่างกัน เหตุผลที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากระดับการศึกษาทำให้มีความเข้าใจในเรื่องความต่างวัฒนธรรมที่ต้องใช้การคิดวิเคราะห์ (Leininger, 2010, p. 468) พยาบาลที่เรียนในระดับสูงกว่าปริญญาตรีจะเข้าใจแนวคิดทางด้านมนุษยวิทยา (anthropology) และการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพที่ทำให้เข้าใจในเรื่องวัฒนธรรมได้อย่างลึกซึ้งซึ่งความสามารถระดับนี้เหมาะกับผู้เรียนในระดับบัณฑิตศึกษาขึ้นไป ส่วนความรู้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในระดับปริญญาตรี จะเป็นความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมโดยทั่วไป ซึ่งผลจากการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Hart & Mareno (2016, p. 121) เกี่ยวกับเรื่องการรับรู้ต่อสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมรูปแบบของ Campinha-Bacote Model ที่เขียนขึ้นเมื่อปีค.ศ. 2007 โดยทำการศึกษากับพยาบาลทางตอนใต้ ของประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 2,000 คน โดยเป็นพยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 1,000 คนและจบการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา 1,000 คน ผลจากการศึกษาพบว่า พยาบาลระดับปริญญาตรี รับรู้ว่าตนเองว่ามีความรู้และทักษะในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต่ำ ส่วนการเรียนรู้และการฝึกเกี่ยวกับเรื่องดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรมมีน้อย และพบว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงระดับบัณฑิตศึกษาสามารถทำนายความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะการพยาบาลต่างวัฒนธรรมได้โดยมีค่า β = .138 (p value = .012)

3. นโยบายองค์กรพบว่าพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลที่องค์กรมีนโยบายส่งเสริมการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่สูงกว่า มีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยข้ามวัฒนธรรมดีกว่าพยาบาลที่ทำงานในองค์กรที่มีนโยบายต่ำกว่า เหตุผลที่เป็นเช่นนี้ เพราะนโยบายขององค์กรมีความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยข้ามวัฒนธรรมองค์กรที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทำให้บุคลากรขาดโอกาสในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องความต่างวัฒนธรรมนโยบาย และกระบวนการที่เข้มงวดสมรรถนะของบุคลลากรเกี่ยวกับการดูแลต่างวัฒนธรรมจะต่ำ นอกจากนั้นองค์กรโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยได้ศึกษาโรงพยาบาลบางแห่งมีนโยบายขยายตลาด

ต่างประเทศ และมีการส่งเสริมสนับสนุนการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมเช่นส่งเสริมในเรื่องภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ และ ภาษาอาหรับ เป็นผลให้การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการได้รับการตอบสนองอย่างตรงเป้าหมาย ทำให้สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสูง ส่วนบางโรงพยาบาลนโยบายในการดูแลผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรมยังไม่ชัดเจนเป็นเหตุให้บุคลากรไม่กระตือรือร้นหรือตระหนักถึงความสำคัญในประเด็นนี้ จึงทำให้สมรรถนะของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรมมีน้อยตามไปด้วย

ส่วนสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่ไม่แตกต่างกันระหว่าง ช่วงอายุ Generation X Generation Y และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างกัน ทั้งนี้อาจจะมีเหตุผลเนื่องจากเมื่อแรกเริ่มการรับพนักงานพยาบาลใหม่นั้น ฝ่ายพัฒนาและสรรหาบุคลากรจะทำการปฐมนิเทศพนักงานใหม่ในเรื่องการปฏิบัติงานกับผู้รับบริการ โดยเน้นความเสมอภาคในการดูแลทั้งในวัฒนธรรมเดียวกันและต่างวัฒนธรรม ด้วยเหตุนี้จึงเป็นผลทำให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลเหล่านี้ไม่แตกต่างกันนอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเรื่องเทคโนโลยีและอินเตอร์เน็ต พยาบาลซึ่งมีพื้นฐานความรู้ในระดับปริญญาตรี ทำให้ความสามารถในการค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องเทคโนโลยีอินเตอร์เน็ตใกล้เคียงกันจึงทำให้มีความรู้และการตระหนักรู้เกี่ยวกับเรื่องความต่างวัฒนธรรมใกล้เคียงกัน ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Eldar & Roth (2013, pp. 17-21) พบว่าพยาบาลที่มีเพศต่างกันมีสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไม่แตกต่างกันสอดคล้องกับการศึกษาของ Velasco & Conde, 2015, pp. 138-144) ที่พบว่าพยาบาลรุ่น Generation X และ Generation Y ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในกรุงวานิลาไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาลที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลควรส่งเสริมสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้นโดยส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการศึกษาต่อในระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป สนับสนุนเงินทุนเพื่อการศึกษาต่อ อบรมผลงานทางวิชาการ นวัตกรรม วิจัย เกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมส่วนข้อเสนอแนะเรื่องการวิจัยควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในตัวแปรต่างๆเช่น รายได้ ภูมิลำเนา เป็นต้น

References

Andrews, M. M., & Boyle, J. S. (2012). *Transcultural concepts in nursing care*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Campinha-Bacote, J. (2003). *Many faces: Addressing diversity in health care*. Retrieved from http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories Date 11/06/17

Chantarasananon, C., & Kanchanawasee, S., & Tangthanakanon, K. (2012). A development of cultural competence scale. *Journal of Education Studies, 40*(1), 43-58. (in Thai)

de Villiers, L., & van der Wal, D. (1995). Putting leininger's theory cultural care diversity and university in to operation in the curiculun-Part 1. *Curaticnis, 18*(1), 55-60.

Eldar, O., & Roth, M. (2013). *Cultural competence among hospital nurses in Israel.* Israel: Universitatea Babes-Bolyai.

Hart, P. L., & Mareno, N. (2016). Nurse's perception of their cultural competency in caring for diverse patient populations. Online *Journal of Cultural Competence in Nursing and Health Care, 6*(1), 121-137.

Kasikorn Research Center. (2017). *Private hospitals are also growing due to foreign clients... Thai market is facing limited purchasing power.* Retrieved form https://www.momeychannle.co.th (in Thai)

Leininger, M. M. (2010). *Nursing theorists and their work* (7th ed.). Maryland Heights, MO: Mosby Elsevier.

Munoz, C. C., & Luckmann, J. (2005).*Transcultural communication in nursing*. London: Berkshrine House.

Srisatitnarakul, B. (2010). *Research methodology in nursing.* Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai)

Sunee, K., & Mullasart 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.

Velasco, F., & Conde, A. R. (2015). Nurse practice environment and quality of care in a multigenerational workforce. GSTF *Journal of Nursing and Health Care, 3*(1), 138-144.

Wuthirakkorn, N. (2017). *Thailand and development in medial hub of ASIA*. Retrieved form https://www.gsb.or.th/getattachment/58a1c42f- (in Thai)