

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นสังคมประชาธิปไตย ประชาชนทุกคนมีสิทธิ เสรีภาพเสมอภาคกัน ทั้งในด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งการสาธารณสุข ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมกันไม่ว่าจะเป็นวัยใด ชนชาติใด วัฒนธรรมใด วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องให้บริการแก่ประชาชนผู้มารับบริการ ซึ่งหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มคนทั้งที่เจ็บป่วยและปกติที่ต้องการบริการจากพยาบาล (Joos, Nelson and Lyness, 1985:5) และวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพอย่างหนึ่งคือเป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลที่แตกต่างกัน (สิวลีศิริไล, 2525) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่พยาบาลจะต้องมีความเข้าใจในบุคคลที่มีวัฒนธรรม ความเชื่อที่ต่างกัน

สังคมไทยเป็นสังคมที่เป็นที่อยู่ของคนต่างวัฒนธรรมกันมาตั้งแต่ก่อตั้งเป็นชาติไทย และมีหลายชาติพันธุ์ แต่ละชาติพันธุ์มีวัฒนธรรมหรือวิถีชีวิตเฉพาะของตน โดยเฉพาะในส่วนของสุขภาพและความเจ็บป่วย คนไทยในแต่ละวัฒนธรรมมีความเชื่อและแนวปฏิบัติในเรื่องนี้แตกต่างกัน (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์และคณะ, 2533; เบญจมา ยอดดำเนินและคณะ; 2539, Kleiman, 1980; Tambiash, 1970; Golomb, 1986; Helman, 1986; Chirawatkul, 1992 อ้างถึงในศิริพร จิรวัดณ์กุล, 2539:8) อีกทั้งในสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคของโลกไร้พรมแดน ในเรื่องของข้อมูลข่าวสารต่างๆในการเดินทาง การติดต่อสื่อสารที่สะดวก ตลอดจนระบบเศรษฐกิจทุนนิยมได้รุกเข้าไปยังประเทศต่างๆเกือบทั่วโลก นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนต่างท้องถิ่น ต่างชาติต่างภาษา สามารถไปมาหาสู่กันได้อย่างสะดวก รวดเร็ว เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมขึ้น ทำให้ถิ่นที่อยู่เดิมกลายเป็นถิ่นที่มีคนต่างถิ่น ต่างชาติพันธุ์ ต่างวัฒนธรรมเข้ามาอยู่อาศัย แต่ละท้องถิ่นในสังคมไทยจึงมิได้มีวัฒนธรรมเดียวกันอีกต่อไป (ศิริพร จิรวัดณ์กุล, 2539:8) นอกจากนี้วันวานานาศิลป์ (2540) ได้คาดคะเนสังคมไทยในอีก 2 ทศวรรษข้างหน้าจากคำพยากรณ์แนวโน้มอนาคตโลกที่จะเป็นไปได้ภายหลัง ค.ศ. 2000 ของดร.จอห์น ไนส์บิตต์ (John Naisbitt)

นักอนาคตศาสตร์ ชาวอเมริกันได้ว่า คนต่างชาติจะเดินทางเข้ามาทำงานในประเทศไทยเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดความหลากหลายด้านเชื้อชาติและวัฒนธรรม เมื่อเทียบกับสังคมปัจจุบันซึ่งสอดคล้องกับ ไลนิงเจอร์ (Leininger,1997:22) ที่กล่าวไว้ว่า ในปี ค.ศ.2010 พยาบาลจะพบกับปัญหาความหลากหลายของจริยธรรม ศีลธรรม จิตวิญญาณ การเมืองและกฎหมาย พร้อมกับมีการใช้เทคโนโลยีทางด้านสุขภาพและความปลอดภัยของชีวิตเพิ่มขึ้น ซึ่งจำเป็นต้องคำนึงถึงประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ซึ่งมีความสำคัญต่อพยาบาลและผู้รับบริการที่มีวัฒนธรรมแตกต่างกันจะเห็นได้ว่าพยาบาลมีโอกาที่จะให้บริการการพยาบาลแก่คนต่างวัฒนธรรมได้ตลอดเวลา

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่ประชาชน ผู้รับบริการทุกคนต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลในด้านต่างๆ และในศตวรรษที่ 21 การพยาบาลจะกลายเป็น การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมากขึ้น (Leininger,1997:20) ผู้รับบริการต้องการการพยาบาลแบบองค์รวมและเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และวิถีชีวิตทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องปฏิบัติตามบทบาทของตนโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมของผู้รับบริการด้วย ในการที่จะเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติตามบทบาทดังกล่าวได้อย่างสมบูรณ์นั้นจะต้องเริ่มปลูกฝังและฝึกหัดตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่นักศึกษาต้องเรียนรู้จากสภาพที่เป็นจริง ลงมือปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง เป็นวิธีการที่ใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการสอน (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โททกานนท์,2521:1) การเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการสอนที่จัดให้แก่ผู้เรียนขณะปฏิบัติงานในแผนกหรือคลินิกผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยที่มาใช้บริการนั้นมีหลายประเภท นักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก จะต้องพบกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม จึงมีความจำเป็นที่นักศึกษาจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (Transcultural Nursing) สอดคล้องกับผลการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอินเดียนา พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลที่จะสำเร็จการศึกษา ผลลัพธ์ที่ต้องการอย่างหนึ่งคือเป็นบุคคลที่มีความสามารถทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย ซึ่งสามารถให้การพยาบาลในลักษณะองค์รวมแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้ (Halsteadsul,1996 อ้างถึงใน จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง,2540:8-9)เพื่อให้ นักศึกษาสามารถตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ เนื่องจากปัจจุบันพบว่านักศึกษาที่ถูกส่งไปฝึกปฏิบัติงานในที่ซึ่งมีวัฒนธรรมแตกต่างมีความรู้ในเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมน้อย และไม่

ได้รับการเตรียมพร้อมทางด้านวัฒนธรรมทำให้นักศึกษาเกิดภาวะเจ็บปวดหรือข้อขัดทางวัฒนธรรม (Leininger,1995a,1995b cited in Leininger,1997:342)

การที่นักศึกษาพยาบาลจะสามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการวัฒนธรรมต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น Leininger (1993) ได้กล่าวว่า มีวิธีปฏิบัติการพยาบาล 3 ประการเพื่อให้การดูแลที่มีความกลมกลืนสอดคล้องทางวัฒนธรรมได้แก่

1. Culture care preservation and maintenance การคงไว้ซึ่งแบบแผนของวัฒนธรรม การดูแลพื้นบ้านของผู้รับบริการ อาจเป็นค่านิยม ความเชื่อ แบบแผนประเพณี วิถีชีวิต วิถีชาวบ้าน
2. Culture care accomodation and negotiation การปรับเข้ากันระหว่างแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลพื้นบ้าน กับแบบแผนวัฒนธรรมทางวิชาชีพของพยาบาล
3. Culture care restructuring and repatterning การปรับเปลี่ยนโครงสร้างเพื่อพัฒนาแบบแผนวัฒนธรรมการดูแล ให้มีความสอดคล้องเหมาะสมระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการ และการดูแลที่ได้รับ ซึ่งรูปแบบการตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าวจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการในวัฒนธรรมต่างๆ ได้ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ

ภาคเหนือตอนล่างประกอบด้วย 8 จังหวัดคือ จังหวัดนครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร ตาก สุโขทัย พิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ,2541) จังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดพิษณุโลกเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ในเขตภาคเหนือตอนล่าง และมีวิทยาลัยพยาบาลตั้งอยู่ ซึ่งใน 2 จังหวัดนี้มีแบบแผนประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นของตน วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีของจังหวัดพิษณุโลกส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกับวัฒนธรรมที่ปรากฏอยู่ทั่วไป ความยึดมั่นในวัฒนธรรมและธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิมนี้มีอยู่มากในชนบท (นคร พันธุ์ณรงค์,2522) และจังหวัดพิษณุโลกประชาชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 89.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ,2541) ประชาชนส่วนใหญ่จึงมีวัฒนธรรมแบบชนบท นอกจากนี้จังหวัดพิษณุโลกยังประกอบด้วยประชาชนหลากหลายศาสนา เชื้อชาติ ในด้านศาสนา ชาวพิษณุโลกส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 99.01 รองลงมาคือศาสนาคริสต์ คิดเป็นร้อยละ .75 ศาสนาอิสลามคิดเป็นร้อยละ .08 ศาสนาพราหมณ์ ฮินดู ซิกข์ คิดเป็นร้อยละ .1 ศาสนาอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ .05 (กรมการศาสนา,2542) ในด้านเชื้อชาติในจังหวัดพิษณุโลกมีคนต่างด้าว จีน ญวนไม่มากนัก และมีชาวเขาเผ่าม้ง ลีซอ เย้า อาศัยอยู่ตามภูเขาในเขตติดต่อกับจังหวัดอุตรดิตถ์และเพชรบูรณ์

(พวงทอง สุดประเสริฐ,2526) จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ(2541) พบว่า ในปี 2539 จังหวัดพิษณุโลกมีคนต่างด้าวมาตั้งถิ่นฐานอยู่จำนวน 1,774 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวจีน ส่วนชาวเขาในจังหวัดพิษณุโลกพบว่า มีจำนวน 5,086 คนเป็นชาวเขาเผ่าแม้ว (สำนักงานสถิติแห่งชาติ,2530) นอกจากนี้พิษณุโลกยังเป็นแหล่งรวมของประชาชนที่ย้ายมาจากถิ่นต่างๆ ดังนั้นวัฒนธรรมของจังหวัดพิษณุโลกจึงเป็นการผสมผสานของวัฒนธรรมท้องถิ่น (สำนักงานวัดพระศรีรัตนมหาธาตุวรมหาวิหาร,2535) จังหวัดนครสวรรค์เป็นจังหวัดที่มีแบบอย่างชนบทรอบริเวณประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิมที่คล้ายคลึงกัน ไม่ถึงขั้นวรรณะ มีความสัมพันธ์แบบเครือญาติ นับถือลำดับอาวุโส มีคุณธรรมและศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวในการควบคุมความประพฤติของสังคม นอกจากนี้ยังมีการอพยพของประชากรมาจากท้องถิ่นแตกต่างกัน (สำนักงานจังหวัดนครสวรรค์,2530) จังหวัดนครสวรรค์ประชาชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 87.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ,2541) ประชาชนส่วนใหญ่จึงมีวัฒนธรรมแบบชนบท และนครสวรรค์ยังประกอบด้วยประชาชนหลากหลายศาสนา และเชื้อชาติ ในด้านศาสนาประชาชนส่วนใหญ่ของนครสวรรค์นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 99.06 รองลงมาคือศาสนาคริสต์ คิดเป็นร้อยละ .54 ศาสนาอิสลามคิดเป็นร้อยละ .38 ศาสนาพราหมณ์ ฮินดู ซิกข์ คิดเป็นร้อยละ .01 ศาสนาอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ .01 (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,2537) ในด้านเชื้อชาติในจังหวัดนครสวรรค์มีคนต่างด้าว อาศัยอยู่ในจังหวัดจำนวน 3,683 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวจีน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ,2541) เนื่องจากจังหวัดนครสวรรค์เป็นชุมทางการค้าขาย และมีชาวจีนและอื่นๆ บ้าง (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย,2532) นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลกต้องพบกับผู้รับบริการที่มาจากวัฒนธรรมต่างเหล่านี้ ขณะฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจังหวัดและสถานบริการทางสาธารณสุขในอำเภอต่างๆ นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลจะต้องฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างจังหวัด นักศึกษาทั้ง 2 วิทยาลัยมีโอกาสในการฝึกในโรงพยาบาลจังหวัดตาก กำแพงเพชร อุทัยธานี พิจิตร เพชรบูรณ์ สุโขทัย สิงห์บุรี ชัยนาท เป็นระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งนักศึกษาจะต้องพบกับผู้รับบริการที่มีลักษณะของท้องถิ่นนั้น ขึ้นอยู่กับโอกาสที่นักศึกษาจะถูกส่งไปอยู่จังหวัดใด ซึ่งในจังหวัดดังกล่าวประชาชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล จึงมีวัฒนธรรมแบบชนบท ส่วนใหญ่ประชาชนนับถือศาสนาพุทธ รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์ และอิสลาม ยกเว้นจังหวัดกำแพงเพชรและจังหวัดตากที่มีการนับถือศาสนาอิสลามมากกว่าศาสนาคริสต์ ด้านเชื้อชาติพบว่าจังหวัดเหล่านี้มีคนเชื้อชาติจีน ญวน อีสาน มอญอยู่ปะปนกัน และในจังหวัดที่มีพื้นที่เป็นภูเขาจะมีชาวเขาอยู่เป็นจำนวนมากพอ

สมควรได้แก่ จังหวัดสุโขทัย กำแพงเพชร ตาก อุทัยธานี เพชรบูรณ์ จะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาล
มีโอกาสที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้ดังกล่าวทั้งในสถาน
บริการสาธารณสุขในจังหวัดที่ศึกษา และต่างจังหวัด จึงมีความจำเป็นที่นักศึกษาต้องมีความรู้ใน
เรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นจึงจำ
เป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการศึกษาถึงปัจจัยที่จะส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้ ความสามารถในการ
ปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมากขึ้น เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งผลต่อการให้
ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลต่อไป

ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะที่แสดงออกถึงความเป็นเอกลักษณ์
เฉพาะบุคคล และเป็นสาเหตุภายในผลักดันให้บุคคลแต่ละคนมีพฤติกรรม การปฏิบัติงานที่ต่าง
ต่างกัน (สุภาพ ไทยแท้, 2539:6) ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลข้าม
วัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิดต่างๆปัจจัยที่สำคัญพอสรุปได้ดังนี้คือ
ระดับชั้นปีการศึกษา ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องการ
พยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิลำเนา และการเปิดรับสื่อ

ระดับชั้นปีการศึกษา นักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปีมีสภาพการเรียนการสอนที่แตกต่าง
กัน ซึ่งมีผลทำให้นักศึกษาในแต่ละชั้นปีมีขอบเขต ความสามารถในการเรียนรู้ที่ต่างกันไป เนื่อง
จากมีประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่ต่างกันในแต่ละชั้นปี (ณกุล เตื่อนมา, 2539:3) ซึ่งจะส่งผล
ให้นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกันไป

ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล
ข้ามวัฒนธรรม เนื่องจากการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์เป็นระเบียบวิธีที่มีพลังอำนาจต่อการ
พัฒนาการปฏิบัติทางวัฒนธรรม (Capiro and Maiumdar, 1993) สอดคล้องกับ Nigro และ Nigro
(1984 อ้างถึงในสุนิสา วัลยะเพ็ชร, 2533:9) ได้อธิบายว่าผู้ที่มีประสบการณ์มากย่อมทำให้เป็นผู้
ที่มีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติ และสามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีหลักการ
และเหตุผลมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้อง
เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา เนื่องจากความสามารถของแต่ละ

บุคคลในการปฏิบัติงานจะมีความแตกต่างกัน จากสาเหตุการอบรมสั่งสอน การศึกษาหาความรู้ และประสบการณ์ (มณี ลีศิริวัฒนกุล,2540) การที่นักศึกษาได้รับการสอนเรื่องใดๆก็ตาม แสดงว่า ได้รับรู้และเรียนรู้ในสิ่งนั้นมาแล้ว เมื่อได้พบกับเหตุการณ์ที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน จะทำให้นักศึกษามีการรับรู้และตีความตามประสบการณ์เดิม (ประเทือง สูงสุวรรณ,2534 และ Garrison and Magoon,1972) ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมหรือการให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของ นักศึกษาพยาบาล

การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม เพื่อนมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการทางความรู้ ทักษะ ทักษะ คุณลักษณะ และผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา นอกจากนั้นกลุ่มเพื่อนยังมีอิทธิพล ทำให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นและมีพฤติกรรมไปตามกลุ่มที่เขายึดอยู่ (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา,2530) การที่ศึกษามีเพื่อนต่างวัฒนธรรม จะทำให้ได้รับรู้ข้อมูลต่างๆทางด้านวัฒนธรรม จากเพื่อน ซึ่งมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา

ภูมิลำเนา ในส่วนของภูมิลำเนาเดิมของนักศึกษาคือในเมือง และชนบท ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมเริ่มแรกของบุคคลในการหล่อหลอมความรู้สึกนึกคิด ทักษะ ทักษะ และทัศนคติเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมไปในทางนั้นๆเพราะพฤติกรรมหรือการกระทำของมนุษย์มักจะเป็นไปในลักษณะเดียวกับความคิด ความเชื่อ และทัศนคติของตน (วันทนา วาสิกะสิน,2526 อ้างถึงใน สุปาจารย์ วิชัยโรจน์,2529) การที่นักศึกษาพยาบาลมาจากภูมิลำเนาที่ต่างกัน จึงมีการแสดงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม หรือการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต่างกัน

การเปิดรับสื่อ การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการเพิ่มพูนความรู้ สร้างทัศนคติที่ดี และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม (สุวรรณี โพธิ์ศรี,2535:24) การที่นักศึกษามีพฤติกรรม การเปิดรับสื่อที่ต่างกัน จะทำให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจค่านิยม ความเชื่อ ทัศนคติในเรื่องต่างๆ ต่างกัน รวมถึงเรื่องวัฒนธรรม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ อัทคิน (Atkin,1973) ที่ว่า บุคคลที่เปิดรับข่าวสารมากยิ่งมีหูตากว้างไกล มีความรู้ ความเข้าใจในสภาพแวดล้อมและเป็นคนที่ทันสมัย ทนต่อเหตุการณ์กว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย

ปัจจัยอีกอย่างหนึ่งซึ่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลคือ การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน เนื่องจากการยอมรับเป็นการตัดสินใจที่จะนำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไปใช้อย่างเต็มที่ การที่นักศึกษามีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับมิติทางวัฒนธรรม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม สอดคล้องกับแนวคิดของ Mc Cormick และ Ligen (1985) ที่ว่า ความสนใจจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของบุคคลแตกต่างกันไป

จากแนวคิดและเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของ นักศึกษาพยาบาล ซึ่งยังไม่มีผู้ใดเคยศึกษามาก่อน โดยผู้วิจัยจะศึกษาเรื่องนี้ใน นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจาก 2 วิทยาลัยนี้ จะต้องพบกับผู้รับบริการที่มีวัฒนธรรมเฉพาะท้องถิ่นของตน ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็น แนวทางในการพัฒนาความรู้ และความสามารถในการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้ตรงกับปัญหา และความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ส่งผลให้วิชาชีพพยาบาลคงอยู่ และมีการพัฒนาของวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในด้าน การคงไว้ซึ่งแบบแผนการดูแลพื้นบ้านของผู้รับบริการ การปรับเข้ากันระหว่างแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลพื้นบ้านกับแบบแผนวัฒนธรรมวิชาชีพของพยาบาล และการพัฒนาแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลขึ้นใหม่ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับชั้นปีการศึกษา ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิลำเนา การเปิดรับสื่อ การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง

คำถามการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในด้าน การคงไว้ซึ่งแบบแผนการดูแลที่พื้นบ้านของผู้รับบริการ การปรับเข้ากันระหว่างแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลที่พื้นบ้านกับแบบแผนวัฒนธรรมวิชาชีพของพยาบาล และการพัฒนาแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลขึ้นใหม่ อยู่ในระดับใด

2. ระดับชั้นปีการศึกษา ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิสำเนา การเปิดรับสื่อ การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่างหรือไม่

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลทุกคน เพราะพยาบาลจะต้องให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม ซึ่งมีมากขึ้นในสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในศตวรรษที่ 21 การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมจะเป็นประเด็นที่พยาบาลทุกคนจะมองข้ามไปไม่ได้ (Leininger, 1992 อ้างถึงใน ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2539: 15) เนื่องจากจะทำให้สามารถให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ส่งผลถึงความร่วมมือในการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างรีบด่วนที่พยาบาลต้องให้ความสนใจความสนใจความสนใจมิติทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย โดยจะต้องเริ่มสนใจและเรียนรู้ตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานอย่างหนึ่ง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลจะมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมได้ถูกต้องหรือไม่ เพียงใดนั้น มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

ระดับชั้นปีการศึกษา เมื่อนักศึกษาพยาบาลเรียนอยู่ในชั้นปีสูงขึ้น มีวุฒิภาวะมากขึ้นก็ย่อมที่จะปรับตัวเรียนรู้และแสวงหาวิถีปฏิบัติ เพื่อให้ตนเองเกิดความรู้สึกมั่นคงพึงพอใจ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2534) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประนอม แสงจันทร์ (2529) พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลในระดับสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 นอกจากนี้ นันทนา น้ำฝน (2536) และ Buckenham (1998) (อ้างถึงในงามเอก ลำมะนา, 2539: 6)

กล่าวว่า ชั้นปีการศึกษาที่สูงขึ้น แสดงถึงประสบการณ์การศึกษาที่นักศึกษาได้สั่งสมมา เนื่องจากการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลยึดหลักการจัดประสบการณ์ให้เรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง โดยจัดประสบการณ์ให้เรียนรู้จากสิ่งที่ย่ำไม่สลับซับซ้อน ไปสู่สิ่งที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน ต้องใช้ทั้งความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยปัญหา การหาแนวทางแก้ไขปัญหา ตลอดจนการตัดสินใจ ด้วยเหตุผลทางวิชาการและจริยธรรม ทักษะการคิดและการปฏิบัติการพยาบาลจะเพิ่มขึ้นและสะสมเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ ในแต่ละปีการศึกษาตามหลักสูตร ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Mc Carthy (1988) ที่พบว่านักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่สูงขึ้น มีระดับการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงกว่านักศึกษา ที่อยู่ในระดับชั้นปีที่ต่ำกว่า ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่สูงขึ้นจึงมีประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น สามารถปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมได้เพิ่มขึ้น

ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เนื่องจากการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์เป็นระเบียบวิธีที่มีพลังอำนาจต่อการพัฒนาการปฏิบัติทางวัฒนธรรม (Capio and Maiumdar, 1993) สอดคล้องกับ Nigro และ Nigro (1984 อ้างถึงในสุนิสา วัลยะเพ็ชร์, 2533:9) ได้อธิบายว่าผู้ที่มีประสบการณ์มากย่อมทำให้เป็นผู้ที่มีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติ และสามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต ได้อย่างมีหลักการและเหตุผลมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Mc Closky และ Mc Cain (1988) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Huttlinger และ Keating (1991) ที่ว่าการที่นักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์การพยาบาลกับกลุ่มที่มีความแตกต่างของชาติพันธุ์ จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกกับบุคคลวัฒนธรรมอื่นๆได้

การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา เนื่องจากความสามารถของแต่ละบุคคลในการปฏิบัติงานจะมีความแตกต่างกัน จากสาเหตุการอบรมสั่งสอน การศึกษาหาความรู้ และประสบการณ์ (มณี ลีศิริวัฒนกุล, 2540) สอดคล้องกับ อาภา โฉจายะ (2538:13) ที่กล่าวว่า ความแตกต่างของการศึกษา ทำให้คนมีความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน และการที่นักศึกษาได้รับการสอนเรื่องใดๆก็ตาม แสดงว่าได้รับรู้และเรียนรู้ในสิ่งนั้นมาแล้ว เมื่อได้พบกับเหตุการณ์ที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน จะทำให้นักศึกษามีการรับรู้และตีความตามประสบการณ์เดิม (ประเทือง สุงสุวรรณ, 2534 และ Garrison and Magoon, 1972) ซึ่งจะส่งผล

โดยตรงต่อพฤติกรรม หรือการให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามที่ได้เรียนรู้มา สอดคล้องกับคำกล่าวของ Butrin (1990) ที่ว่า การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่มีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับความแตกต่างทางวัฒนธรรม ซึ่งก็จะได้รับการสอนนั่นเอง

การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม นักศึกษากับเพื่อนเป็นของคู่กัน กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลอย่างมากต่อนักศึกษาโดยเฉพาะในด้านการเรียนรู้ทางวิชาการ (นัยนา อ่างสันติกุล, 2529) เพื่อนมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการทางความรู้ ทักษะ บุคลิกภาพ คุณธรรม และผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา นอกจากนั้นกลุ่มเพื่อนยังมีอิทธิพล ทำให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นและมีพฤติกรรมไปตามกลุ่มที่เขายึดอยู่ (วัลลภา เทพหัสติน ณ อยุธยา, 2530) ดังนั้นการที่นักศึกษามีเพื่อนต่างวัฒนธรรม จะทำให้มีความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อวัฒนธรรมนั้น ซึ่งสอดคล้องกับ Mackay (1980 อ่างถึงในวรรณวดี เนียมสกุล, 2538) พบว่ากลุ่มเพื่อนจะมีประโยชน์ต่อนักศึกษาอย่างมากในการให้คำปรึกษา นักศึกษาจะรับฟังคำแนะนำและรับรู้ข้อมูลต่างๆ จากกลุ่มเพื่อนมากกว่า ทั้งนี้เพราะกลุ่มเพื่อนของนักศึกษาจะมีการยอมรับกันเองได้มากกว่า เพราะรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน ตลอดจนกลุ่มเพื่อนยังช่วยให้นักศึกษามีการพัฒนาในเรื่องการรู้จักตนเอง ช่วยในการหาวิธีแก้ปัญหา และส่งเสริมการตัดสินใจ (นฤมล เกื้อนมา, 2539) ดังนั้นการที่นักศึกษามีเพื่อนต่างวัฒนธรรม จะทำให้นักศึกษาได้รับรู้ข้อมูลต่างๆ ทางด้านวัฒนธรรมจากเพื่อน ซึ่งมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา

ภูมิลำเนา ในส่วนของภูมิลำเนาเดิมของนักศึกษาคือในเมือง และชนบท ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมเริ่มแรกของบุคคลในการหล่อหลอมความรู้สึกนึกคิด ทักษะ ทักษะ ค่านิยมและทัศนคติเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมไปในทางนั้นๆ เพราะพฤติกรรมหรือการกระทำของมนุษย์มักจะเป็นไปในลักษณะเดียวกับความคิด ความเชื่อ และทัศนคติของตน (วันทนี วาสิกะสิน, 2526 อ่างถึงในสุภาจรรย์ วิชัยโรจน์, 2529) สอดคล้องกับนิภา นิชยชน (2520), ไสภาพรรณ โคตรจรัส (2524) และ Lazarus (1969) (อ่างถึงในสุวิริยา สุวรรณโคตร, 2535) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลในการกำหนดแนวทางพฤติกรรม ปัจจัยหนึ่งคือ ปัจจัยจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ สภาพดินฟ้าอากาศ วัฒนธรรม ในสังคมที่อาศัยอยู่ ซึ่งจะเป็นรากฐานให้แก่บุคลิกภาพ ทั้งในด้านความรู้สึกนึกคิด การกระทำ ความเชื่อต่างๆ ดังนั้นการที่นักศึกษาพยาบาลมาจากภูมิลำเนาที่ต่างกัน จึงมีการแสดงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม หรือการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต่างกัน โดยที่นักศึกษาที่มี

ภูมิภาคนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล จะทำให้นักศึกษาถูกหล่อหลอมวัฒนธรรมในชนบท ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมที่ค้ำประกันถึงวัฒนธรรม หรือการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่ดีกว่านักศึกษาที่มีภูมิลำเนาในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล

การเปิดรับสื่อ การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการเพิ่มพูนความรู้ สร้างทัศนคติที่ดี และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม (สุวรรณณี โพธิ์ศรี,2535:24) สื่อ Michael Rush Phillip Athoff (1971 อ้างถึงใน จารุวรรณ กันทะนิตย์,2531) ศึกษาพบว่าสื่อมวลชนมีบทบาทอย่างมากในการให้ความรู้ ความเข้าใจ ค่านิยม ความเชื่อ ทัศนคติ ซึ่งมีผลต่อการสั่งสมประสบการณ์ และพัฒนาบุคลิกภาพ นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการขัดเกลาทางสังคมและการเรียนรู้แก่บุคคล ส่วนสื่อระหว่างบุคคลนั้น Katz และ Lazarsfeld (1955) และ Roger (1978) (อ้างถึงใน สุวรรณณี โพธิ์ศรี,2535:27) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลมีผลต่อการทำให้ ผู้รับสารยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และยอมรับที่จะให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆมากที่สุด ซึ่งการที่นักศึกษามีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่ต่างกัน จะทำให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ ค่านิยม ความเชื่อ ทัศนคติในเรื่องต่างๆ ต่างกัน รวมถึงเรื่องวัฒนธรรม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ อัทคิน (Atkin,1973) ที่ว่า บุคคลที่เปิดรับข่าวสารมากยิ่งมีหูตา กว้างไกล มีความรู้ ความเข้าใจในสภาพแวดล้อมและเป็นคนที่ทันสมัย ทันทต่อเหตุการณ์กว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของจารุณี บุญนิพัทธ์ (2539) พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเรื่องสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการรักษาสิ่งแวดล้อม

การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน การยอมรับเป็นการตัดสินใจที่จะนำสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปใช้อย่างเต็มที่ การที่นักศึกษามีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับมิติทางวัฒนธรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา สอดคล้องกับแนวคิดของ Mc Cormick และ Ligen (1985) ที่ว่า ความสนใจจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของบุคคลแตกต่างกันไป นอกจากนี้ Leininger (1991) ผู้ริเริ่มทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมได้กล่าวว่า ระบบบริการสุขภาพ เป็นระบบที่มีแบบแผนเฉพาะ ซึ่งจะมีลักษณะการดูแลสุขภาพของประชาชน หรือการดูแลสุขภาพ การให้บริการสุขภาพที่บรรลุเป้าหมาย จะต้องเป็นการดูแลที่มีความสอดคล้องทางวัฒนธรรมทั้งระบบ พื้นบ้าน และระบบของวิชาชีพ ดังนั้นการที่นักศึกษายอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน แสดงว่านักศึกษา

ให้ความสนใจ และคำนึงถึงระบบการดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

1. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิสำเนา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง
2. ระดับชั้นปีการศึกษา การเปิดรับสื่อ การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 และ 4 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง ปีการศึกษา 2541 ซึ่งได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
2. ตัวแปรที่ศึกษาแบ่งเป็น
 - ตัวแปรต้นได้แก่ ระดับชั้นปีการศึกษา ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิสำเนา การเปิดรับสื่อ การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน
 - ตัวแปรตามได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล

คำจำกัดความ

1. การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมการพยาบาลที่ประเมินได้จากการรายงานของนักศึกษา โดยที่นักศึกษามีการยอมรับค่านิยม ความเชื่อทางวัฒนธรรมที่สอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพ มุ่งที่การดูแลวัฒนธรรมแบบองค์รวม และสอดคล้องกับวัฒนธรรมของบุคคล ครอบครัวและสถาบัน เพื่อให้ผู้รับบริการมีความเป็นอยู่ดี มีภาวะสุขภาพดี และตัดสินใจการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมด้วยความถูกต้องทางทฤษฎี และเชิงวิชาชีพ โดยประเมินได้จากการปฏิบัติในด้านต่างๆ ต่อไปนี้คือ

1.1 การคงไว้ซึ่งแบบแผนการดูแลพื้นบ้านของผู้รับบริการ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีการตัดสินใจ และปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการช่วยเหลือ การสนับสนุน การอำนวยความสะดวกหรือการสร้างความสามารถแก่ผู้รับบริการจากวัฒนธรรมที่มีลักษณะเฉพาะ โดยคงไว้ซึ่งแบบแผนของการดูแลพื้นบ้าน หรือ วัฒนธรรมนั้นๆของผู้รับบริการ

1.2 การปรับเข้ากันระหว่างแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลพื้นบ้านกับแบบแผนวัฒนธรรมวิชาชีพพยาบาล หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีการตัดสินใจ และปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการช่วยเหลือ การสนับสนุน การอำนวยความสะดวก หรือการสร้างความสามารถแก่ผู้รับบริการจากวัฒนธรรมที่มีลักษณะเฉพาะอย่างสร้างสรรค์ เพื่อปรับเปลี่ยนหรือปรับแบบแผนการดูแลพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมให้เข้ากับการดูแลเชิงวิชาชีพ

1.3 การพัฒนาแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลขึ้นใหม่ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีการตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการช่วยเหลือ การสนับสนุน การอำนวยความสะดวก หรือการสร้างความสามารถแก่ผู้รับบริการที่มีลักษณะเฉพาะ โดยช่วยเหลือผู้รับบริการให้เปลี่ยนแปลง จัดแบบแผนใหม่หรือแก้ไขวิถีชีวิตของผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบใหม่ ที่แตกต่างและมีประโยชน์มากกว่า โดยที่ยังเคารพในคุณค่าทางวัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการ โดยนักศึกษาร่วมกันสร้างกับผู้รับบริการ

2. การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน หมายถึง การที่นักศึกษารับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านแล้วพร้อมที่จะนำไปปฏิบัติจริง ซึ่งการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านแบ่งออกเป็น 4 ระบบย่อยดังนี้

2.1 การดูแลสุขภาพแบบประสบการณ์ หมายถึง การดูแลสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดจากประสบการณ์ของบุคคลในชุมชนนั้นๆจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งได้แก่ การรักษาด้วยยา กลางบ้าน แบบแผนการปฏิบัติเฉพาะ การรักษากับหมอพื้นบ้าน

2.2 การดูแลสุขภาพแบบอำนาจเหนือธรรมชาติ หมายถึง การดูแลสุขภาพโดยมีความเชื่อในอำนาจ วิญญาณ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ การรักษาทำโดยการเช่นให้บูชา การรักษาด้วยหมอผี

2.3 การดูแลสุขภาพแบบโหราศาสตร์ หมายถึง การดูแลสุขภาพโดยมีความเชื่อในเรื่องชะตาชีวิต การรักษาทำโดยการสะเดาะเคราะห์

2.4 การดูแลสุขภาพแบบทฤษฎีธาตุ หมายถึง การดูแลสุขภาพโดยเชื่อว่าความเจ็บป่วยต่างๆของมนุษย์เกิดจาก ความแปรปรวนของธาตุทั้ง 4 การรักษาทำโดยใช้ยาซึ่งมีรสต่างๆ 9 รส ที่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในการทำให้เกิดภาวะสมดุลของธาตุในระบบ

3. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง องค์ประกอบของแต่ละบุคคลประกอบด้วย ระดับชั้นปี การศึกษา ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิลำเนา การเปิดรับสื่อ

4. ระดับชั้นปีการศึกษา หมายถึง ระดับชั้นปีที่นักศึกษาพยาบาลกำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2541

5. ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม หมายถึง ประสบการณ์ของนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยที่มีวัฒนธรรมแตกต่างจากตนเอง เช่น คนต่างเชื้อชาติ ต่างศาสนา ต่างภาค แบ่งออกเป็น เคยและไม่เคย

6. การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม หมายถึง การที่นักศึกษาได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมจากอาจารย์ แบ่งออกเป็น เคย และไม่เคย

7. การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม หมายถึง นักศึกษาเคยมีเพื่อนที่มีวัฒนธรรมแตกต่างจากตนเอง เช่นเพื่อนต่างเชื้อชาติ เพื่อนต่างศาสนา เพื่อนต่างภาค แบ่งออกเป็น เคยและไม่เคย

8. ภูมิลำเนา หมายถึง ถิ่นกำเนิดของนักศึกษา แบ่งออกเป็น อยู่ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล

9. การเปิดรับสื่อ หมายถึง ความสนใจ ความบ่อยครั้งของนักศึกษาในการรับข่าวสารจากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร คอมพิวเตอร์ และบุคคลต่างๆ ซึ่งได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อน อาจารย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

10. วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง หมายถึง วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในเขตภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง อันจะเป็นประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนและเอื้ออำนวยต่อการพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ และสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรมได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมปัจจัยที่มีผลในทางบวกหรือทำให้นักศึกษามีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่ดีขึ้น
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีสนใจในการศึกษาค้นคว้าหรือทำวิจัยต่อไป