



ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาล
ท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง
โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จังหวัดนราธิวาส ประเทศไทย

**Nursing Practice Experience for Stroke Patients of Nursing Students among Cultural
Diversity at the Stroke Unit in Naradhiwasrajanagarindra Hospital,
Narathiwat, Thailand**

สาวินี ชาญสินธ์^{1*}, นูร์ดีนี คีอระ¹, อุษณีย์ คงากุล², วรรัตน์ บุตรมาตา²
Sawinee Chansintop^{1*}, Nurdeeneeh Dereh¹, Usanee Kongkakul², Vararat Butmata²

(Received: April 9, 2021; Revised: July 7, 2021; Accepted: August 5, 2021)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพเชิงปรากฏการณ์วิทยา แบบบรรยาย เพื่อศึกษาประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ตามแนวปรัชญาของฮัสเซิร์ล จำนวน 10 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2) ฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ อย่างน้อย 2 สัปดาห์ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคล ตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม วิเคราะห์ข้อมูลโดยประยุกต์ใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซี และสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวทางของลินคอล์นและกูปา

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

¹Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

²โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

²Naradhiwas Rajanagarindra Hospital

Corresponding Author: sawinee.c@pnu.ac.th



ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาสะท้อนประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ใน 2 ลักษณะ คือ เป็นการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ต้องคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ป่วยเป็นหลัก ได้แก่ 1) วิธีชีวิตความเชื่อ ภาษา ขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรม รวมไปถึงครอบครัว และชุมชน และ 2) กิจกรรมการพยาบาลที่ได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก ดังนี้ 2.1) ประเมินความต้องการในการปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนา 2.2) เปิดโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนา และ 2.3) ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ป่วย โดยไม่ขัดต่อแผนการรักษาของแพทย์ ผลการวิจัยครั้งนี้ช่วยให้เกิดความเข้าใจถึงประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม และสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดทักษะการพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมได้

คำสำคัญ: ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง นักศึกษาพยาบาล ความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Abstract

The aim of this phenomenological study was to determine nursing experience in taking care of stroke patients among cultural diversity in nursing students at the stroke unit in Naradhiwasrajanagarindra Hospital, Narathiwat, Thailand. The purposive sampling was employed to recruit 10 participants following the inclusion criteria: 1) the third years nursing students of faculty of nursing, Princess of Naradhiwas University; and 2) practicing in adult and elderly care II subject at the stroke unit in Naradhiwasrajanagarindra Hospital at least 2 weeks. The data were collected by using individual in-depth interview from October to December, 2020. The data were analyzed by applying Colaizzi's approach. Trustworthiness of qualitative study was established by following Lincoln and Guba's criteria.

The results showed that there were two aspects of nursing experiences while practicing in the cultural diversity circumstances. First, the nursing experiences is the distinction of patient's way of life, beliefs, languages, traditions and culture, family, and community needed to be mainly concerned. Second, there were three main nursing activities employed in the cultural diversity which consisted of 1) the evaluation of the patients religion's concerns, 2) allowing the patients to practice their own



religion activities, and 3) providing nursing cares regarding the patients' cultural diversity without contradict to physician's plan of treatment. The findings of this study provides understanding of nursing experiences while practicing with the patients who have stroke in the cultural diversity circumstances, and can be used to develop nursing teaching and nursing skills among cultural diversity.

Keywords: Nursing practice experience, Stroke patients, Nursing students, Cultural diversity

บทนำ

องค์การอนามัยโลกประมาณการว่าทุกปีจะมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลกเพิ่มขึ้น 13.7 ล้านคน 5 ล้านคนพิการถาวร 5.5 ล้านคนเสียชีวิต และ 2 ใน 3 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา และในปี 2563 จะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า (World Stroke Organization [WSO], 2019) สำหรับประเทศไทยคาดว่าจะมีผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละปี 150,000 ราย ซึ่งเป็นอัตราที่สูงเช่นกัน และโรคหลอดเลือดสมองยังเป็นสาเหตุการตายอันดับสองของประเทศ (Ministry of Public Health, 2020) โรคหลอดเลือดสมองนั้นเป็นโรคที่มีอาการเกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายว่า เป็นภาวะที่ระบบไหลเวียนเลือดที่ไปเลี้ยงสมองเกิดการรบกวน โดยมีสาเหตุจากหลอดเลือดอุดตันหรือมีการอุดตัน จนทำให้สมองขาดออกซิเจนและสารอาหาร เกิดการเสียหายต่อเนื้อสมอง ซึ่งก่อให้เกิดอาการทางระบบประสาทจากสมองบางส่วน หรือสมองทั้งหมด หรืออาการนั้นเป็นอยู่นานเกิน 24 ชั่วโมง หรือทำให้เสียชีวิต (World Health Organization [WHO], 2013) อาการแสดงของโรคหลอดเลือดสมองแบบขาดเลือด คือ ร่างกายสูญเสียความรู้สึก อ่อนแรงครึ่งซีกชั่วคราว และหรือพูดไม่ได้ นอกจากปัญหาการเคลื่อนไหวร่างกายแล้ว ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังมีปัญหาในการควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ซึ่งการนอนแช่อุจจาระ ปัสสาวะเป็นเวลานาน ทำให้ความแข็งแรงของผิวหนังลดลง เปื่อยยุ่ย เกิดแผลกดทับได้ง่าย (Ayello & Braden, 2001; Suttipong & Sindhu, 2011) ผู้ที่มีความชื้นของผิวหนังตลอดเวลาเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับเป็น 5.29 เท่าของผู้ที่มีความชื้นของผิวหนังปกติ และผู้ที่มีปัญหาจากแรงเสียดสีและแรงเสียดสีจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับเป็น 32.56 เท่าของผู้ที่ไม่มีปัญหานี้ (Buranakul, 2002) การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะไม่ได้ ยังเป็นช่องทางในการติดเชื้อของแผลกดทับเข้าสู่กระแสเลือด ผู้ป่วยส่วนหนึ่งจึงมักไม่ได้เสียชีวิตจากภาวะสมองขาดออกซิเจน แต่เสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือดและนำไปสู่ภาวะช็อก ด้วยพยาธิสภาพที่ส่งผลกระทบรุนแรง รวดเร็ว และยังเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของประเทศไทย ทำให้กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายให้โรงพยาบาลระดับ A, S ทุกแห่ง ต้องมีหน่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit) และให้บริการ Stroke fast track ที่มีคุณภาพ



เพื่อให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ทันทั่วทั้งที่ และกำหนดให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัด เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อจะได้ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างเฉพาะเจาะจง ครอบคลุมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ (Neurological Institute of Thailand, 2018)

ด้วยในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประชากรนับถือศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม โดยประชากรร้อยละ 90 นับถือศาสนาอิสลาม ในทัศนะหรือมุมมองของศาสนาอิสลามนั้น ผู้ที่เคารพนับถือจะมีความสัมพันธ์กับพระผู้เป็นเจ้าตลอดเวลา และมีการดำเนินชีวิตที่เป็นไปตามบทบัญญัติในคัมภีร์ อัล-กุรอาน และซุนนะห์ ศาสนาอิสลามมีระบบความเชื่อและแนวทางการดำเนินชีวิตที่ครอบคลุมทุกด้านตั้งแต่เกิดจนตาย ศาสนาและจิตวิญญาณจึงไม่มีสิ่งใดเด่นหรือสำคัญไปกว่าสิ่งใด ทำให้สังคมมุสลิมมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากสังคมไทยโดยทั่วไป เมื่อเกิดการเจ็บป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จะต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พยาบาลซึ่งเป็นบุคคลให้การดูแลและอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด การดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมจะประสบความสำเร็จได้จึงอยู่ที่พยาบาล (Karout et al., 2013) ดังนั้นการมีความรู้ความเข้าใจถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลจะให้การดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมมิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ทว่าทักษะดังกล่าวไม่สามารถเกิดขึ้นภายในระยะเวลาอันสั้น จำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมและฝึกฝนตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล (Susan & Guo, 2020)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครราชสีมาชนครินทร์มีพันธกิจหลักในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาบัณฑิตให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ บริการวิชาการที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม และวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ในการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน หลักสูตรการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เน้นการดูแลสุขภาพท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยบูรณาการการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการที่ร่วมรับผิดชอบในการพัฒนาดูแลสุขภาพท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน และการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนช่วยพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคล กลุ่มองค์กร ชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี สมบูรณ์ การจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมเพื่อให้จบไปเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมได้ จึงเป็นภารกิจที่สำคัญของคณะพยาบาลศาสตร์



จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เพื่อวัดระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรม เช่น การศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรมทางการพยาบาล ทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ต่างวัฒนธรรม และด้านความปรารถนาที่จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Siriphan, Tohkani, & Tohkani, 2009) มีการศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพตามโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ (Nawsuwan, Chotibun, Phupetch, & Chantra, 2019) และการศึกษาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพแผนกสูติกรรมในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพแผนกสูติกรรม อยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานกว่าจะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม จะมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมสูงกว่า พยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีประสบการณ์อบรมเกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม (Leamwuthiwattana & Siriphan, 2017) จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าระดับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลยังอยู่ในระดับพอใช้ถึงปานกลาง ซึ่งยังต้องการพัฒนาให้เพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้นเป็นการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยก็เป็นที่ไปในทิศทางเดียวกันว่าการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความหลากหลายทางวัฒนธรรมสามารถช่วยเพิ่มสมรรถนะทางวัฒนธรรมแก่นักศึกษาพยาบาลได้ (Puttaruksa, Dallas, & Kwansumran, 2020; Siriphan & Choodam, 2013)

งานวิจัยที่ใกล้เคียงเป็นการศึกษาประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวน 6 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลหลักเป็นบุคคลที่สำคัญมากที่สุด และภาษาเป็นสิ่งสำคัญในการสื่อสาร สำหรับความรู้สึกที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนออกมาคือ ผู้ป่วยและผู้ดูแลเป็นกัลยาณมิตร (Chansangrat, Phibal, Samael, & Thiratchakul, 2014) ซึ่งแม้ศึกษาในพื้นที่เดียวกันแต่ผลการวิจัยยังไม่สะท้อนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมที่ชัดเจนนัก ดังนั้น



คณะผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อให้ได้สมรรถนะตรงตามลักษณะรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการใช้ปรับปรุงหลักสูตรและให้การพยาบาลที่ตอบสนองการพยาบาลบนความหลากหลายทางวัฒนธรรมต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาล ท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จังหวัดนราธิวาส

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาแบบบรรยาย (Descriptive phenomenology or transcendental phenomenology) ตามแนวปรัชญาของฮัสเซิร์ล (Husserl) ซึ่งเชื่อว่าความรู้อยู่ในประสบการณ์ของบุคคล และบุคคลจะเป็นตัวสะท้อนเรื่องราวและประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ตนประสบมาจากสัมผัสต่าง ๆ การได้มาซึ่งความรู้ที่อยู่ในประสบการณ์ของบุคคลนั้น ๆ จะต้องอยู่ภายใต้การรู้สติ (Consciousness awareness) และเพื่อให้ได้ความรู้ที่แท้จริงในประสบการณ์นั้น จะต้องไม่นำสิ่งที่ได้รับรู้หรือมีความรู้ออกมาใส่เข้าไปและไม่มีการคาดการณไว้ล่วงหน้า (Epoch or bracketing) (Crowell, Heidegger, & Husserl; cited in McConnell-Henry, Chapman, & Francis, 2009) ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม นักวิจัยนำแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาแบบบรรยาย ตามแนวปรัชญาของฮัสเซิร์ลมาใช้ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงของประสบการณ์นั้น โดยให้นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลสะท้อนเรื่องราวการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมของตนเอง และนักวิจัยจะเปิดใจรับฟังเรื่องราวอย่างตั้งใจ นักวิจัยจะบรรยายความรู้หรือสาระที่ได้จากการสะท้อนประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลอย่างเป็นจริง โดยที่ผู้วิจัยจะแยกความรู้และประสบการณ์ของตนเองออกจากสิ่งที่กำลังศึกษา โดยการเขียนสิ่งที่นักวิจัยทราบหรือมีความรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมออกมาตีแผ่ให้เห็นหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลทุกวัน หรือเมื่อ



มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่กำลังศึกษา เพื่อให้ได้ผลการศึกษาหรือความรู้ที่บรรยายจากการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพโดยอาศัยรูปแบบการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา (Descriptive phenomenology) ตามแนวปรัชญาของ Husserl เป็นการบรรยายและอธิบายประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จังหวัดนราธิวาส โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ทั้งเพศชายและหญิง อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

ผู้ให้ข้อมูล คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จำนวน 10 ราย เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2563 คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากประชากรที่ศึกษา โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. ได้รับมอบหมายให้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
2. มีระยะเวลาในฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองนาน 2 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามทั้งหมด 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ พื้นที่อาศัย ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และการเรียนรู้ทฤษฎีการดูแลผู้ป่วยข้ามวัฒนธรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคล (In-depth interview) เป็นแนวคำถามปลายเปิด ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 4 ข้อ 1) ท่านให้ความหมายของประสบการณ์การฝึก



ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ว่าอย่างไร 2) กิจกรรมที่ท่านได้ทำ มีอะไรบ้าง อย่างไร 3) ความรู้สึกของท่านในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม เป็นอย่างไร และ 4) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ นอกจากนี้ยังมีการบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Field note) สำหรับบันทึกสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในขณะสัมภาษณ์ พฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล ปัญหาและอุปสรรค เพื่อให้เข้าใจบริบทของปรากฏการณ์วิทยาที่ศึกษาเพิ่มมากขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แล้วนำไปตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 3 ท่าน ดังนี้ 1) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 1 ท่าน 2) อาจารย์พยาบาล จำนวน 2 ท่าน จากนั้นนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาและปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามก่อนนำไป ทดลองใช้กับผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 3 ราย เพื่อทดสอบความครอบคลุม ความชัดเจน ความเข้าใจของคำถาม ความต่อเนื่องของเนื้อหา และการตอบสนองของผู้ให้ข้อมูล หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการบันทึกเสียง แล้วถอดเทป แล้วจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคำถาม และเทคนิคการสัมภาษณ์ เพื่อปรับปรุงแก้ไข ก่อนเก็บข้อมูล

การสร้างที่น่าเชื่อถือของงานวิจัย

เนื่องจากการเป็นวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้นจึงใช้หลักการสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพตามเกณฑ์ของ Lincoln & Guba (1985) โดยพิจารณาตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (Trustworthiness) ของข้อมูล 4 ประการ ดังนี้ 1) สร้างความน่าเชื่อถือ (Credibility) โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ที่ศึกษา และใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้นานพอ (Prolong engagement) โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 2 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที มีการบันทึกข้อมูลภาคสนามระหว่างเก็บข้อมูล สรุปเรื่องราวให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบก่อนยุติการสัมภาษณ์ทุกครั้ง นำประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ย้อนกลับมาตรวจสอบความเข้าใจของการสรุปและตีความของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริง (Member checks) 2) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transformability) โดยในการรายงานผลการวิจัย ผู้วิจัยบรรยายบริบทและปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างชัดเจน โดยยกตัวอย่างข้อความที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนถึงความจริงจากประสบการณ์ เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจ และสามารถพิจารณานำผลการวิจัยไปใช้ในบริบทที่มีความคล้ายคลึงกันได้ 3) ความสามารถในการยืนยัน (Conformability) โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างคำถามให้ครอบคลุม



ประเด็นที่ต้องการศึกษา ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ และภายหลังสิ้นสุดการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการถอดเทปด้วยตนเอง และนำข้อมูลที่ได้นำบันทึกให้เป็นระบบเป็นหมวดหมู่ทุกครั้ง เพื่อสามารถตรวจสอบและยืนยันที่มาของข้อมูลได้ และ 4) ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) ผู้วิจัยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลากหลายวิธี ได้แก่ การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม มีการจดบันทึกความรู้สึกและความคิดเห็นส่วนตัวเกี่ยวกับงานวิจัยที่กำลังศึกษาทุกวัน ตลอดการศึกษาวิจัยผู้วิจัยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลและให้ข้อเสนอแนะจากที่ปรึกษาวิจัย เพื่อลดอคติจากการวิเคราะห์และตีความข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เลขที่ REC 004/2563 ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยมีความเคารพและตระหนักในสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล ตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่าง ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีอิสระและมีเวลาในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถปฏิเสธในขั้นตอนการเก็บข้อมูลใด ๆ ได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อการผลการเรียนที่ได้รับ เก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยชื่อหรือที่อยู่ของผู้เข้าร่วมการวิจัย และมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของผู้เข้าร่วมวิจัย นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยซักถามปัญหาและข้อตกผลการวิจัย หลังจากกลุ่มตัวอย่างรับทราบและเข้าร่วมการวิจัยจึงให้เซ็นยินยอมใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ตั้งแต่เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2563 รวมเวลา 3 เดือน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) ใช้แนวคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายละ 2 ครั้ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 45- 60 นาที ระหว่างการสัมภาษณ์ใช้เทปบันทึกเสียง และบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Field note) สำหรับบันทึกสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในขณะสัมภาษณ์ พฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล ปัญหาและอุปสรรค สำหรับสถานที่สัมภาษณ์เลือกสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว เงียบสงบ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลมีความผ่อนคลายมากที่สุด หลังการสัมภาษณ์เสร็จสิ้นผู้วิจัยทำการถอดเทปแบบคำต่อคำ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ จนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturation data) หากข้อมูลที่ได้ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติม



การวิเคราะห์ข้อมูลและวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยเริ่มวิเคราะห์ข้อมูลทันทีหลังจากถอดเทปบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรกเสร็จสิ้นลง ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองโดยประยุกต์ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล (Content analysis) ของ Colaizzi (1978) โดยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปในแต่ละครั้งมาอ่าน เพื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่ศึกษา แล้วจับกลุ่มข้อความ ประโยค หรือวลีที่เป็นสาระสำคัญของปรากฏการณ์ให้มากที่สุด แล้วให้เลขลำดับบรรทัดข้อมูลเพื่อสะดวกในการนำไปใช้อ้างอิงข้อมูล หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้อ่านบันทึกไว้ในตารางที่จัดไว้แล้วนำข้อมูลดังกล่าวมากำหนดความหมายให้ข้อความ ประโยค วลี หรือย่อหน้าที่คิดว่าเป็นปรากฏการณ์ที่ได้จากการศึกษาและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และดำเนินการซ้ำตามกระบวนการข้างต้นสำหรับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนต่อไป จากนั้นนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ และนำผลการวิเคราะห์นี้กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ และทำการสัมภาษณ์เพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน เมื่อไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้น จึงยุติการสัมภาษณ์และเผยแพร่ข้อค้นพบ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ณ หน่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จำนวน 10 ราย มีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน 2 สัปดาห์ มีอายุอยู่ในช่วง 18 ถึง 25 ปี เป็นเพศหญิง 8 ราย เพศชาย 2 ราย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม มีเพียง 1 รายที่นับถือศาสนาพุทธ กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 3 ทั้งหมด ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัดนราธิวาส 7 ราย ปัตตานี 2 ราย และจังหวัดอื่น ๆ 1 ราย ทั้งหมดไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ทั้งหมดไม่เคยได้รับการฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง แต่ทั้งหมดเคยได้เรียนทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของนักศึกษาพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาสะท้อนประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ใน 2 ลักษณะ

2.1) ความหมายของประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ว่าเป็นการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ต้องคำนึงถึง



ความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ป่วยเป็นหลัก อันได้แก่ วิถีชีวิต ความเชื่อ ภาษา ขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรม รวมไปถึงครอบครัว และชุมชน

“...ความรู้ที่เกิดจากการลงมือฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นกระบวนการนำองค์ความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติจริง เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตามความเชื่อ โดยไม่ขัดต่อหลักการแพทย์ และยังคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมดั้งเดิมของผู้ป่วยเอง เป็นแนวคิดร่วมสมัยที่สะท้อนถึงการให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การปฏิบัติการพยาบาลใด ๆ จะพิจารณาวิถีชีวิต ความเชื่อ ความเข้าใจภาษา ตลอดจนความแตกต่างใน มิติทางขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนร่วมด้วย...” P1

“...เป็นการเรียนรู้พร้อมกับการต้องทราบถึงปัจเจกบุคคลที่มีความหลากหลายความเชื่อ ทำให้ได้เรียนรู้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลนั้นเราสามารถปฏิบัติอะไรได้บ้างและไม่สามารถทำอะไรได้บ้าง เพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อความเชื่อของผู้ป่วยและมีผลกระทบต่อแผนการรักษาของแพทย์ ปัจจุบันและให้เกียรติดีกับความสำเร็จส่วนบุคคลหรือปัจเจกบุคคลนั่นเองทำให้ได้ประสบการณ์ที่แตกต่างในการดูแลผู้ป่วยแต่ละบุคคลเดียวที่มีทั้งความหลากหลาย ความเชื่อ ความเป็นอยู่และอื่น ๆ อีกมากมายที่มีอยู่บนผู้ป่วยแต่ละบุคคลเดียว...” P3

“...การได้ดูแลหรือสัมผัสกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หรือการใช้องค์ความรู้ที่เกิดจากการลงมือฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมเป็นสำคัญ ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จะพิจารณาวิถีชีวิตของผู้ป่วย ความเชื่อ ตลอดจนความแตกต่างในมิติทางขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนร่วมด้วย โดยความเชื่อเหล่านั้นจะไม่ขัดต่อแผนการรักษาของแพทย์...” P7

2.2) กิจกรรมที่ได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม มี 3 กิจกรรม ดังนี้ 1) ประเมินความต้องการในการปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนา 2) เปิดโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนา และ 3) ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ป่วย โดยไม่ขัดต่อแผนการรักษาของแพทย์

“...ประเมินความต้องการในการปฏิบัติตามความเชื่อ และเปิดโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อ ผู้ป่วยของหนูนำไข่ม้วนที่ผ่านการอ่านบทอาขัยต่ออักขรอ่าน และเขียนข้อความภาษาอาหรับไว้ที่เปลือกไข่จากหมอบ้านมาเวียนรอบศีรษะผู้ป่วย ทำเรื่อย ๆ และเมื่อไข่ม้วนเสีย และๆ ขณะเวียนรอบศีรษะผู้ป่วย ต้องนำไข่ม้วนกลับไปให้หมอบ้านอีกครั้งเพื่ออ่านบทอีกครั้ง โดยเขามีความเชื่อว่าหากทำอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นและสามารถกลับมาพูดได้ตามปกติ...” P2 (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 แสดงไข่ไก่บ้านที่ผ่านการอ่านบทอาขัตอัลกุรอานและเขียนข้อความภาษาอาหรับไว้ที่เปลือก

“...เปิดโอกาสให้ญาติทำตามความเชื่อที่มี โดยนำแป้งฝุ่นที่ผ่านการอ่านบท หรืออาขัตอัลกุรอานจากหมอบ้านมาทาทั่วร่างกายของผู้ป่วยซึ่งเขามีความเชื่อว่าจะทำให้ผู้ป่วยแข็งแรงขึ้น กลับมาเดินได้ และหายเป็นปกติในที่สุด และยังมีการนำน้ำเปล่าที่ผ่านการอ่านบทจากหมอบ้านมาผสมกับน้ำเปล่าธรรมดา มาเช็ดตัวผู้ป่วย ซึ่งเขามีความเชื่อว่าจะทำให้ผู้ป่วยกลับมาเป็นปกติ...” P3

“...โดยการปฏิบัติการพยาบาลนี้ จะขออนุญาตผู้ป่วยทุกครั้งและบอกเหตุผลการปฏิบัติ อย่างชัดเจน รวมทั้งได้ถามญาติ เกี่ยวกับการต้องการทำตามความเชื่อต่าง ๆ ที่ไม่ขัดต่อการรักษาของแพทย์ เช่น การอาบน้ำละหมาดที่อาจทำให้บริเวณแขนงน้ำเกลือเปียกน้ำ จึงแนะนำให้หลีกเลี่ยงและให้ทำการตะยัมมุ (การใช้ทรายสะอาดแทนน้ำในการอาบน้ำละหมาด) ญาติผู้ป่วยรับรู้ถึงข้อจำกัดนี้ จากนั้นมีการประเมินผลหลังการปฏิบัติการพยาบาล...” P4

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลสะท้อนความหมายของประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ว่าเป็นการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ต้องคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ป่วยเป็นหลัก อันได้แก่ วิถีชีวิต ความเชื่อ ภาษา ขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรม รวมไปถึงครอบครัว และชุมชน ความไวทาง



วัฒนธรรมจึงเป็นคุณสมบัติสำคัญในการให้การพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อตอบสนองการดูแลสุขภาพในแต่ละมิติ โดยเฉพาะ มิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณนั้น มีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม การเข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับบริการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง สอดคล้องกับการให้ความหมายของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมของ Pibral et al. (2013) ว่าเป็นการพยาบาลที่ต้องมีการยอมรับในความแตกต่างทางเชื้อชาติ ภาษา ศาสนา ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวิถีชีวิต ซึ่งการยอมรับเกิดจากการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ภาษาจึงเป็นสิ่งสำคัญ การสื่อสารทั้งภาษาพูดและภาษากาย การสัมผัส การได้รับการดูแลเอาใจใส่ จากผู้ดูแลหลักญาติ พยาบาล รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลทำให้เกิดความผูกพันทางจิตวิญญาณ รวมไปถึงการมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา (Chansangrat et al., 2014)

สำหรับกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมสรุปได้เป็น 3 กิจกรรม ดังนี้ 1) ประเมินความต้องการในการปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนาพบว่าญาติและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกรายมีความต้องการการปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนาที่ไม่ขัดกับแผนการรักษาของแพทย์ แต่ก็ยังต้องการคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมเดิมของผู้ป่วย 2) เปิดโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนา ผู้ป่วยและญาติต้องการการปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนาแต่ไม่แน่ใจว่าสามารถปฏิบัติได้หรือไม่ ตัวอย่างการปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากการศึกษาครั้งนี้ เช่น การนำไขไก่บ้านที่ผ่านการอ่านบทอาขັดอัลกุรอาน และเขียนข้อความภาษาอาหรับไว้ที่เปลือกไข่จากหมอบ้านมาเวียนรอบศีรษะผู้ป่วย โดยมีความเชื่อว่าจะทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นและสามารถกลับมาพูดได้ตามปกติ การนำน้ำเปล่าและแบ่งฟูนที่ผ่านการอ่านบทอาขັดอัลกุรอานจากหมอบ้านมาเช็ดตัวและทาตัวผู้ป่วย มีความเชื่อว่าจะทำให้ผู้ป่วยแข็งแรงขึ้น กลับมาเดินได้ และหายเป็นปกติในที่สุด และ 3) ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ป่วย โดยไม่ขัดต่อแผนการรักษาของแพทย์ เช่น การอาบน้ำละหมาดที่อาจทำให้บริเวณแขนงน้ำเกลือเปียกน้ำ จึงแนะนำให้หลีกเลี่ยงและให้ทำการตะข่มมูแทน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ว่าการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการต้องสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิ่งแวดล้อมและพลังนอกเหนือตน คือ การช่วยกิจกรรมทางศาสนา ซึ่งเป็นการอนุญาตให้ผู้ป่วยและญาติได้มีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาและความเชื่อที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (Pibral, 2009) โดยเฉพาะกิจกรรมทางศาสนาที่ต้องระลึกถึงพระผู้เป็นเจ้าผู้ป่วยจะมีความต้องการมากที่สุด (Therhachakul, Phibal, & Hatthakit, 2016) และสอดคล้องกับการศึกษาในมุมมองการดูแลด้านมิติจิตวิญญาณของผู้รับบริการว่าการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม ควรจะต้องเข้าใจในบุคคลต่างวัฒนธรรมต่างศาสนาและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล (Wangthong, Wangthong, Watsen, & Suttarangsri,



2014) ซึ่งการพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม จะต้องดูแลครอบคลุมทั้งทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ โดยจะต้องเน้นมิติด้านจิตวิญญาณ และมีความเข้าใจถึงวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของแต่ละศาสนา (Pibral et al., 2013) ด้วยนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 เป็นนักศึกษาที่ผ่านการเรียนเนื้อหาสาระวิชาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ทั้งระยะเฉียบพลัน ระยะวิกฤต ระยะเรื้อรังและระยะสุดท้าย โดยมีจุดมุ่งหมายรายวิชาให้ผู้เรียนสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น และความหลากหลายทางวัฒนธรรมสู่การปฏิบัติได้ ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 จึงเป็นการนำความรู้สู่การปฏิบัติ เนื่องจากผู้เรียนเคยผ่านการเรียนเกี่ยวกับการพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม รวมทั้งการมีประสบการณ์ในคลินิกทำให้ผู้เรียนสามารถสะท้อนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมออกมาได้ ซึ่งปรากฏการณ์วิทยาที่ได้จะส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น และนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อพัฒนาศักยภาพของบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม สามารถปฏิบัติงานในสภาพการณ์ของความแตกต่างทางวัฒนธรรม สอดคล้องทันกับสถานการณ์ความต้องการของสังคมต่อไป

สรุป

นักศึกษาได้สะท้อนความหมายของประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ว่าเป็นการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ต้องคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ป่วยเป็นหลัก ได้แก่ วิถีชีวิต ความเชื่อ ภาษามโนธรรมนิยม ประเพณีวัฒนธรรม รวมไปถึงครอบครัว และชุมชน และกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก คือ 1) ประเมินความต้องการในการปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนา 2) เปิดโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อตามหลักศาสนา และ 3) ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ป่วย โดยไม่ขัดต่อแผนการรักษาของแพทย์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการจัดการเรียนการสอนท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมแก่อาจารย์ พยาบาลพี่เลี้ยง อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันและสามารถนำไปประยุกต์ใช้สอนนักศึกษาภาคปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เรื่องการสอนภาคปฏิบัติที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะการพยาบาลท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศอย่างเป็นรูปธรรม

รายการอ้างอิง (References)

- Ayello, E.A., & Braden, B. (2001). Why is pressure ulcer risk assessment so important? *Nursing*, 31(11), 74-79.
- Buranakul, A. (2002). *Pressure ulcer risk factors among hospitalized neurological patients*. Master's thesis in Nursing Science (Adult Nursing), Mahidol University. (in Thai).
- Chansangrat, N., Phibal, A., Samael, L., & Thiratchakul, J. (2014). Experiences in dementia care among nursing students at the faculty of nursing, Princess of Naradhiwas University. *Thai Journal of Nursing*, 63(4), 29-34.
- Colaizzi, P. (1978). *Psychological research as the phenomenologist views it. in existential – phenomenological alternatives for psychology* (Valle R. & King M. eds), Oxford University Press, London: 48-71.
- Karout, N., Abdelaziz1, S.H., Goda, M., AlTuwaijri, S., Almostafa, N., & Ashour, R. (2013). Cultural diversity: A qualitative study on Saudi Arabian women's experience and perception of maternal health services. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(11), 172-182.
- Leamwuthiwattana, J., & Siriphan, S. (2017). Cultural competency of registered nurses of obstetric department in Naradhiwasrajanagarindra hospital. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(3), 14-28.
- Lincoln Y.S., Guba E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park: Sage.
- McConnell-Henry, T., Chapman Y., & Francis, K. (2009). Husserl, & Heidegger: exploring the disparity. *International Journal of Nursing Practice*, 15, 7-15.
- Ministry of Public Health. (2020). *Public Health Statistics A.D. 2019*. Retrieved on June 30, 2021 from https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic62.pdf.



- Nawsuwan, K., Chotibun, P., Phupetch, K., & Chantra, R. (2019). Cultural competencies of registered nurses under nursing workforce increase project for southern border provinces. *Region 11 Medical Journal*, 33(3), 517-528.
- Neurological Institute of Thailand. (2018). Stroke service plan. Retrieved on 30 June 2021 Retrieved From https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Old_Content/dmsweb/publish/publish28062019110607.pdf
- Pibral, A. (2009). *Spiritual care needs and spiritual care received among Muslim patients at the end of life in hospital*. Master's thesis in Nursing Science (Adult Nursing), Prince of Songkla University. (in Thai).
- Pibral, A., Jaisomkom, R., Chansintop, S., Thiratchakul, J., Samaael, L., & Niltaya, T. (2013). *Experience of nursing students in practice among the cultural diversity Princess of Naradhiwas University*. Paper presented at the Annual Meeting of the 10th National Kasetsart University Kamphaeng Saen Conference, Kamphaeng Saen, Nakhon Pathom, 6th-7th December 2013. (in Thai).
- Puttaruksa, L., Dallas, J.C., & Kwansumran, W. (2020). A Development of a self-directed learning model to develop transcultural nursing competencies for nursing students, Faculty of Nursing, Burapha university. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 30(1), 161-173.
- Siriphan, S., & Choodam, S. (2013). A development of an instructional model emphasizing cultural competency of nursing students for antenatal care in three southern border provinces of Thailand. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(1), 54-69.
- Siriphan, S., Tohkani, D., & Tohkani, M. (2009). The cultural competency of student nurse in three provinces of southern Thai border. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 1(1), 1-11.
- Susan, Y., & Guo, K.L. (2020). Cultural diversity training; The necessity of cultural competence for health care providers and in nursing practice. *The Health Care Manager*, 39(2), 100-108.
- Suttipong, C., & Sinduh, S. (2001). Factors predicting developmant of pressure ulcer in non diabetic elderly stroke patients. *Journal of Nursing Science*, 29(2), 113-123.
- Therhachakul, J., Phibal, A., & Hatthakit, U. (2016). Spiritual care needs on a relationship with another person and a higher power of the Muslim patients who had surgery in the surgical



department in one hospital center, Southern border provinces in Thailand. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 8(1), 39-52.

Wangthong, A., Wangthong, A., Watsen, T., & Suttarangsri W. (2014). Clients' perspectives on humanized nursing care within a multicultural context: A case study of Nongjik district, Pattani province. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 23(3), 35-44.

World Health Organization. (2013). *Cerebrovascular accident*. Retrieved on June 30, 2021 from https://www.who.int/health-topics/cerebrovascular_accident/en.

World Stroke Organization. (2019). *Global stroke fact sheet*. Retrieved on June 29, 2021 from https://www.world-stroke.org/assets/downloads/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.pdf.