

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน กับการปฏิบัติกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่างครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์คือ

เพื่อศึกษาการปฏิบัติกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลในด้านการคงไว้ซึ่งแบบแผนการดูแลพื้นบ้านของผู้รับบริการ การปรับเข้ากันระหว่างแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลพื้นบ้านกับแบบแผนวัฒนธรรมวิชาชีพของพยาบาล และการพัฒนาแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลขึ้นใหม่ของนักศึกษาพยาบาล

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับชั้นปีการศึกษา ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิลำเนา การเปิดรับสื่อ การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน กับการปฏิบัติกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 222 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งมี 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล การเปิดรับสื่อ การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน ซึ่งมีทั้งที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และดัดแปลงจากเครื่องมือผู้อื่น และชุดที่ 2 เป็นแบบวัดการปฏิบัติกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-PC คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์

#### สรุปผลการวิจัย

##### 1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับชั้นปีการศึกษา ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิลำเนา การเปิดรับสื่อ นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีทั้งสิ้น 222 คน ชั้นปีที่ 3 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.4 ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม คิดเป็นร้อยละ 55.9 โดยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรมจำนวน 1- 5 ราย มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.1 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการสอนเรื่องกรพยาบาลข้ามวัฒนธรรม คิดเป็นร้อยละ 60.8 นักศึกษาเคยมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม คิดเป็นร้อย

ละ 81.1 โดยมีเพื่อนต่างศาสนาจำนวน 1- 5 ราย มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.9 ส่วนใหญ่นักศึกษามีภูมิลำเนาอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล คิดเป็นร้อยละ 57.7 ส่วนใหญ่นักศึกษามีการเปิดรับสื่อโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ย 3.06

## 2. การศึกษาตัวแปรพยากรณ์ ด้านการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน

การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของผลการวิจัยพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านโดยรวมระดับปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ย 1.58 เมื่อพิจารณาการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของนักศึกษาพยาบาลจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 ด้านการดูแลสุขภาพทฤษฎีธาตุ มีค่าเฉลี่ย 1.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .62 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 ด้านการดูแลสุขภาพแบบโหราศาสตร์ มีค่าเฉลี่ย 1.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 ด้านการดูแลสุขภาพแบบประสพการณ์ มีค่าเฉลี่ย 1.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .65 จัดอยู่ในระดับต่ำ

2.4 ด้านการดูแลสุขภาพแบบอำนาจเหนือธรรมชาติ มีค่าเฉลี่ย 1.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 จัดอยู่ในระดับต่ำ

3. ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง พบว่า คะแนนการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมโดยรวม มีค่าเฉลี่ย .55 หมายความว่าระดับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเมื่อจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลรายด้าน พบว่า

3.1 ด้านการคงไว้ซึ่งแบบแผนการดูแลพื้นบ้าน มีค่าเฉลี่ย .47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .45 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

3.2 ด้านการปรับเข้ากันระหว่างแบบแผนการดูแลพื้นบ้านกับแบบแผนวัฒนธรรมวิชาชีพของพยาบาล มีค่าเฉลี่ย .57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .46 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

3.3 ด้านการพัฒนาแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลขั้นใหม่ มีค่าเฉลี่ย .62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .47 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง

4.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ภูมิสำเนา กับการปฏิบัติ การพยาบาลข้าม วัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่าประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่าง วัฒนธรรมและการมีเพื่อนต่างวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ( $r = .270$  ,  $r = .334$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 ภูมิสำเนา มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนัก ศึกษาพยาบาล ( $r = .216$  ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งตอบสนองสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวคือ นักศึกษาที่เคยมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม เคยมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม และมีภูมิสำเนาอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขภาพิบาลจะมีการปฏิบัติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมดีขึ้น และการได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่ตอบ สนองต่อสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวคือนักศึกษาพยาบาลที่เคยและไม่เคยได้รับการสอนเรื่องการ พยาบาลข้ามวัฒนธรรมมีการปฏิบัติ การพยาบาลไม่แตกต่างกัน

4.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับชั้นปีการศึกษา การเปิดรับสื่อ การยอมรับ การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน กับการปฏิบัติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบ ว่า การเปิดรับสื่อ การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับการ ปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ( $r = -.171$ ,  $r = -.161$ ) อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่ตอบสนองต่อสมมติฐานข้อที่ 2 กล่าวคือ นักศึกษาที่มีการเปิดรับสื่อ มาก มีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านในระดับสูง จะมีการปฏิบัติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต่ำลง

ระดับชั้นปีการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนัก ศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่ตอบสนองต่อสมมติฐานข้อที่ 2 กล่าว คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีการปฏิบัติ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไม่แตกต่าง กัน

## อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยจะนำเสนอเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง

พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = .55$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของวิชุดา หารราชารุพรพร (2540) พบว่านักศึกษาที่รับรู้ว่ามีความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ด้านการคงไว้ซึ่งแบบแผนการดูแลที่บ้าน ด้านการปรับเข้ากันระหว่างแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลที่บ้านกับแบบแผนวัฒนธรรมวิชาชีพพยาบาล และด้านการพัฒนาแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลขึ้นใหม่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

จากผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า นักศึกษามีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจาก

1. นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม คิดเป็นร้อยละ 55.9 ซึ่งสอดคล้องกับ Mc Cormick และ Ligen (1985) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์การทำงาน จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ โดยเฉลี่ยมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง
2. นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เคยมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม คิดเป็นร้อยละ 81.1 ซึ่งกลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลทำให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นและพฤติกรรมไปตามกลุ่มที่เขายึดอยู่ (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530) ทำให้นักศึกษาได้รับรู้ข้อมูลทางวัฒนธรรมต่างๆ จากเพื่อน ทำให้นักศึกษาพยาบาลโดยเฉลี่ย มีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง
3. นักศึกษาพยาบาลจะได้รับการสอนเรื่องเกี่ยวกับวัฒนธรรมโดยตรง และสอดแทรกในวิชาอื่นๆ เช่นจริยธรรม วิชาทางการพยาบาลในบางโอกาส ทำให้นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่โดยเฉลี่ย มีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง
4. การจัดการศึกษาพยาบาล จะใช้ทฤษฎีการพยาบาลเป็นแนวคิดหลัก และมีความเชื่อว่าบุคคลประกอบด้วย ชีว-จิต-สังคม (ละออง หงตุงกูร, 2529) โดยมองผู้รับบริการเป็นหน่วยเดียวที่ผสมผสานระหว่างร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ และต้องตระหนักว่าผู้รับบริการแต่ละคนมีภูมิหลัง ประสบการณ์ การดำเนินชีวิตที่ต่างกัน ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงถูกปลูกฝังให้

ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมศาสนาและความเชื่อของผู้รับบริการแต่ละราย นักศึกษาจึงมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการคงไว้ซึ่งแบบแผนการดูแลพื้นบ้าน นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาจะได้รับการมอบหมายให้ดูแลผู้รับบริการเป็นรายบุคคล การพยาบาลเน้นที่ตัวผู้รับบริการเป็นแกนกลางและอยู่ในวัฒนธรรมของวิชาชีพ (วิชูดา ธรรมชาติ, 2540) ซึ่งจะต้องให้การพยาบาลโดยตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ นักศึกษาจึงมีการปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ และสอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการในระดับหนึ่ง

ด้านการปรับเข้ากันระหว่างแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลพื้นบ้านกับแบบแผนวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชูดา ธรรมชาติ (2540) พบว่านักศึกษาให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการโดยคำนึงถึงความเชื่อของผู้ใช้บริการ สนับสนุนให้ผู้ใช้บริการปฏิบัติศาสนกิจตามที่ต้องการขณะอยู่ในโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ ฟาริดา อิบราฮิม (2535:96) ที่ว่า ในบทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลจะต้องเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาของผู้รับบริการ ซึ่งมีผลต่อการประพฤติกิจการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลได้ สอดคล้อง และปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้รับบริการ ความเข้าใจในภูมิหลัง ศาสนาจะช่วยลดช่องว่างในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้รับบริการและญาติได้ ซึ่งนักศึกษาจะได้รับการปลูกฝังบทบาทด้านนี้ในขณะที่เป็นนักศึกษา

ด้านการพัฒนาวัฒนธรรมแบบแผนการดูแลชั้นใหม่ นักศึกษามีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของวิชูดา ธรรมชาติ(2540) พบว่า นักศึกษาให้การพยาบาล โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการในระดับมาก ซึ่ง Leininger (1991) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาแบบแผนวัฒนธรรมการดูแลชั้นใหม่เป็นกระบวนการที่พยาบาลสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับแต่งแนวการปฏิบัติและวิถีการดำรงชีวิตให้เข้ากับสภาพแวดล้อม และรูปแบบของการดูแลสุขภาพจากทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นการปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับ Handerson (1996)(อ้างถึงใน สมสมัย สุธิสานต์, 2534) ที่ว่าการพยาบาลเป็นการช่วยเหลือทั้งผู้ที่เจ็บป่วยและคนปกติ โดยการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ อันจะทำให้ผู้นั้นมีสุขภาพดีและหายจากโรคเร็วขึ้น

ตอนที่ 2 ศึกษาการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง พบว่า

การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของนักศึกษาพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพแบบทฤษฎีธาตุอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า การดูแลสุขภาพแบบทฤษฎีธาตุ หรือการแพทย์แบบทฤษฎีธาตุได้แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัดโพธิ์ และมีการก่อตั้งโรงเรียนและสมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย ซึ่งได้ดำเนินกิจกรรมด้านการสอนวิชาการแพทย์แผนโบราณ และผู้สำเร็จจากโรงเรียนแพทย์แผนโบราณจำนวนมากได้กระจัดกระจายออกไปเป็นหมอสอนวิชาการแพทย์นี้ในท้องถิ่นต่างๆอย่างมากมาย (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์,2533) นักศึกษาจึงมีโอกาที่จะได้รับข้อมูลทางด้านนี้ ทำให้นักศึกษามีการยอมรับการดูแลสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพแบบทฤษฎีธาตุในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ เพ็ญณา ทรัพย์เจริญ (2540) ที่กล่าวว่า ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ให้การสนับสนุน โดยการมีประกาศให้มีการใช้ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ จำนวน 28 ชนิด เช่น ยาธาตุ ยาบำรุงโลหิต ยาถ่าย ทำให้นักศึกษามีโอกาสรับข้อมูลซึ่งก็มีอิทธิพลต่อการยอมรับการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพแบบโหราศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล จัดอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า การดูแลสุขภาพแบบโหราศาสตร์ เป็นการดูแลสุขภาพด้านสังคม และใช้จิตวิทยาให้กำลังใจ (เพ็ญณา ทรัพย์เจริญ,2540) ดังนั้นการที่นักศึกษามีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพแบบโหราศาสตร์ เนื่องจากการดูแลสุขภาพด้านนี้สามารถเป็นที่พึ่งทางใจได้ สอดคล้องกับ จินตนา ยูนิพันธุ์(2528) และปาหนัน บุญหลง(2529) ที่กล่าวว่าทุกชีวิตจะต้องมีแรงกระตุ้นเพื่อการดำรงชีวิต มนุษย์ทุกคนต้องการความรู้สึกว่าตนได้รับการประทับใจ ประคอง ให้กำลังใจ อีกทั้งในยุคปัจจุบันพบว่าการดูดวงเป็นที่นิยมแพร่หลาย ซึ่งจะเห็นได้จากการออกตามสื่อต่างๆ ซึ่งก็มีอิทธิพลต่อการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของนักศึกษาในด้านนี้เช่นเดียวกัน

การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพแบบประสพการณ์อยู่ในระดับต่ำ อธิบายได้ว่า ในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลจะต้องอาศัยทั้งศาสตร์ และศิลปะในการให้ การพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม,2535) นักศึกษาจึงใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ ที่ได้รับการสอนมาในการตัดสินใจ ยอมรับ หรือไม่ยอมรับ และนักศึกษาได้รับการเรียนการสอนที่เป็นความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน รวมทั้งในปัจจุบันคนรุ่นใหม่ได้รับวัฒนธรรมจากต่างประเทศมากขึ้น จึงไม่มีผู้

สืบทอดการรักษาแบบประสพการณ์ นักศึกษาอาจไม่เคยรู้จักการรักษาดังกล่าวมาก่อน จึงใช้พื้นฐานจากการเรียนรู้ในวิชาชีวะพยาบาลในการตัดสินใจ จึงมีการยอมรับการดูแลสุขภาพในด้านนี้ต่ำ

การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพแบบอำนาจเหนือธรรมชาติอยู่ในระดับต่ำ อธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลเป็นคนรุ่นใหม่จึงมีความเชื่อในสิ่งที่อธิบายได้ โดยวิธีทางวิทยาศาสตร์ และเห็นว่าเรื่องวิญญาณ เป็นเรื่องมงาย ไร้สาระ (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2540) ซึ่งการดูแลสุขภาพแบบอำนาจเหนือธรรมชาติจะเป็นการดูแลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติที่ช่วยในการรักษา ได้แก่ ผี วิญญาณ เทพเจ้า (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2533) ดังนั้นจึงส่งผลให้นักศึกษามีการยอมรับในด้านนี้ต่ำ สอดคล้องกับกอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และพรจันทร์ สุวรรณชาติ(2528) (อ้างถึงใน สมสมัย สุธิศานต์, 2534:15) ที่ว่าลักษณะสังคมและวัฒนธรรมที่นับเป็นกระบวนการชีวิตของบุคคล ได้แก่พื้นฐานและภูมิหลังของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว เพื่อน สังคม และชุมชน ตลอดจนอาชีพ การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งนักศึกษาเป็นบุคคลที่อยู่ในวัฒนธรรมวิชาชีวะพยาบาล กลุ่มสังคม และเพื่อนที่ใช้หลักเหตุผลในการตัดสินใจ สอดคล้องกับวรวิทย์ พูนสวัสดิ์กิตติกุล (2535) ที่กล่าวว่าบุคคลากรในชุมชนจำนวนหนึ่งจะเชื่อในสิ่งที่เป็วิทยาศาสตร์ มีเหตุผลสนับสนุน ซึ่งความเชื่อทางไสยศาสตร์ไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์บางอย่างที่เกิดขึ้นให้เป็นวิทยาศาสตร์ได้ ดังนั้นจึงทำให้นักศึกษามีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพแบบอำนาจเหนือธรรมชาติในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านเป็นรายชื่อ พบว่า ในด้านการดูแลสุขภาพแบบประสพการณ์ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เมื่อเด็กมีอาการท้องอืดสามารถรักษาได้โดยใช้ใบกระเพราช้กับปูนทาท้อง จัดอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเกิดบาดแผลเล็กน้อย แก้ไขได้โดยใช้ว่านห้ามเลือดและเปาเพื่อสมานแผล จัดอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า เนื่องจากประเทศไทยมีการใช้สมุนไพรมาตั้งแต่สมัยโบราณ และได้มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนที่จะให้ประชาชนมีส่วนร่วม และใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น ในการใช้สมุนไพรรักษาโรค คือในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2535-2539) โดยส่งเสริมให้ประชาชนสามารถปลูกและใช้สมุนไพรเองได้ (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2540) ซึ่งในการใช้สมุนไพรในการรักษาดังกล่าว เป็นสมุนไพรที่มีอยู่ตามบ้านและไม่เป็นอันตราย ดังนั้นนักศึกษาจึงมีการรับรู้ว่าการใช้สมุนไพรดังกล่าวไม่เป็นอันตราย นักศึกษาจึงมีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านระดับปานกลาง ส่วนในข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้านนี้คือ เมื่อมีกระดูกหักหรือข้อเคลื่อน การรักษาทำได้โดยไปหาหมอพื้นบ้าน เพื่อใส่เฝือกชะโลมน้ำมัน รองลงมา คือการทำงานหนักในช่วงตั้งครรภ์ จะทำให้คลอดง่าย จัดอยู่ในระดับ

ต่ำ อธิบายได้ว่านักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ซึ่งได้รับการสอนในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่มีกระดูกหัก และการดูแลหญิงตั้งครรภ์มาแล้วว่าควรปฏิบัติอย่างไร ดังนั้นเมื่อนักศึกษาได้พบกับการปฏิบัติซึ่งขัดกับหลักการปฏิบัติที่เรียนมา จึงมีการยอมรับการดูแลสุขภาพในระดับต่ำ สอดคล้องกับชัยชนะ สุวรรณเวช (2535) กล่าวว่า ระบบความเชื่อของการแพทย์ท้องถิ่นแตกต่างจากการแพทย์สมัยใหม่

ด้านการดูแลสุขภาพแบบอำนาจเหนือธรรมชาติ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การทำบุญสังฆทาน จะทำให้การเจ็บป่วยทุเลาลง จัดอยู่ในการยอมรับการดูแลสุขภาพระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ประเทศไทยเป็นเมืองพุทธ ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งมีการประกอบกิจการทางศาสนา สอดคล้องกับAday (1984-1985 อ้างถึงใน จวีวรรณ ไพรวลัย,2540:44) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติกิจการทางศาสนาเป็นวิธีหนึ่งซึ่งแสดงความผูกพันกับศาสนา และการทำบุญ ทำสังฆทานถือเป็นการปฏิบัติกิจการทางศาสนาอย่างหนึ่ง ซึ่งมีการปฏิบัติกันโดยทั่วไป และสามารถเป็นที่พึ่งทางใจได้ นักศึกษาจึงมีการยอมรับการดูแลสุขภาพในข้อนี้ระดับปานกลาง ส่วนในข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการลบลู่อำนาจของศาลพระภูมิ เจ้าที่รักษาโดยการขอขมาลาโทษ และเช่นไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์นั้น จัดอยู่ในการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านระดับต่ำ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การดื่ม น้ำมันตีในช่วงตั้งครรภ์ และเจ็บครรภ์คลอดจะทำให้คลอดง่าย รองลงมาคือ การใช้เวทมนต์ คาถาอาคม หรืออาบน้ำมันตีช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยได้ จัดอยู่ในการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านระดับต่ำ อธิบายได้ว่า ข้อความทั้ง 3 ข้อเป็นความเชื่อที่เกี่ยวกับเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติ ซึ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มใหม่ที่เชื่อในสิ่งที่พิสูจน์ได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ และอยู่ในวิชาชีพพยาบาลซึ่งใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์อย่างสร้างสรรค์ เนื่องจากกระบวนการวิทยาศาสตร์เป็นขั้นตอนที่มีเหตุผลน่าเชื่อถือ (พยอม อยู่สวัสดิ์,2539:29) ดังนั้นนักศึกษาจึงมีการตัดสินใจยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านในระดับต่ำ

ด้านการดูแลสุขภาพแบบโหราศาสตร์ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การนำวันเดือน ปีเกิด และเวลาตกฟากเด็กไปให้พระตั้งชื่อ เพื่อความเป็นสิริมงคล รองลงมาคือ เมื่อปล่อยนก ปล่อยปลา เพื่อให้หายจากเคราะห์ จัดอยู่ในการยอมรับการดูแลสุขภาพระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า นักศึกษาส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และศาสนาเป็นบ่อเกิดอันสำคัญของวัฒนธรรม ซึ่งอบรมหล่อหลอมชีวิตของบุคคลที่เจริญเติบโตขึ้นมา การกระทำของบุคคลที่แสดงออกหรือลักษณะสังคมที่เป็นอยู่ ล้วนเป็นผลที่ศาสนามีส่วนบันดาล หรือช่วยชักนำให้เป็นไป (จวีวรรณ ไพรวลัย,2540:26) ดังนั้นนักศึกษาจึงได้รับการปลูกฝัง และผูกพันกับศาสนา จึงทำให้นักศึกษามีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านใน 2 ข้อดังกล่าวระดับปานกลาง ด้วยเหตุผลที่ว่าพระเป็นผู้ที่สืบทอดทางศาสนา



พุทธ เป็นที่เคารพของคนทั่วไป และการปล่อยนก ปล่อยปลาถือเป็นการทำทานซึ่งเป็นคำสอนทาง พุทธศาสนา ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ เมื่อเด็กไม่สบายจะดูดวงว่ามีเคราะห์หรือไม่ แล้วหาวิธีแก้ไข รongลงมาคือ เมื่อมีอาการเจ็บป่วยแล้วรักษาด้วยวิธีต่างๆแล้วไม่หายต้องไปหาหมอดู จัดอยู่ในการ ยอมรับการดูแลสุขภาพระดับต่ำ อธิบายได้ว่า นักศึกษาได้เรียนเกี่ยวกับการแพทย์แผนปัจจุบัน จึงมี ความยึดมั่นเชื่อถือในระบบการแพทย์แผนปัจจุบันมากกว่า และการแพทย์แผนปัจจุบันสามารถ พิสูจน์ให้เห็นได้ชัดว่ามีประสิทธิภาพในการรักษามากกว่า ประกอบกับการเรียนการสอนทาง พยาบาลเน้นการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ จึงมีผลต่อการตัดสินใจของนักศึกษาที่มีการยอมรับ การดูแลสุขภาพในระดับต่ำ

ด้านการดูแลสุขภาพแบบทฤษฎีธาตุ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ยาสมุนไพรที่มีรสเผ็ดร้อน ใช้ แก้ม ขับลมในร่างกาย รongลงมาคือ ยาสมุนไพรที่มีรสฝาดใช้รักษาอาการท้องเสียและสमानแผล จัดอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5,6 ได้มีนโยบายส่งเสริม การใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยให้มีประโยชน์ต่อทางด้านสาธารณสุข(วรวิทย์ พูนสวัสดิ์ กิตติกุล,2535) ดังนั้นนักศึกษาจึงได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรทั้งจากการเผยแพร่ข่าวสาร ความรู้จากกระทรวงสาธารณสุขเอง และจากการเรียนในห้องเรียน จึงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ ยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของนักศึกษา ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย สิ่งที่ต้องทำคือ วินิจฉัยว่าเกิดจากธาตุใดผิดปกติ จัดอยู่ในการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน ระดับต่ำ อธิบายได้ว่าในการศึกษาวิชาทางการแพทย์ จะใช้หลักวิทยาศาสตร์ในการประเมินผู้ ป่วย ซึ่งเมื่อผู้ป่วยเจ็บป่วยจะประเมินว่ามีความบกพร่องหรือผิดปกติที่อวัยวะใดหรือระบบใดของ ร่างกาย ซึ่งจากข้อความขัดกับหลักทางวิทยาศาสตร์ที่นักศึกษาเรียนรู้อีกมา นักศึกษาจึงมีการยอมรับ การดูแลสุขภาพในระดับต่ำ

ตอนที่ 3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การยอมรับการดูแลสุขภาพ แบบพื้นบ้าน กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การดูแลสุขภาพผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม และการมีเพื่อนต่าง วัฒนธรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของ นักศึกษาพยาบาล ( $r = .270, r = .334$ ) ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งอาจ กล่าวได้ว่า นักศึกษาที่เคยมีประสบการณ์การดูแลสุขภาพผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม จะมีการปฏิบัติการ พยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Capio และ Maiumdar (1993) ที่ว่า การ

เรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์ เป็นระเบียบวิธีที่มีพลังอำนาจต่อการพัฒนาการปฏิบัติทางวัฒนธรรม สอดคล้องกับ Huftlinger และ Keating (1991) ที่ได้ศึกษาโครงการนำร่อง พบว่า การมีประสบการณ์การพยาบาลกับกลุ่มที่มีความแตกต่างของเชื้อชาติ จะช่วยให้นักศึกษาปฏิบัติในสถานที่ที่มีวัฒนธรรมแตกต่างจากตนเองได้ สอดคล้องกับ Feber และ Shearron (1970 อ้างถึงในสกุลพรสังวรกาญจน์, 2528) ที่ว่าประสบการณ์จะนำไปสู่ทักษะ และทัศนคติในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Mc Closky และ Mc Cain (1988) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในช่วง 1 ปีแรกของการทำงาน True (1993) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ว่างานนั้นมี คุณค่า ความพึงพอใจในงาน และการปฏิบัติงาน พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับ Haloburdo และ Thomson (1998) ที่ศึกษาพบว่า ประสบการณ์นานาชาติของนักศึกษาพยาบาลจำเป็นต่อการเตรียมให้การพยาบาลโดยตรง

เมื่อพิจารณาการมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม จากผลการวิจัยครั้งนี้ กล่าวได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่เคยมีเพื่อนต่างวัฒนธรรม จะมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในระดับสูงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ อรทัย ผลเนืองมา (2530) ที่กล่าวว่า เพื่อนมีผลต่อพฤติกรรมการเรียนการสอน การใช้ชีวิต และอื่นๆในสถาบัน เป็นอย่างมาก สอดคล้องกับ Chickering (1974, อ้างถึงใน อรทัย ผลเนืองมา, 2530) ที่กล่าวว่า เพื่อนมีอิทธิพลมากในการถ่ายถอดค่านิยม ความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนพฤติกรรมต่างๆ นัยนา อ้างสันติกุล (2522) ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัย พบว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ทางวิชาการของนักศึกษานั้นได้แก่ บุคลิกภาพของเพื่อนสนิท ความประทับใจในมหาวิทยาลัย บรรยากาศในการเรียน การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร บรรยากาศการบริหาร และอาคารสถานที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Dowling และ Coppin (1996) ที่ว่า แหล่งทางวัฒนธรรม วัสดุที่เป็นตัวแทนทางวัฒนธรรม การร่วมมือกับเพื่อน และการพัฒนาสื่อผสม จะช่วยให้นักศึกษามีความเข้าใจต่อผลของปฏิบัติการทางสุขภาพด้านวัฒนธรรมดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ จูไร ชุมรัมย์ (2526) พบว่า นิสิต นักศึกษาที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีปฏิสัมพันธ์ต่อสภาพแวดล้อมสังคมกลุ่มเพื่อนมากกว่านิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Felder (1990) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลระดับอนุปริญญาซึ่งมีความหลากหลายของเชื้อชาติจำนวนมากมีความรู้ด้านวัฒนธรรมเกี่ยวกับผู้รับบริการชาวอเมริกันผิวดำสูงกว่านักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ซึ่งนักศึกษามีความหลากหลายของเชื้อชาติน้อยกว่า ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่า ภูมิปัญญาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ( $r = .216$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิปัญญาอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล จะมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในระดับสูงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ นิภา นิชยาน(2520), สุภาพรณ โคตรจรัส(2524) และLazarus(1969) (อ้างถึงใน สุวิริยา สุวรรณโคตร,2535) ที่ว่า ปัจจัยด้านวัฒนธรรมในสังคมที่อาศัยอยู่ จะเป็นรากฐานให้แก่บุคลิกภาพทั้งใน ด้านความรู้สึกนึกคิด การกระทำ สอดคล้องกับวันทนี วาสิกะสิน (2526) ที่กล่าวว่า ในสังคมชนบทโดยทั่วไปมักจะมี ความยึดมั่นในขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมและศาสนาซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยที่มาจากชนบท ที่มีวัฒนธรรมติดตัวมาเช่นเดียวกัน

จากผลการวิจัยพบว่า การได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า นักศึกษาที่เคยได้รับการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมและไม่เคยได้รับการสอน มีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน ซึ่งอธิบายได้ว่า นักศึกษาอาจได้รับการสอนในภาคทฤษฎีแต่ไม่ได้นำมาปรับในการปฏิบัติ หรือสอนโดยใช้สถานการณ์จริง ประกอบกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมยังไม่ได้มีการบรรจุไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนอย่างชัดเจน จะเห็นได้จากคำตอบจากแบบสอบถามเกี่ยวกับเรื่องที่ได้รับการสอน พบว่าเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมโดยตรง ได้แก่เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่ต่างวัฒนธรรมและศาสนา ซึ่งนักศึกษามีการตอบมากที่สุดยังพบเพียงร้อยละ 20.59 และการเคารพในความเชื่อของบุคคลแต่ละวัฒนธรรม การปรับการพยาบาลให้เข้ากับวัฒนธรรม พบร้อยละ 4.41 สอดคล้องกับ Lindquist (1990) ที่ว่าการผสมผสานเนื้อหาข้ามวัฒนธรรม และนานาชาติไว้ในหลักสูตรการพยาบาลของนักศึกษาปริญญาตรี จำเป็นต่อการเตรียมนักศึกษาสู่ปฏิบัติการพยาบาลในโลกที่มี ประชาชนหลากหลายเชื้อชาติมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Sand และ Hale (1988) พบว่า เทคนิคการสอนที่ใช้ในหลักสูตรการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพจะเพิ่มความไวต่อวัฒนธรรม และลดแนวโน้มสำหรับความขัดแย้งในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้มีการบรรจุการเรียนการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไว้ในหลักสูตร โดยมีเทคนิคการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่ดีขึ้น เช่นเชิญอาจารย์ที่มีวัฒนธรรมต่างๆ มาสอนในเรื่องเกี่ยวกับวัฒนธรรมของตนได้แก่ ความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม วิถีชีวิตทางวัฒนธรรม หรือเชิญผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมนั้นๆ เช่นหมอพื้นบ้านสอนเรื่อง

เกี่ยวกับการรักษาแผนโบราณ พื้นบ้าน และวิธีการสอนที่ทำให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่าง นักศึกษากับนักศึกษาที่มาจากวัฒนธรรมต่างกัน การเล่าประสบการณ์ของผู้รับบริการ การให้นักศึกษามีประสบการณ์ในการดูแลผู้รับบริการวัฒนธรรมต่างๆมากขึ้น

จากผลการวิจัยพบว่า การเปิดรับสื่อ มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ( $r = -.171$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีการเปิดรับสื่อมาก จะมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต่ำ อาจมีสาเหตุมาจากนักศึกษาที่มีการเปิดรับสื่อมาก ได้เปิดรับสื่อในเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมโดยตรง หรือไม่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม แต่มีการเปิดรับสื่อมากในด้านอื่นๆ นักศึกษาจึงมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับต่ำ และนักศึกษาที่มีการเปิดรับสื่อน้อย มีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากนักศึกษาเปิดรับสื่ออื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมน้อย แต่มีการเปิดรับสื่อเฉพาะบางสื่อเช่น เรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม ทำให้คะแนนเฉลี่ยการเปิดรับสื่ออยู่ในระดับน้อย เมื่อเทียบกับนักศึกษาที่มีการเปิดรับสื่อในด้านอื่นๆมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องการเปิดรับสื่อครั้งนี้ พบว่า นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยการเปิดรับสื่อในข้อ 4,9,6,10 อยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นสื่อทางด้านบันเทิง ที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมโดยตรง สอดคล้องกับคำกล่าวของ จารุวรรณ กันทะนิตย์ (2531) ที่ว่าการเปิดรับสื่อมวลชนจะมุ่งเฉพาะเป็นตัวแปรในการบ่งบอกขอบเขต หรือประเภทของสื่อมวลชน ซึ่งประชาชนทั่วไปอ่าน ฟัง ดู หาได้บอกถึงเนื้อหาข่าวสารของประเภทไม่

เมื่อพิจารณาในเรื่องการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำ กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ( $r = -.161$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า นักศึกษาที่มีการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านในระดับสูง จะมีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต่ำ ซึ่งอาจมีสาเหตุจากเมื่อเข้ามาศึกษาในวิชาชีพพยาบาลจะต้องพบกับภาระเรียนการสอนที่ยึดหลักตามปรัชญาของหลักสูตรคือ การปฏิบัติการพยาบาลที่อาศัยความรู้ทางวิทยาศาสตร์และการแก้ปัญหา(พวงเพ็ญ ชุนหปราน,2533) นักศึกษาจะได้รับการปลูกฝัง และเรียนรู้ในการใช้ความรู้และกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาตั้งแต่ นักศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ดังนั้นในการตัดสินใจเกี่ยวกับการยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน จึงใช้หลักทางวิทยาศาสตร์ และความรู้ในเรื่องการแพทย์แผนปัจจุบันมาใช้ในการตัดสินใจว่าตนเองจะยอมรับหรือไม่ ส่วนในการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม นักศึกษาจะต้องใช้ทั้งความรู้ การเคารพ ในวัฒนธรรม และความรู้ในวิชาชีพ (Leininger,1991) จึงทำให้นักศึกษาที่ใช้หลักวิทยาศาสตร์ใน

การตัดสินใจยอมรับการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน มีคะแนนการยอมรับน้อย แต่การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมีคะแนนมาก เนื่องจากนักศึกษาได้คำนึงถึงวัฒนธรรมของผู้รับบริการด้วย เพราะนักศึกษาทุกคนจะผ่านการเรียนเกี่ยวกับการพยาบาลแบบองค์รวมมาแล้วในชั้นปีที่ 3 จากแบบสอบถามที่นักศึกษาคงตอบมา

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับชั้นปีการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน อาจมีสาเหตุมาจาก นักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ 3 และ 4 มีระดับชั้นปีที่ใกล้เคียงกัน จึงมีโอกาสในการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมหรือดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรมใกล้เคียงกัน และจากการตอบแบบสอบถามของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาที่เคยได้รับการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ได้รับการสอนมาตั้งแต่อยู่ในชั้นปีที่ 1 ,2 ,3 ดังนั้นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 จึงได้รับความรู้เรื่องพยาบาลข้ามวัฒนธรรมมาไม่แตกต่างกัน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ไม่แตกต่างกัน

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. สถาบันการศึกษาควรมีการกำหนดแนวทางต่างๆ ที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาล มีการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมที่ดีขึ้น โดยสอดแทรกเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมไว้ใน การเรียนการสอนวิชาต่างๆ โดยเฉพาะวิชาทางด้านการพยาบาล หรือบรรจุไว้ในหลักสูตรการศึกษาด้วย
2. คณาจารย์ในวิทยาลัย โดยเฉพาะอาจารย์ที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ควรมีการสอนเรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในคลินิก เช่น เรื่องความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม วิถีชีวิต การพยาบาลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม และการเคารพในความเชื่อของบุคคลต่างวัฒนธรรม โดยให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากผู้รับบริการ การนำ Case ผู้ป่วยต่างวัฒนธรรมมาประชุมปรึกษา การอภิปรายกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล
3. สถาบันการศึกษา ควรมีการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการเรียนรู้วัฒนธรรมจากเพื่อนที่มีวัฒนธรรมแตกต่างจากตนเอง เช่น ให้มีการพูดถึงวัฒนธรรมของตนเองในห้องเรียน เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมกันระหว่างนักศึกษากับนักศึกษา และระหว่างนักศึกษากับอาจารย์

ส่งเสริมการยอมรับ และความตระหนักในวัฒนธรรมอื่นๆ ส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ในวิทยาลัยพยาบาลในภาคต่างๆ
2. ควรมีการศึกษาต่อว่าประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยวัฒนธรรมใด มีเพื่อนวัฒนธรรมใด จึงจะส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษา เนื่องจากการการวิจัยในครั้งนี้ ผลการวิจัยที่ได้ อาจยังไม่ชัดเจนนัก
3. ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล เช่นทัศนคติต่อวัฒนธรรมอื่นๆ ความตระหนักทางวัฒนธรรม
4. ควรมีการศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในเชิงคุณภาพ เพื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาครั้งนี้