# การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล

# Development of a Learning Management Model for Enhancing Cultural Sensitivity Characteristic in Nursing Students

**[1]วราพร ช่างยา, [2]ดนุลดา จามจุรี และ [3]มารุต พัฒผล**

**[1]Waraporn Changya, [2]Danulada Jamjuree and [3]Marut Patphol**

[1, 2, 3] บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

[1, 2, 3] Graduate School, Srinakharinwirot University, Thailand

Email: [1]waraporn.cha@kbu.ac.th, [2]jdanulada@gmail.com, [3]rutmarut@gmail.com

**Received** March 20, 2022; **Revised** April 3, 2022; **Accepted** July 15, 2022

## บทคัดย่อ

การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล พัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมและพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล สัมภาษณ์พยาบาล อาจารย์พยาบาลที่ได้รับรางวัลด้านการปฏิบัติงานดีเด่น และผู้รับบริการ ทั้งหมด 16 คน ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ระยะที่ 3 ประเมินประสิทธิผล และปรับปรุงรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต จำนวน 24 คน สุ่มแบบแบ่งกลุ่ม ผลการวิจัย พบว่า 1) คุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ การเข้าใจความแตกต่างทางวัฒนธรรม และการตอบสนองทางวัฒนธรรม 2) รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 เปิดประสบการณ์ทางวัฒนธรรม ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ปัญหาทางวัฒนธรรม ขั้นตอนที่ 3 ตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลตามความแตกต่างทางวัฒนธรรม ขั้นตอนที่ 4 แบ่งปันประสบการณ์ทางวัฒนธรรม 3) ประสิทธิผลของรูปแบบการ

จัดการเรียนรู้ พบว่า (1) ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มสูงขึ้นตามช่วงระยะเวลาของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (2) การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลหลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ:** รูปแบบการจัดการเรียนรู้; คุณลักษณะ; ความไวทางวัฒนธรรม; นักศึกษาพยาบาล

## Abstract

The development of a learning management model for enhancing cultural sensitivity characteristics in nursing students had the objectives to study cultural sensitivity characteristics in nursing students and to development and study the effectiveness of a learning management model for enhancing cultural sensitivity characteristics in nursing students. There were three research and development phases: The first phase was to study of cultural sensitivity characteristics and create a tool to assess cultural sensitivity characteristics for nursing students, Interview of nurses and nursing instructors who received an award for outstanding performance and patient with a total of 16 informants; Phase 2: development of a learning management model for enhancing cultural sensitivity characteristics in nursing students; Phase 3: evaluation of the effectiveness and improvement of a learning management model for enhancing cultural sensitivity characteristics in nursing students. The sample consisted of 24 nursing students in the third year of the Faculty of Nursing at Kasembundit University, selected by cluster random sampling. The results showed that 1) the cultural sensitivity characteristic of nursing students consisted of 2 components: Understanding cultural differences and cultural response 2) The developed learning management model consisted of four steps: Step 1: Be open to cultural experiences; step 2: Analyze cultural problems; step 3: Make culturally sensitive decisions in nursing practice; and step 4: Share cultural experiences. 3) The effectiveness of the learning management model was as follows: (1) the mean scores of cultural sensitivity characteristic of nursing student after learning model increase constantly with statistically significant at the .05 level and (2) Comparison of the mean score of cultural sensitivity characteristic of nursing student after the learning model were higher than before the learning management model with statistically significant at the .05 level.

**Keywords:** Learning management model; Characteristic; Cultural sensitivity; Nursing students

## บทนำ

วัฒนธรรมเป็นวิถีชีวิตทางสังคม ซึ่งคุณค่าทางวัฒนธรรม ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของบุคคล ดังนั้นการดูแลสุขภาพและการรักษาโรคจึงเกิดขึ้นได้ด้วยแนวทางปฏิบัติที่มีความเฉพาะทางวัฒนธรรม (Göl et al., 2019) จากสภาพสังคม ความเป็นอยู่ทางเศรษฐกิจ และการเมืองในโลกโลกาภิวัตน์ ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้คนจากหลากหลายวัฒนธรรม รวมทั้งการเผชิญหน้าด้านการดูแลสุขภาพ (Aksoy, 2012) ความหลากหลายนี้ได้นำมาซึ่งสังคมพหุวัฒนธรรม เป็นผลให้บุคคลและกลุ่มบุคคลจากวัฒนธรรมที่แตกต่างกันมีแนวทางในการรักษาโรคและดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบุคลากรทางด้านสุขภาพซึ่งรวมถึงพยาบาล ในการดูแลและให้ความสำคัญกับผู้รับบริการที่มีความแตกต่างกันทั้งด้านเชื้อชาติ ศาสนา อายุ เพศสภาพ ความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์ชีวิต ฐานะทางเศรษฐกิจ และสถานทางสังคม (Cupelli, 2016) การดูแลเฉพาะวัฒนธรรมอย่างเหมาะสมจึงมีความสำคัญอย่างมากต่อวิชาชีพพยาบาล การพยาบาลบนความหลากหลายทางวัฒนธรรมอาจนำมาซึ่งความขัดแย้งทางวัฒนธรรมระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการได้ (Raman, 2015) อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากความแตกต่างทางวัฒนธรรมระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ เช่น การสื่อสารด้วยภาษาที่ต่างกัน ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกไม่ปลอดภัยและไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ให้บริการ การมีความรู้ที่ต่างกันทำให้มีปัญหาในการทำความเข้าใจแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ ตลอดทั้งความเชื่อที่ต่างกันก็ทำให้ผู้รับบริการมีการตอบสนองที่แตกต่างกัน (Advent Health University, 2020; EveryNurse Staff, 2019) อุปสรรคดังกล่าวส่งผลต่อความเสมอภาคด้านสุขภาพในการให้บริการและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้รับบริการ เช่น การเข้าไม่ถึงบริการด้านสุขภาพ และการดูแลที่ไม่สอดคล้องทางวัฒนธรรม อย่างไรก็ตามการที่พยาบาลจะสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการได้นั้น พยาบาลต้องตระหนักถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม มีความไวทางวัฒนธรรมในการดูแลผู้รับบริการแต่ละราย (Advent Health University, 2020; EveryNurse Staff, 2019; Göl et al., 2019)

ความไวทางวัฒนธรรม(Cultural sensitivity) แสดงถึงการตอบสนองของบุคคลบนพื้นฐานความแตกต่างทางวัฒนธรรม เข้าใจถึงความสำคัญของค่านิยมและประสบการณ์ผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจ เคารพ และปรับมุมมองตนเองให้เหมาะสมกับผู้อื่น (Foronda, 2008) การมีความไวทางวัฒนธรรมช่วยในการสื่อสารและการดูแลผู้รับบริการจากทุกภูมิหลัง รวมถึงช่วยให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยด้วยความเห็นอกเห็นใจ (Kraut, 2021) ให้บริการสุขภาพที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ ตอบสนองความหลากหลายทางวัฒนธรรมและภาษา สิ่งสำคัญคือป้องกันการเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่ไม่เท่าเทียมกันและความปลอดภัยของผู้รับบริการ(Unver et al., 2019) มีการศึกษาที่พบว่า ความไวทางวัฒนธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง (Chang et al., 2013; Uzun et al., 2015) นักศึกษาพยาบาลไม่ได้เตรียมความพร้อมในการดูแลทางวัฒนธรรม (Marion et al., 2016) และการรับรู้ภูมิหลังและความแตกต่าง

ทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการในระดับต่ำ (Cruz, 2016) ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ระบบการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์จึงควรเตรียมผู้เรียนให้มีความไวทางวัฒนธรรม (Roland, 2002)

บทความวิจัยนี้นำเสนอแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ กรอบแนวคิดการวิจัย กระบวนการวิจัยและพัฒนา(Research and Development) คุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผลการพัฒนาแบบประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ผลการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ ผลการประเมินประสิทธิผลและปรับปรุงรูปแบบการจัดการเรียนรู้ อภิปรายผลการวิจัย องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย และข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ เพื่อเป็นข้อมูลแก่อาจารย์พยาบาล ผู้บริหารการศึกษาพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล รวมทั้งผู้ที่สนใจเกี่ยวกับความไวทางวัฒนธรรมใช้เป็นประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนหรือพัฒนาบุคลากร รวมถึงส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลผู้ซึ่งจะเป็นพยาบาลในอนาคต สามารถให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการหรือสอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ มีปฏิสัมพันธ์และสื่อสารกับผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมได้เป็นอย่างดี สามารถปรับตัวและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อต้องเผชิญกับผู้ที่มีความต่างทางวัฒนธรรม

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล

## การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย ทฤษฎีการดูแลเชิงวัฒนธรรมที่หลากหลายและเป็นสากลของไลนิงเจอร์ (Leininger's Theory of Cultural care Diversity and Universality ทฤษฎีการเรียนรู้สรรคนิยมเชิงสังคม (Social Constructivism) การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ (Experiential Learning) และการสะท้อนคิด (Reflection) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ทฤษฎีการดูแลเชิงวัฒนธรรมที่หลากหลายและเป็นสากลของไลนิงเจอร์ (Leininger's Theory of Cultural care Diversity and Universality) เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติการพยาบาลที่มุ่งเน้นค่านิยม ความเชื่อที่มีความเฉพาะและสอดคล้องทางวัฒนธรรม โดยคำนึงถึงปัจจัย

ต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อแบบแผนการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ มิติด้านมุมมองของบุคคลรวมถึงโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม ปฏิบัติการพยาบาลแบบผสมผสานภายใต้ระบบสุขภาพเชิงวิชาชีพและการดูแลแบบพื้นบ้านโดยสมดุลกัน ทั้งนี้เป้าหมายของการพยาบาลในวัฒนธรรมที่หลากหลายคือการเตรียมพยาบาลให้มีความไวทางวัฒนธรรม เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องทางวัฒนธรรมและปลอดภัย (Leininger et al., 2002)

2. ทฤษฎีการเรียนรู้สรรคนิยมเชิงสังคม (Social Constructivism) เป็นแนวคิดที่นำมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเห็นถึงความสำคัญของวัฒนธรรมและทำความเข้าใจบริบททางสังคมและสร้างองค์ความรู้บนพื้นฐานของความเข้าใจนี้ คุณลักษณะของการเรียนรู้สรรคนิยมเชิงสังคมประกอบด้วย ความเป็นจริงหรือประสบการณ์เรียนรู้ในชีวิตจริง(Reality) ความรู้ (Knowledge) และการเรียนรู้ (Learning) (Amineh et al., 2015)

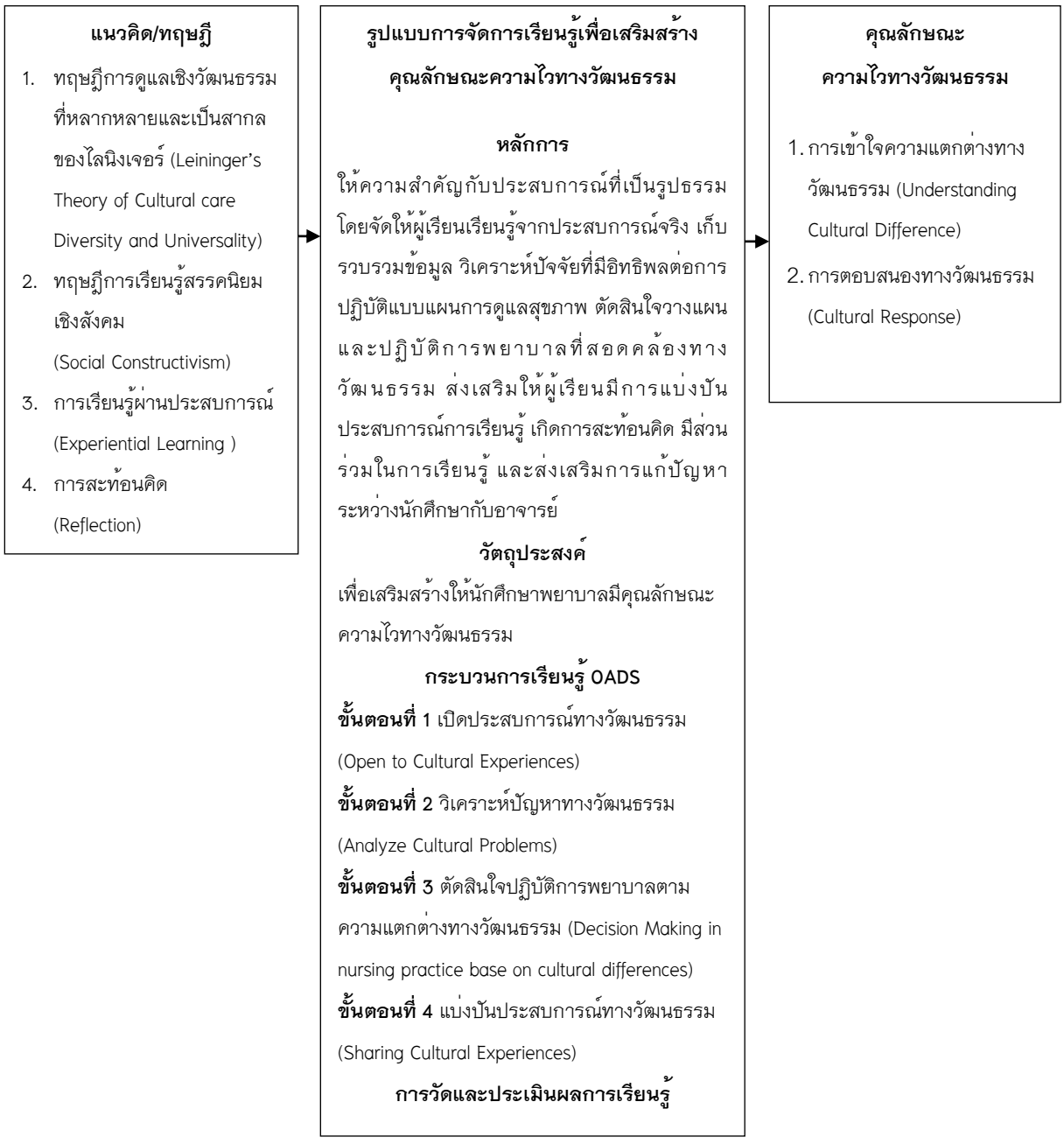
3. การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ (Experiential Learning) เป็นทฤษฎีที่นำมาใช้จัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการสร้างความรู้ โดยการปรับเปลี่ยนประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง จากการสังเกต สะท้อนคิด และการสรุปความคิดรวบยอดเป็นความรู้และนำไปสู่การนำไปใช้ ในการวิจัยนี้ใช้วงจรการเรียนรู้ของคอล์บ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นรับประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม (Concrete Experience) ขั้นการสังเกตแบบสะท้อนคิด (Reflective Observation) ขั้นสรุปเป็นหลักการนามธรรม (Abstract Conceptualization) และขั้นการทดลองโดยปฏิบัติจริง (Active Experimentation) (Kolb, 1984)

4. การสะท้อนคิด (Reflection) เป็นแนวคิดที่นำมาใช้จัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาผู้เรียนด้านทักษะทางปัญญาให้เกิดการเชื่อมโยงความรู้กับประสบการณ์จริง เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น และส่งเสริมการประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ในการแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ปฏิกิริยาทางอารมณ์ (emotional reaction 2) การบรรยาย (description) 3) การตรวจสอบภายใน (internal examination 4) การวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ (critical analysis) 5) การประเมินผล (evaluation) และ 6) การวางแผนปฏิบัติการใหม่ (planning new action) (Tashiro et al., 2013)

จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น ทำให้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นให้ความสำคัญกับประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม โดยจัดให้ผู้เรียนเรียนรู้จากประสบการณ์จริง เกิดการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมกับประสบการณ์ใหม่ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติแบบแผนการดูแลสุขภาพ ตัดสินใจวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องทางวัฒนธรรม ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการแบ่งปันประสบการณ์การเรียนรู้ทางวัฒนธรรม เกิดการสะท้อนคิด มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และส่งเสริมการแก้ปัญหาระหว่างนักศึกษากับอาจารย์

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล มีแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิด รายละเอียดดังนี้




**ภาพที่ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล และพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล และระยะที่ 3 ประเมินประสิทธิผลและปรับปรุงรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล รายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลและพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการโดย 1) วิเคราะห์เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง(Documentary Research) 2) การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (BEI: Behavior Event Interview) โดยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาล และอาจารย์พยาบาลที่ได้รับรางวัลด้านการปฏิบัติงานดีเด่น และผู้รับบริการ รวมทั้งหมด 16 คน คัดเลือกโดยวิธีสโนว์บอลล์(snowball sampling) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis) ผลการวิเคราะห์เอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์ นำมาทำการสังเคราะห์คุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย นิยาม องค์ประกอบ และพฤติกรรมบ่งชี้ และนำมาพัฒนาเครื่องมือ 3) พัฒนาเครื่องมือประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยสร้างแบบประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล มีลักษณะเป็นแบบประเมินรูบริคแยกองค์ประกอบ(Analytic Scoring Rubric) ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน นำไปทดลองใช้ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม(Cluster random sampling) จำนวน 30 คน เพื่อหาความเป็นปรนัย การสื่อความหมายตรงกับนิยามวัด ภาษาเข้าใจง่าย ไม่สับสน และนำไปตรวจสอบความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน(Inter-rater reliability)โดยผู้วิจัย และอาจารย์สอนภาคปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยประเมินความสอดคล้อง (IOC) ระยะนี้ใช้เวลาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง กรกฎาคม 2564

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดย 1) นำคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และผู้รับบริการ ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ในการออกแบบการจัดการเรียนรู้ เพื่อสังเคราะห์หลักการของรูปแบการจัดการเรียนรู้ วัตถุประสงค์ กระบวนการจัดการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วย คู่มือรูปแบบการจัดการเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความเหมาะสมของร่างรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสอดคล้องด้วยดัชนีความ

สอดคล้อง (IOC) 2) นำร่างรูปแบบไปศึกษานำร่อง(Pilot Study) กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2564 ใช้วิธีการสุมแบบแบ่งกลุ่ม(Cluster random sampling) จำนวน 24 คน (กลุ่ม A) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ (1) รูปแบบการจัดการเรียนรู้ (2) แบบประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล มีลักษณะเป็นแบบประเมินรูบริคแยกองค์ประกอบ (Analytic Scoring Rubric) โดยมีเกณฑ์ประเมินพฤติกรรมคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม 4 ระดับ คือ ระดับไม่แสดงออก ระดับเข้าใจ ระดับยอมรับ และระดับปรับตัว ใช้สำหรับนักศึกษาประเมินตนเอง ผู้วิจัย และอาจารย์สอนภาคปฏิบัติประเมินนักศึกษา (3) แบบประเมินสะท้อนคิดของนักศึกษา มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด (Open Ended Question) (4) แบบประเมินการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เป็นเกณฑ์การให้คะแนนรูบริคแบบแยกองค์ประกอบ (Analytic Scoring Rubric) อิงคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยกับ การใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้านกิจกรรม ด้านเวลา ด้านภาษา ด้านสื่อและอุปกรณ์ ด้านสถานที่ ด้านแหล่งการเรียนรู้ และผู้สอน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการจัดการเรียนรู้ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการปรับปรุงรูปแบบการจัดการเรียนรู้ 3) ดำเนินการทดลองจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2564 ใช้วิธีการสุมแบบแบ่งกลุ่ม(Cluster random sampling) จำนวน 24 คน (กลุ่ม B) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ (1) รูปแบบการจัดการเรียนรู้ (2) แบบประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล มีลักษณะเป็นแบบประเมินรูบริคแยกองค์ประกอบ(Analytic Scoring Rubric) (3) แบบประเมินสะท้อนคิดของนักศึกษา มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด (Open Ended Question) (4) แบบประเมินการฝึกปฏิบัติ เป็นเกณฑ์การให้คะแนนรูบริคแบบแยกองค์ประกอบ (Analytic Scoring Rubric) อิงคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม ระยะนี้ใช้เวลาระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง ธันวาคม 2564

ระยะที่ 3 ประเมินประสิทธิผลและปรับปรุงรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล มีลักษณะเป็นแบบประเมินรูบริคแยกองค์ประกอบ(Analytic Scoring Rubric) โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนหนึ่งตัวประกอบแบบมีการวัดซ้ำ (One–Way Analysis of Varience: Repeated Measures) 2) แบบประเมินความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์สอนภาคปฏิบัติ โดยวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระยะนี้ใช้เวลาระหว่างเดือนมกราคม ถึง กุมภาพันธ์ 2565

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2564 หมายเลขรับรอง SWUEC–G–003/2564X

## ผลการวิจัย

**1. ผลการศึกษาคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล และพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล**

1.1 ความไวทางวัฒนธรรม(Cultural Sensitivity) ของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลถึงการรับรู้ เข้าใจ ให้ความสำคัญ ยอมรับ และตอบสนองผ่านการปฏิบัติการพยาบาล ในการนำข้อมูลทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการเฉพาะรายบุคคล มาวิเคราะห์และวางแผนการพยาบาล โดยเน้นความแตกต่างทางวัฒนธรรม ตามวิถีชีวิต ความคิด ความเชื่อของผู้รับบริการ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพผ่านการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าใจความแตกต่างทางวัฒนธรรม (Understanding Cultural Difference) และการตอบสนองทางวัฒนธรรม(Cultural Response)

1.2 ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของนิยาม องค์ประกอบ และพฤติกรรมบ่งชี้คุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นิยาม องค์ประกอบ และพฤติกรรมบ่งชี้มีค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC อยู่ระหว่าง 0.6–1.00 แสดงให้เห็นว่ามีความสอดคล้องสามารถนำไปใช้ได้

1.3 ผลการพัฒนาแบบประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล เป็นเกณฑ์การให้คะแนนรูบริคแบบแยกองค์ประกอบ (Analytic Scoring Rubric) โดยมีเกณฑ์ประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม 4 ระดับ คือ ระดับไม่แสดงออก ระดับเข้าใจ ระดับยอมรับ และระดับปรับตัว มีรายการประเมินแยกตามองค์ประกอบทั้งหมด 12 ข้อ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญพบว่าดัชนีความสอดคล้อง IOC อยู่ระหว่าง 0.20 ถึง 1.00 โดยผู้วิจัยตัดรายการวัดข้อที่ค่า IOC ไม่ผ่านเกณฑ์คือน้อยกว่า 0.56 และปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษา เหลือข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ตรวจสอบความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter–rater reliability: IRR) ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในชั้น (Interclass Correlation Coefficient: ICC) = 0.93 แสดงดังตารางที่ 1 แสดงว่าความน่าเชื่อถือของผู้ประเมินมีความสอดคล้องกันในระดับดีมาก (Koo & Li, 2016) และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 30 คน ประเมินตนเอง ผู้วิจัยและอาจารย์สอนภาคปฏิบัติประเมินนักศึกษา เพื่อหาความเป็นปรนัยของแบบประเมิน ข้อรายการประเมินสื่อความหมายตรงกับนิยามการวัด ภาษาที่ใช้เข้าใจง่าย ไม่สับสน

**ตารางที่ 1** ผลการตรวจสอบความน่าเชื่อถือระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater Reliability)

| | Interclass | 95% Confidence Interval | | F test with True Value 0 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Correlation | Lower Bound | Upper Bound | Value | Sig |
| Single Measures | .82[b] | .57 | .95 | 14.62 | .001 |
| Average Measure | .93[c] | .80 | .98 | 14.62 | .001 |

**2. ผลการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล**

2.1 รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ หลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ของรูปแบบ กระบวนการเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ และการวัด และประเมินผลการเรียนรู้ โดยกระบวนการเรียนรู้ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (OADS) คือ ขั้นตอนที่ 1 เปิดประสบการณ์ทางวัฒนธรรม (Open to Cultural Experiences) ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ปัญหาทางวัฒนธรรม (Analyze Cultural Problems) ขั้นตอนที่ 3 ตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลตามความแตกต่างทางวัฒนธรรม (Decision Making in nursing practice base on cultural differences) และขั้นตอนที่ 4 แบ่งปันประสบการณ์ทางวัฒนธรรม (Sharing Cultural Experiences)

2.2 ผลการประเมินความเหมาะสมร่างรูปแบบการจัดการเรียนรู้พบว่า ความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.80–4.60 ผลการประเมินกิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก รายการประเมินในแต่ละกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.00–4.40 ค่าเฉลี่ยรวมของแต่ละกิจกรรมมีค่าตั้งแต่ 4.17–4.33 อยู่ในระดับมาก ผลการประเมินความสอดคล้องขององค์ประกอบภายในของร่างรูปแบบการเรียนรู้ พบว่าค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60–1.00 แสดงให้เห็นว่าสามารถนำไปใช้ได้

2.3 ผลการศึกษานำร่อง (Pilot Study) รูปแบบการจัดการเรียนรู้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการในนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต(กลุ่ม A) จำนวน 24 คน เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ พบว่า 1) ด้านกิจกรรมเหมาะสมกับการเรียนรู้ น่าสนใจ ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ทางวัฒนธรรม ส่งเสริมนักศึกษาให้การดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งด้านจิตใจ สังคม ความเชื่อ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย กิจกรรมมีความหลากหลาย สนุก บรรยากาศน่าเรียน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทำให้เกิดความรู้ใหม่ ๆ 2) ด้านเวลา ใช้ระยะเวลาในแต่ละกิจกรรมได้เหมาะสม 3) ด้านภาษา ใช้ภาษาได้เหมาะสม เข้าใจง่าย อธิบายชัดเจน สื่อสารได้ดีและให้ข้อมูลชัดเจน 4) ด้านสื่อและอุปกรณ์ มีความพร้อมและเหมาะสมในการเรียนรู้ น่าสนใจ เรื่องที่นำมาสอนมีความเป็นปัจจุบัน 5) ด้านสถานที่ ห้องเรียนสะอาด แอร์เย็น ไม่มี

เสียงรบกวน สงบ เหมาะกับการเรียนรู้ 6) แหล่งการเรียนรู้ มี Google Classroom ให้นักศึกษาเข้าไปอ่าน ศึกษาหาความรู้ ติดต่อสื่อสารผ่าน Application LINE สะดวกรวดเร็ว แหล่งฝึกปฏิบัติมีความเหมาะสม และจำนวนผู้ป่วยเพียงพอ และ 7) ผู้สอน อาจารย์สอนดี มีการอธิบายเนื้อหาก่อนทำกิจกรรม สามารถซักถามได้ เข้าใจนักศึกษา เป็นกันเอง บรรยายได้ดีทำให้เข้าใจความแตกต่างทางวัฒนธรรม ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการเรียนรู้ คือ วีดีโอสะดุดเล็กน้อย อยากให้จัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์เพราะสามารถเรียนที่ไหนก็ได้ ผู้เรียนบางคนกังวลกับการทำกิจกรรม กลัวภาระงานจะกระทบกับการเรียน จากการศึกษานำร่องแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในการจัดการเรียนรู้

**3. ผลการประเมินประสิทธิผลและปรับปรุงรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล**

3.1 ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยและอาจารย์สอนภาคปฏิบัติประเมินนักศึกษา จากการวัดซ้ำในช่วงระยะเวลาที่ต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (F=279.090, df=3, p=.000) รายละเอียดดังนี้

**ตารางที่ 2** การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำของพัฒนาการของคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล

| แหล่งความแปรปรวน | SS | df | MS | F | Sig |
|---|---|---|---|---|---|
| ภายในกลุ่ม (Subject) | | | | | |
| ช่วงเวลาที่ประเมิน (Time) | 1765.042 | 3 | 588.347 | 279.090 | 0.00 |
| ความคลาดเคลื่อน (Error) | 145.458 | 69 | 2.108 | | |

*p-value≤.05

3.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยและอาจารย์สอนภาคปฏิบัติประเมินนักศึกษา โดยวิธี Bonferroni พบว่า ก่อนใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ ระหว่างใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ และหลังใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยและอาจารย์สอนภาคปฏิบัติประเมินนักศึกษา โดยวิธี Bonferroni

| คะแนนเฉลี่ยรายคู่ | คะแนนเฉลี่ย | S.D. | ประเมินครั้งที่ 1 | ประเมินครั้งที่ 2 | ประเมินครั้งที่ 3 | ประเมินครั้งที่ 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ประเมินครั้งที่ 1 | 8.50 | 1.38 | – | -4.208* | -8.333* | -11.375* |
| ประเมินครั้งที่ 2 | 12.71 | 1.70 | 4.208* | – | -4.125* | -7.167* |
| ประเมินครั้งที่ 3 | 16.83 | 1.66 | 8.333* | 4.125* | – | -3.042* |
| ประเมินครั้งที่ 4 | 19.88 | 1.62 | 11.375 | 7.167* | 3.042* | – |

*p-value≤.05

3.3 ผลการวิเคราะห์พัฒนาการคะแนนเฉลี่ยคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล สรุปได้ว่า นักศึกษาหลังผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนรู้มีพัฒนาการคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสูงขึ้นตามช่วงระยะเวลาของการทดลอง โดยหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การประเมินก่อนเรียนมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.50(S.D.=1.38) การประเมินระหว่างเรียนครั้งที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.71 (S.D.=1.70) การประเมินระหว่างเรียนครั้งที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.83 (S.D.=1.66) การประเมินหลังเรียน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.88 (S.D.=1.62)

3.4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม ที่นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่นักศึกษาประเมินตนเองมีแนวโน้มสูงขึ้นตามช่วงระยะเวลาของการทดลอง และผลความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนหลังการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยวิธี Bonferroni รายละเอียดดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเอง โดยวิธี Bonferroni

| คะแนนเฉลี่ยรายคู่ | คะแนนเฉลี่ย | S.D. | ประเมินครั้งที่ 1 | ประเมินครั้งที่ 2 | ประเมินครั้งที่ 3 | ประเมินครั้งที่ 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ประเมินครั้งที่ 1 | 11.38 | 3.57 | – | -3.708* | -7.083* | -9.125* |
| ประเมินครั้งที่ 2 | 15.08 | 3.68 | 3.708* | – | -3.375* | -5.417* |
| ประเมินครั้งที่ 3 | 18.83 | 4.80 | 7.083* | 3.375* | – | -2.042 |
| ประเมินครั้งที่ 4 | 20.54 | 2.92 | 9.125* | 5.417* | 2.042 | – |

*p-value≤.05

3.5 ผลการประเมินคะแนนความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์สอนภาคปฏิบัติต่อรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษา หลังสิ้นสุดการจัดการเรียนรู้ พบว่า ความพึงใจของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม มีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.08 พึงพอใจระดับมาก ทุกด้านมีความพึงพอใจระดับมาก ความพึงใจของอาจารย์สอนภาคปฏิบัติโดยรวม มีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.60 พึงพอใจระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ด้านการจัดการเรียนการสอน และด้านการวัดและประเมินผล พึงพอใจระดับมากที่สุด ส่วนด้านสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ และด้านการพัฒนาคุณลักษณะผู้เรียนพึงพอใจระดับมาก รายละเอียดดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์สอนภาคปฏิบัติต่อรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล

| ความพึงพอใจรายด้าน | นักศึกษา | | อาจารย์สอนภาคปฏิบัติ | |
|---|---|---|---|---|
| | ค่าเฉลี่ย | ระดับความพึงพอใจ | ค่าเฉลี่ย | ระดับความพึงพอใจ |
| ด้านรูปแบบการจัดการเรียนรู้ | 4.19 | มาก | 5.00 | มากที่สุด |
| ด้านสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ | 4.10 | มาก | 4.00 | มาก |
| ด้านการจัดการเรียนการสอน | 4.06 | มาก | 5.00 | มากที่สุด |
| ด้านการวัดและประเมินผล | 4.04 | มาก | 5.00 | มากที่สุด |
| ด้านการพัฒนาคุณลักษณะผู้เรียน | 4.02 | มาก | 4.00 | มาก |
| **รวม** | **4.08** | **มาก** | **4.60** | **มากที่สุด** |

## อภิปรายผลการวิจัย

คุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลจากการศึกษานี้ พบว่ามี 2 องค์ประกอบ คือ การเข้าใจความแตกต่างทางวัฒนธรรมและการตอบสนองทางวัฒนธรรม ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญสำหรับพยาบาล สอดคล้องกับ Puttaruksa (2016) ที่กล่าวไว้ว่า การที่พยาบาลจะดูแลผู้รับบริการสุขภาพข้ามวัฒนธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลควรมีความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ในการรับรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ เข้าใจและตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรม การเข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับบริการเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้เกิดความไวทางวัฒนธรรม (Foronda, 2008) การตอบสนองทางวัฒนธรรมในการดูแลด้านสุขภาพ ต้องตระหนักถึงพื้นฐานทางวัฒนธรรมและความหลากหลายของผู้รับบริการ และเคารพในมุมมองทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ (Giovanangeli & Oguro, 2016) ซึ่งคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมได้ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการ

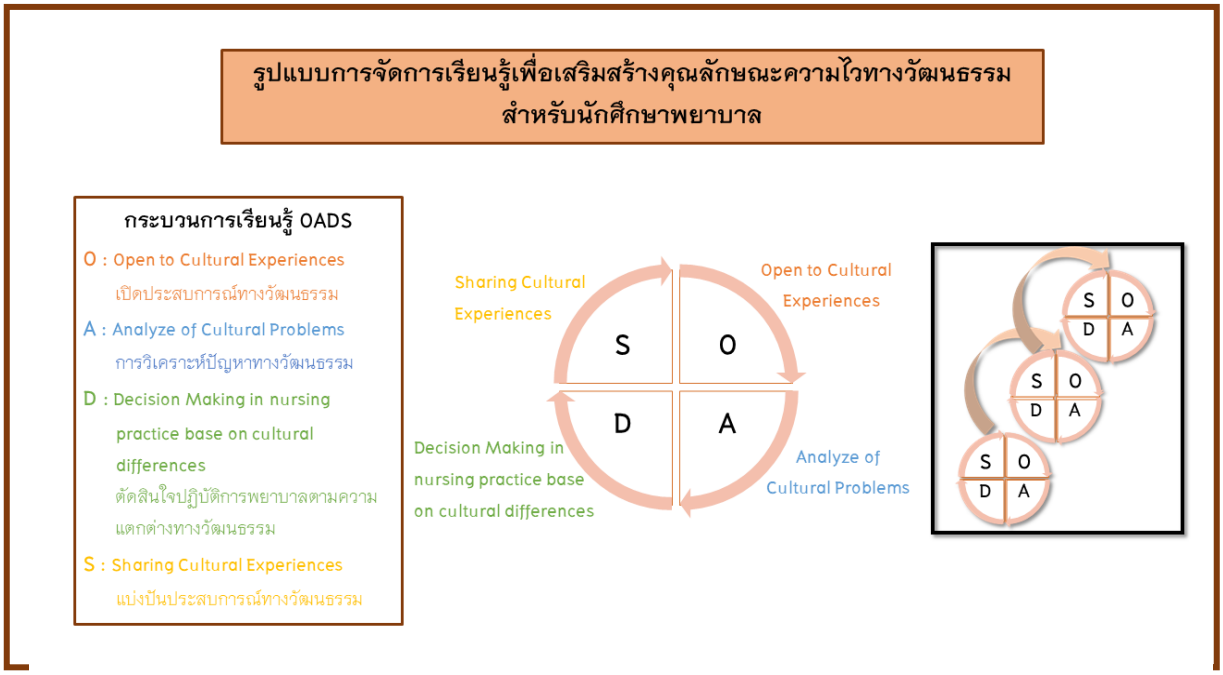
ดูแลในวัฒนธรรมที่หลากหลาย รวมทั้งผู้รับบริการ จำนวนทั้งสิ้น 16 คน ทำให้ได้คุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมที่มีความเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล และตรงกับจุดมุ่งหมายของการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญอยู่ในระดับดีถึงดีมาก เนื่องจากรูปแบบการจัดการเรียนรู้ดังกล่าวมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่ หลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ของรูปแบบ กระบวนการเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผลการเรียนรู้สอดคล้องกับแนวคิดการออกแบบการสอน ที่ต้องกำหนดจุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ และความคิดรวบยอดที่เหมาะสม และออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่สามารถช่วยให้ผู้เรียนบรรลุจุดมุ่งหมายได้โดยสะดวก มีการวัดและประเมินผลที่เหมาะสม ตรงตามจุดมุ่งหมาย รวมทั้งมีข้อความรู้เกี่ยวกับปรัชญา ทฤษฎี หลักการ และแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้และการสอน (khammanee, 2016) การที่รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้มีการเพิ่มขึ้นของคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมในนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากรูปแบบการเรียนรู้นี้ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ มุ่งปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นค่านิยม ความเชื่อที่มีความเฉพาะและสอดคล้องทางวัฒนธรรม โดยให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการบนหอผู้ป่วยเพื่อเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย ทำให้นักศึกษาได้เผชิญหน้าทางวัฒนธรรมกับผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เห็นถึงความสำคัญของวัฒนธรรมและทำความเข้าใจบริบททางสังคมของผู้รับบริการ นำมาซึ่งการสร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยการปรับเปลี่ยนประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง จากการสังเกต สะท้อนคิด และการสรุปความคิดรวบยอดเป็นความรู้และนำไปสู่การนำไปใช้ เกิดการตระหนักรู้ และพัฒนาทักษะทางวัฒนธรรม ซึ่งการเผชิญหน้าไปเรื่อย ๆ ประสบการณ์ในการเผชิญนี้ทำให้นักศึกษาเกิดคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม(Campinha–Bacote, 2011)

ประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นแสดงให้เห็นว่ากระบวนการเรียนรู้ของรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนานักศึกษาให้มีคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมครบทั้ง 2 องค์ประกอบ ผลการทดลองเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพและเหมาะสม เนื่องจากมีกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องสามารถพัฒนานักศึกษาให้เกิดประสบการณ์ทางวัฒนธรรมที่ซับซ้อนเพิ่มขึ้นในทุกครั้งของการเรียนรู้ ส่งเสริมให้เกิดคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม

## องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัยนี้ คือ รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล หรือ OADS Model รายละเอียดดังภาพ




**ภาพที่ 2** OADS MODEL

รูปแบบการเรียนรู้ OADS MODEL ประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้ 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 เปิดประสบการณ์ทางวัฒนธรรม ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ปัญหาทางวัฒนธรรม ขั้นตอนที่ 3 ตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลตามความแตกต่างทางวัฒนธรรม และขั้นตอนที่ 4 แบ่งปันประสบการณ์ทางวัฒนธรรม ซึ่งแต่ละครั้งของการเรียนรู้ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ทั้ง 4 ขั้นตอน โดยใส่สถานการณ์ที่มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้นในแต่ละครั้ง ทำให้วงของการเรียนรู้มีลักษณะของวงที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆ เพราะครั้งถัดไปของการเรียนรู้ผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์ใหม่พอกพูนไปเรื่อยๆ เป้าหมายสำคัญคือเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 2 องค์ประกอบคือ การเข้าใจความแตกต่างทางวัฒนธรรม และการตอบสนองทางวัฒนธรรม วัดและประเมินผลผู้เรียนโดยใช้แบบประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้น แบบประเมินการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย และแบบประเมินการสะท้อนคิด

## สรุป

รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล พัฒนาขึ้นจากการสังเคราะห์แนวคิดบนฐานทฤษฎีการดูแลเชิงวัฒนธรรมที่หลากหลายและเป็นสากลของไลนิงเจอร์ ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สรรคนิยมเชิงสังคม การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์และการสะท้อนคิด โดยมีกระบวนการเรียนรู้ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เปิดประสบการณ์ทางวัฒนธรรม 2) วิเคราะห์ปัญหาทางวัฒนธรรม 3) ตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลตามความแตกต่างทางวัฒนธรรม และ4) แบ่งปันประสบการณ์ทางวัฒนธรรมโดยให้ผู้เรียนรับประสบการณ์ทางวัฒนธรรมจากผู้รับบริการที่มีความแตกต่าง เกิดทักษะ และสามารถปฏิบัติการดูแลที่มีความไวทางวัฒนธรรม

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า คุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ การเข้าใจความแตกต่างทางวัฒนธรรมและการตอบสนองทางวัฒนธรรม ดังนั้นผู้บริหารทางการศึกษาพยาบาลควรมีนโยบายการบูรณาการเรื่องความไวทางวัฒนธรรมกับรายวิชาทางการพยาบาล และเตรียมความพร้อมอาจารย์ผู้สอนให้มีความไวทางวัฒนธรรม โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ สัมมนา การจัดการความรู้ เป็นต้น

1.2 ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ หลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ของรูปแบบ กระบวนการเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ โดยกระบวนการเรียนรู้ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (OADS) ดังนั้นผู้สอนควรเตรียมความพร้อมโดยการศึกษาคู่มือของรูปแบบ ก่อนนำรูปแบบไปใช้จริง การนำรูปแบบไปใช้ต้องจัดการเรียนรู้ให้ครบทั้ง 4 ขั้นตอน เน้นให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กัน กรณีศึกษาควรมีประเด็นทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้เรียนเห็นประเด็นปัญหาทางวัฒนธรรมได้ชัดเจน จัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายบนหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกประสบการณ์ในการดูแลทางวัฒนธรรม และสามารถปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ เพื่อพัฒนาความไวทางวัฒนธรรม และให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการทางวัฒนธรรม โดยผู้สอนมีหน้าที่หลักในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน

1.3 ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า คุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้สูงกว่าก่อนทดลองใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ และความพึงพอใจของนักศึกษา และอาจารย์สอนภาคปฏิบัติที่มีต่อรูปแบบการจัดการเรียนรู้อยู่

ในระดับมากถึงมากที่สุด ดังนั้นวิชาชีพพยาบาล และวิชาชีพด้านสุขภาพสามารถนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมให้กับบุคลากรในหน่วยงานและสถานศึกษานำไปพัฒนานักศึกษาพยาบาล และควรทำความเข้าใจแบบประเมินคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ก่อนการใช้จริง

**2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

งานวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยกระบวนการเรียนรู้ OADS สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม สำหรับวิชาชีพพยาบาล และวิชาชีพอื่นด้านสาธารณสุข โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ภายใต้ความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ 1) ศึกษาองค์ประกอบคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม โดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบแบบยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพื่อเป็นการทดสอบสมมติฐานว่าโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่กำหนดไว้ เมื่อนำข้อมูลไปเก็บรวบรวมแล้วนำมาวิเคราะห์มีความสอดคล้องกันหรือไม่ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการนำองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้ทำการศึกษาต่อไป 2) ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลในด้านต่าง ๆ โดยการศึกษาเปรียบเทียบผลการนำรูปแบบไปใช้ในบริบทที่ต่างกัน เช่น ปัจจัยด้านผู้เรียนรู้ ผู้สอน บรรยากาศการเรียนรู้ และแหล่งเรียนรู้ เป็นต้น 3) ควรศึกษาระยะยาว โดยวัดคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ก่อนจัดการเรียนรู้ ระหว่างจัดการเรียนรู้เป็นระยะ ๆ เมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนรู้ทันที และเมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนรู้ในระยะถัดไป เพื่อประเมินความยั่งยืนของผลที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาคุณลักษณะความไวทางวัฒนธรรม ในนักศึกษาพยาบาล

## References

Advent Health University. (2020, March 12). *Guide to cultural sensitivity in nursing*. AHU. https://online.ahu.edu/blog/infographic/guide-to-cultural-sensitivity-in-nursing/

Aksoy, Z. (2012). International migration and intercultural communication. *Journal of International Social Research, 5*(20), 292–303.

Amineh, R. J., & Asl, H. D. (2015). Review of Constructivism and Social Constructivism. *Journal of Social Sciences, Literature and Languages, 1*(1), 9–16.

Campinha-Bacote, J. (2011). Coming to know cultural competence: an evolutionary process. *International Journal for Human Caring, 15*(3), 42–48. https://doi.org/:10.20467/1091-5710.15.3.42

Chang, H., Yang, Y., & Kuo, Y. (2013). Cultural sensitivity and related factors among community health nurses. *Journal of Nursing Research, 21*(1), 67–73.

Cruz, J. P., Estacio, F. C., Bagtang, C. E., & Colet, P. C. (2016). Predictors of cultural competence among nursing students in the Philippines: Across-sectional study. *Nurse Education Today, 46*, 121–126. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.001

Cupelli, L. (2016). An innovative service-learning project to develop cultural competency in undergraduate nursing students. *Teaching and Learning in Nursing, 11*(3), 113–117. https://doi.org/10.1016/j.teln.2016.01.004

Every Nurse Staff. (2022, January 15). *Seven steps to become a more culturally sensitive nurse.* everynurse. https://everynurse.org/blog/7-steps-culturally-sensitive-nurse/

Foronda, C. (2008). A concept analysis of cultural sensitivity. *Journal of Transcultural Nursing, 19*(3), 207–212. https://doi.org/10.1177/1043659608317093

Giovanangeli, A., & Oguro, S. (2016). Cultural Responsiveness: a framework for re-thinking students'interculturality through study abroad. *Intercultural Education, 27*(1), 70–84. https://doi.org/10.1080/14675986.2016.1144328

Göl, I., & Erkin, Ö. (2019). Association between cultural intelligence and cultural sensitivity in nursing students: A cross-sectional descriptive study. *Collegian Journal of the Royal College of Nursing Australia, 26*, 485–491. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.12.007

Khammanee, T. (2016). *Pedagogical Science: Knoeledge for effective learning process management* (21st ed.). Chulalongkorn University.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.

Koo T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractice Medicine. 15(*2*),* 155–163. https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.02.012

Kraut, N. (2021, April 1). *The imperative for providing culturally sensitive nursing care*. healthstream. https://bit.ly/2DtWvzM

Leininger, M., & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural nursing: concepts, theories, research & practice* (3rd ed). McGraw-Hill Companies.

Marion, L., Douglas, M., Lavin, M., Barr, N., Gazaway, S., Thomas, L., & Bickford, C. (2016). Implementing the new ANA standard 8: Culturally congruent practice. *The Online Journal of Issues in Nursing, 22*(1), 9–18. https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol22No01PPT20

Puttaruksa, L. (2016). The role of nursing instructors in applying the concept of transcultural nursing into practice. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 26*(2), 11–22.

Raman, J. (2015). Improved health and wellness outcomes in ethnically/culturally diverse patients through enhanced cultural competency in nurse educators. *Journal of Cultural Competence in Nursing and Healthcare, 5*(1), 104–177. https://doi.org/10.9730/ojccnh.org/v5i1a8

Roland, A. (2002). Cultural encounter with the health care system and ethnic minorities. *Journal of Nursing Research, 2*, 17–21.

Tashiro, J., Shimpuku, Y., Naruse, K., Maftuhah., & Matsutani, M. (2013). Concept analysis of reflection in nursing professional development. *Japan Journal of Nursing Science, 10*, 170–179. https://doi.org/10.1111/j.1742–7924.2012.00222.x

Unver, V., Uslu, Y., Kocatepe, V., & Kuguoglu, S. (2019). Evaluation of cultural sensitivity in healthcare service among nursing students. *European Journal of Educational Research, 8*(1), 257–265. https://doi.org/10.12973/eu–jer.8.1.257

Uzun, O., & Sevinç, S. (2015). The relationship between cultural sensitivity and perceived stress among nurses working with foreign patients. *Journal of Clinical Nursing, 24*, 3400–3408. https://doi.org/10.1111/jocn.12982