

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

Transcultural nursing in ASEAN Community

จินตนา อาจสันเทียะ* สายสมร เฉลยกิตติ**

Jintana Artsanthia* Saisamorn Chaleoykitti**

กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพฯ (10120)*

Department of Community Health Nursing, Faculty of Nursing Saint Louis College, Bangkok, Thailand (10120)*

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ราชเทวี กรุงเทพฯ (10400)**

Department of Mental Health and Psychaitric Nursing, The Royal Thai Army nursing College,
Ratchathewe, Bangkok (10400)**

บทคัดย่อ

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนมีความสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหนึ่งในแปดวิชาชีพการบริการที่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเร่งรัดให้มีการรวมตัว ด้วยเหตุนี้ความเข้าใจด้านสังคมวัฒนธรรมของประเทศในกลุ่มประเทศอาเซียนจึงมีความสำคัญในการให้บริการสุขภาพข้ามวัฒนธรรมที่ต้องมีความเข้าใจในเรื่องความเท่าเทียมกัน ในสังคมและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ในทุกวัฒนธรรม มีความเข้าใจขนบธรรมเนียมประเพณี และความเชื่อของผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่าง มีทัศนคติด้านบวกกับการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างในเรื่องของเชื้อชาติ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ใช้บริการในแต่ละวัฒนธรรม มีความไวเชิงวัฒนธรรม (cultural sensitivity) มีการตื่นตัว ใฝ่รู้ สามารถค้นหา และเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการที่สะท้อนการเรียนรู้ให้เห็นมุมมอง แนวคิดด้านวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่หลากหลายได้ สามารถให้บริการด้านความเคารพในการตัดสินใจที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ตลอดจนการเตรียมความพร้อมของระบบประกันสุขภาพของผู้รับบริการ สิทธิการใช้ประกันชีวิตการกำหนดนโยบายควบคุมคุณภาพพยาบาลและอัตราการผลิตพยาบาลที่ชัดเจนให้เพียงพอกับท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมในยุคศตวรรษที่ 21 ด้วยการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารและการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารแบบไร้พรมแดน ซึ่งเป็นความท้าทายทางการพยาบาล ในการให้บริการสุขภาพและการบริการพยาบาลที่จำเป็นต้องมีทั้งความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการสื่อสาร เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัยการพยาบาล วางแผนให้การพยาบาล เสริมสร้างสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งช่วยในการบำบัดรักษาได้ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้มาใช้บริการที่มีความหลากหลายให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และเป็นที่ยังพอใจของทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ จะส่งผลต่อประชาชนในกลุ่มประเทศอาเซียนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข มีสุขภาวะที่ดี

คำสำคัญ : การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ประชาคมอาเซียน

Abstract

Transcultural nursing in ASEAN community is an important for nurses in taking care for health services. Nursing is one in eight professional of AEC. Thus, understanding in transcultural nursing lead to understanding in equal society and human right of all human cultures including the norm, belief, and behavior of each culture. The nurses should have skills of cultural sensitivity, alert or eager in cultural learning related with searching the patient problems for holistic care, preparing insurance system, health policy

Corresponding Author: *E-mail: jintana@slc.ac.th,jintasun@hotmail.com

for ASEAN community in preparing the nurse staff for circulation among countries to control the standard of nursing care, and data collecting of patients to reflect the idea or cultural concept of variety patients in 21st century. Moreover, the skills in using technology with seamless. It is the challenging nursing in taking care ASEAN community base on good knowledge, good competency in communication for health assessment, nursing diagnosis, planning, health promotion, curation, and rehabilitation that depend on diversity cultural nursing to achieve the quality and standardization and to support well - being in ASEAN community.

Keywords : Transcultural nursing, ASEAN Community

บทนำ

ความเข้าใจถึงบริบทของสังคมในภูมิภาคต่าง ๆ ที่แตกต่างกันทางด้านวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ย่อมจะต้องอาศัยการศึกษาเรียนรู้อย่างเป็นระบบ ได้แก่ การศึกษาข้ามวัฒนธรรม (Cross - cultural study) หรือ การศึกษาวัฒนธรรมข้ามชาติ (Inter - cultural study) ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่จะได้มาซึ่งองค์ความรู้ใหม่ ที่จะช่วยอธิบายถึงความแตกต่างของวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของสังคมเหล่านั้นท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมในยุคศตวรรษที่ 21 ทำให้เกิดสังคมที่มีความหลากหลายมากขึ้น จากปัจจัยหลายประการ เช่น มีการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารและการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารแบบไร้พรมแดน การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรและโครงสร้างทางสังคมอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีการย้ายถิ่นของคนเข้ามาประกอบอาชีพและการรับบริการทางด้านสาธารณสุขของชาวต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้นโยบายความร่วมมือในเครือข่ายสมาชิกกับกลุ่มประเทศต่าง ๆ มากขึ้น รวมทั้งการเปิดประชาคมอาเซียน¹

การศึกษาข้ามวัฒนธรรมจึงจำเป็นต้องค้นหาคำตอบเกี่ยวกับวัฒนธรรมในสังคมของประเทศต่าง ๆ ตามหลักวิชาการนำมาแลกเปลี่ยนกับอีกวัฒนธรรมหนึ่ง เพื่อนำไปสู่การประสมประสานให้เป็นวัฒนธรรมร่วมที่เป็นสากลและเป็นที่ยอมรับของผู้คนที่เคยดำรงชีวิตจากต่างวัฒนธรรมที่มาอยู่ร่วมกันได้โดยสันติสุข² เพื่อสร้างองค์ความรู้ทางการพยาบาล ที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์รกรรนาในบริบทสังคมไทยจนกระทั่งเป็นประชาคมอาเซียนและสังคมโลกได้

ความจำเป็นของการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม

ความจำเป็นเมื่อประเทศต้องเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community : AC) ที่ประกอบด้วยสมาชิก 10

ประเทศ ซึ่งมีวัตถุประสงค์คือ 1. ให้เกิดความร่วมมือและช่วยเหลือกันและกันทุกด้าน 2. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในอาเซียนมีความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 3. การเกิดมีเสาหลักของประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Political - Security Community : APSC) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) ประชาคมสังคม - วัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio - Cultural Community : ASCC) ประชาคมอาเซียนเป็นเป้าหมายที่อาเซียนต้องการมุ่งไปให้ถึงในอันวาคม พ.ศ. 2558 นี้ จากประวัติของประชาคมอาเซียน ต้องมีกฎเกณฑ์ในการบริหารร่วมกันของประเทศสมาชิกอาเซียน จึงเกิด “กฎบัตรอาเซียน” (ASEAN Charter) เป็นธรรมนูญของอาเซียนที่เปลี่ยนสถานะอาเซียนจากสมาคม เป็น “องค์กรระหว่างประเทศ” โดยผู้นำอาเซียนได้ลงนามกฎบัตรฯ ในการประชุมสุดยอดอาเซียนครั้งที่ 13 เมื่อวันที่ 20 พ.ย. พ.ศ. 2550 (ค.ศ. 2007) และมีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 15 ธ.ค. พ.ศ. 2551³ จากการวิเคราะห์บริบทของไทยในมุมด้านการศึกษาของสาขาสุขภาพ พบว่าวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล มีข้อได้เปรียบด้านคุณภาพการศึกษาที่อยู่ระดับแนวหน้า ศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ของไทยอยู่ในระดับสูงในกลุ่มอาเซียน ส่วนรายได้ของแพทย์และทันตแพทย์ไม่แตกต่างกัน⁴ จากพระราชบัญญัติวิชาชีพเป็นสิ่งปกป้องให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีความมั่นคงและเข้มแข็ง ส่วนข้อเสียเปรียบคือ การขาดแคลนบุคลากรทางวิชาชีพ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทและมีการกระจุกตัวในเมืองใหญ่ รวมทั้งปัญหาเรื่องค่าจ้างและความมั่นคงในการทำงานของพยาบาล นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดด้านภาษาของพยาบาล⁵

ในสถานการณ์ปัจจุบัน การนำแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยวัฒนธรรมข้ามชาติ มาใช้อธิบายพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน และสังคมในต่างวัฒนธรรมนั้น มีปัญหาในทาง

ปฏิบัติว่าจะสามารถอธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวได้มากนักน้อยเพียงใดนั้นเนื่องมาจากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเหล่านี้ในบางเรื่องถึงแม้จะเป็นเรื่องที่สังคมรับรู้ แต่ก็มีข้อจำกัดในการนำเสนอโดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศในสังคมไทย เป็นต้น การเลือกปัญหาที่ต้องการศึกษาเรื่องวัฒนธรรมข้ามชาติ จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจและมีความหมายเป็นอย่างยิ่ง วัฒนธรรมจะเป็นตัวแปรสำคัญของการแสดงออกของพฤติกรรมที่แตกต่างกัน⁶

แนวคิดการพยาบาลในความหลากหลายทางวัฒนธรรม

แนวคิดทฤษฎีการดูแลสุขภาพด้านวัฒนธรรมของไลนิงเจอร์ (Leininger's culture care theory)⁷ เป็นแนวทางหนึ่งในการพยาบาลในการดูแลสุขภาพข้ามวัฒนธรรม (trans-cultural nursing) ซึ่งหมายถึง การพยาบาลที่เน้นการให้คุณค่าและการปฏิบัติ โดยเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างทางวัฒนธรรมของบุคคลหรือกลุ่ม รวมทั้งวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลและการให้บริการทางการพยาบาล ค่านิยมเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และแบบแผนของพฤติกรรมต่าง ๆ ของคนในเชื้อชาติหรือวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน เพื่อให้การตอบสนองที่สอดคล้องกับความต้องการการดูแลเฉพาะของเชื้อชาติหรือวัฒนธรรมนั้น⁸

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมเป็นแนวคิดร่วมสมัยที่จะสะท้อนถึงการให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การปฏิบัติการพยาบาลใด ๆ จะพิจารณาถึงวิถีชีวิต ความเชื่อ ความเข้าใจภาษา ตลอดจนความแตกต่างในมิติทางชนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนร่วมด้วย⁹ สมรรถนะที่จำเป็นในการพยาบาลในความหลากหลายทางวัฒนธรรมที่สำคัญคือการมีความไวทางวัฒนธรรม องค์กรที่มีความไวทางวัฒนธรรมจะมีการดำเนินการจัดหาล่ามสำหรับการสื่อสารไว้อย่างเป็นระบบดังเห็นได้ชัดของโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรสาครที่มีแรงงานต่างชาติดักอาศัยเป็นจำนวนมาก วัฒนธรรมจึงเป็นวิถีชีวิตของมนุษย์ สิ่งที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมสามารถสร้างความสมดุลกลมกลืนให้มนุษย์ได้ ความไวทางวัฒนธรรมจึงเป็นคุณสมบัติสำคัญในการให้การพยาบาลในความหลากหลายทางวัฒนธรรม สุขภาพในแต่ละมิติ โดยเฉพาะมิติด้านร่างกาย สังคม จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณนั้นมีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม การเข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับบริการ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง และความจริงที่สำคัญในแต่ละชุมชนสังคมที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมมากน้อยแตกต่างกันไป

ทั้งศาสนา เชื้อชาติ ภาษา ปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อวัฒนธรรม และมีผลต่อการรับรู้ เรียนรู้ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องทำความเข้าใจวัฒนธรรมที่หลากหลาย ผักฝนตนเองให้ไวต่อความต่างของภาษา วิธีความคิดความเชื่อที่เกิดจากความต่างทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน¹⁰

จากการศึกษาสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน¹¹ พบว่ามีสมรรถนะที่สำคัญ 7 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะด้านการรับรู้ความต่างทางวัฒนธรรม สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร สมรรถนะด้านการคิดริเริ่มนวัตกรรมการให้บริการ สมรรถนะด้านการบริหารความเสี่ยง สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านกระบวนการพยาบาล และสมรรถนะด้านจริยธรรมดังรายละเอียดดังนี้

1. สมรรถนะด้านการรับรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม คือการมีความเข้าใจในเรื่องความเท่าเทียมกันในสังคมและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ในทุกวัฒนธรรมมีความเข้าใจชนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมความเชื่อของผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม มีทัศนคติด้านบวกกับการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรม รวมถึงมีความเข้าใจในความแตกต่างในเรื่องเชื้อชาติ เพศ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ใช้บริการในแต่ละวัฒนธรรม มีความเข้าใจบริบททางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ สามารถให้บริการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการโดยพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ ที่มีให้เหมาะสม มีความไวเชิงวัฒนธรรม (cultural sensitivity) รู้จักสังเกต ค้นหา ค่านิยม ความเชื่อ วิธีการดำเนินชีวิตตลอดจนพฤติกรรมการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งสะท้อนแนวคิดด้านวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล ตื่นตัวใฝ่รู้ เกี่ยวกับวัฒนธรรม ความเชื่อของผู้ใช้บริการ สามารถค้นหา และเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการที่สะท้อนการเรียนรู้ให้เห็นมุมมองแนวคิดด้านวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่หลากหลายได้ สามารถให้บริการด้านความเคารพในการตัดสินใจที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ มีความเข้าใจถึงความแตกต่างด้านสรีระของผู้ใช้บริการในแต่ละวัฒนธรรม

2. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร คือ การมีบุคลิกภาพท่าทางเป็นมิตร มีความเข้าใจในวัฒนธรรมการสื่อสารของผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่าง สามารถสื่อสารกับผู้ให้บริการที่ไม่ใช้ภาษาไทยได้ มีทักษะในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการที่มีความแตกต่างด้านเชื้อชาติ วัฒนธรรม ที่สามารถประเมินความเข้าใจในสารที่ส่งกับผู้ให้บริการได้ เช่น การ

ประเมินอาการปวดในผู้ป่วยที่พูดคนละภาษากับพยาบาล ผู้ให้การดูแล สิ่งที่ต้องตระหนักคือ ภูมิหลังทางวัฒนธรรม มีผลต่อการแสดงความปวด เพื่อให้ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง เป็นต้น

3. สมรรถนะด้านความคิดริเริ่ม นวัตกรรมทำให้ บริการ ได้แก่ สามารถค้นหาแนวทางการแก้ปัญหาพร้อมกับ ผู้ใช้บริการได้เหมาะสม และสอดคล้องตามวัฒนธรรม สามารถ บูรณาการความรู้ทางการพยาบาลมาใช้กับผู้ใช้บริการที่มีความ หลากหลายด้านวัฒนธรรมได้ ประเมินความต้องการของ ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางและนำมาหาแนวทางการให้บริการ ทางพยาบาลได้ สามารถให้บริการทางการพยาบาลให้ สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการวัฒนธรรมของผู้ใช้ บริการภายใต้บริบทของวิชาชีพได้

4. สมรรถนะด้านการบริหารความเสี่ยง ได้แก่ สามารถพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมตามความแตกต่าง ด้านวัฒนธรรมได้ สามารถเจรจาต่อรองกับผู้ให้บริการที่มีความ ต่างต่างด้านวัฒนธรรม สามารถวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไข อุปสรรคในการปฏิบัติงานตามความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ของผู้ใช้บริการได้

5. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ได้แก่ สามารถนโยบายด้านการให้บริการผู้ใช้บริการที่มีความ ต่างต่างด้านวัฒนธรรมไปสู่การปฏิบัติงานในหน่วยงานได้ สามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมสอดคล้อง กับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ สามารถค้นหาแนวทางแก้ไข ปัญหาในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมอย่างเหมาะสม สามารถ ตัดสินใจ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่าง ทางด้านวัฒนธรรมได้ สามารถบริหารจัดการกับปัญหาความ หลากหลายทางวัฒนธรรมได้ มีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการ พยาบาลและเข้าใจในความแตกต่างด้านวัฒนธรรมของผู้ใช้ บริการ สามารถวางแผนการปฏิบัติงานที่ตอบสนองความ ต้องการด้านวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลาย ทางวัฒนธรรมได้ สามารถกระตุ้นผู้ร่วมงานให้พร้อมรับผู้ใช้ บริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้ สามารถเลือกใช้ ทรัพยากรบุคคลในการบริหารจัดการปัญหาความแตกต่าง ทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการได้ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้าน การให้บริการผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้ สามารถเสนอความคิดเห็นด้านการให้บริการผู้ใช้บริการที่มี ความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้สามารถสร้างตัวชี้วัดประเมิน

การให้บริการผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้ สามารถให้คำแนะนำแหล่งค้นคว้า หรือช่วยเหลือบุคลากรใน หน่วยงานในด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการได้

6. สมรรถนะด้านกระบวนการพยาบาล ได้แก่ สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุม ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกัน ด้านการฟื้นฟู ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ด้านปฏิบัติงาน ตามหลักของการเอื้ออาทรที่เน้นการดูแลเป็นสำคัญ โดย คำนึงถึงความเท่าเทียมในความเป็นมนุษย์สามารถนำความรู้ ทางพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการให้การบริการพยาบาล ตามความเหมาะสมทางวัฒนธรรมได้ สามารถให้การพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติตามค่านิยม ความเชื่อทางวัฒนธรรม โดยสอดคล้องกับแผนการรักษา ของแพทย์ สามารถประเมินอาการสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้ใช้ บริการและแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมได้ สามารถให้การบริการผู้ใช้บริการแบบองค์รวม ทั้งด้านกาย จิต อารมณ์ สังคม ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมที่หลากหลายได้ สามารถประเมินความต้องการทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการที่ มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมได้ สามารถทำให้ความเชื่อทาง วัฒนธรรมสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ เช่น ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ในผู้ใช้บริการที่มีความ ต่างต่างทางวัฒนธรรม มีทักษะในการสอนและให้คำแนะนำ แก่ผู้ใช้บริการได้

7. สมรรถนะด้านจริยธรรม ได้แก่ ให้เกียรติ และ เคารพในความเชื่อด้านวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ สามารถให้ การพยาบาลผู้ใช้บริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรม โดยคำนึงกฎระเบียบ และจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้ข้อมูล แผนการรักษาโดยละเอียดคำนึงถึงผลดีและผลเสียของ การพยาบาลหรือหัตถการนั้น ๆ แก่ผู้ใช้บริการทุกเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรม ปฏิบัติการพยาบาลโดยตระหนักถึงความเชื่อ และวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ สามารถปกป้องข้อมูลความเชื่อ ของผู้ใช้บริการที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมได้ สามารถรักษา ความปลอดภัยข้อมูล ความเชื่อของผู้ใช้บริการที่เกี่ยวข้องกับ วัฒนธรรมได้ ให้บริการด้วยความยุติธรรมเท่าเทียมกันในทุก เชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรม สามารถวิเคราะห์ประเด็น จริยธรรมจากเหตุการณ์ในการทำงานกับผู้ใช้บริการที่มี ความแตกต่างด้านวัฒนธรรมเพื่อเป็นบทเรียนในการปฏิบัติ งานได้

การพัฒนาการตระหนักรู้ถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม มีประเด็นที่สำคัญคือ ความเข้าใจตนเองว่ามีมุมมองต่อโลกอย่างไร การตระหนักในตนเองจะนำมาซึ่งความพร้อมในการเรียนรู้ และข้อตกลงเบื้องต้นคือ แต่ละชุมชนมีความเฉพาะของวัฒนธรรม การเรียนรู้ในสถานการณ์จริง จะสามารถสร้างการตระหนักรู้ได้¹² นอกจากนี้ยังมีการฟังอย่างตั้งใจจะทำให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย การฟังจะทำให้เข้าใจปรัชญาพื้นฐานว่าผู้ป่วยมองสุขภาพอย่างไร คิดอย่างไร ปฏิบัติอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อนำมาประมวลและให้คำแนะนำกับผู้ใช้บริการที่มุ่งหวังให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะนำไปสู่การสร้างเสริมหรือซ่อมเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2556 ของการประชุม เรื่อง การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในกลุ่มประเทศอาเซียน (Transcultural Nursing in ASEAN) ระหว่างวันที่ 17 - 19 มิถุนายน 2556 ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช¹³ ได้มีผู้เข้าประชุมเพื่อกำหนด “คุณลักษณะของพยาบาลและการพยาบาลในกลุ่มประชาคม ASEAN” โดยผู้เข้าประชุมประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการพยาบาล จากภาครัฐและเอกชน สรุปประเด็นสาระสำคัญเกี่ยวกับ “คุณลักษณะของพยาบาลและการพยาบาลในกลุ่มประชาคม ASEAN” ได้ 6 ประเด็นหลักดังนี้ 1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ (Personal Characteristics of Nursing Staff) 2. สมรรถนะของพยาบาล (Nurses' Competency) 3. คุณภาพและมาตรฐานการให้บริการพยาบาล (Quality and Nursing Service Standard) 4. ความเสมอภาคในการให้บริการพยาบาล (Nursing Service Equity) 5. การบริหารจัดการพยาบาลในระดับหน่วยงานและหอผู้ป่วย (Nursing Management in Organization and Ward Level) 6. ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการรองรับวัฒนธรรมอาเซียน¹⁴

ประเด็นที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ (Personal Characteristics of Nursing Staff) มีความยืดหยุ่นสูง สามารถปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมที่แตกต่างเพื่อการอยู่ร่วมกันและทำงานร่วมกันได้ สามารถประสานความร่วมมือได้ดี สนใจใฝ่รู้/เรียนรู้เสมอ มีความรู้ มีความเข้มแข็งทางวิชาการ

มีทัศนคติที่ดี ยอมรับความแตกต่างทางวัฒนธรรมของบุคคล ไวต่อการแสดงออกทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ (cultural sensitivity) มีหัวใจบริการ service mind มีความเมตตา กรุณา ปิยวาจา อุตุน มีความรักในเพื่อนมนุษย์ ถึงแม้ว่าจะอยู่ต่างชาติและศาสนาสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม มีความเอื้ออาทร เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้บริการด้วยความเต็มใจมีบุคลิกภาพที่สุภาพและน่าเชื่อถือ เป็นต้น

ประเด็นที่ 2 สมรรถนะของพยาบาล (Nurses' Competency) ประกอบด้วยความรู้ ทักษะและการปฏิบัติพยาบาล หรือที่เรียกว่า KAP ส่วนแรกคือ ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ มีความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นความรู้/เรียนรู้ มีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลและการดูแลผู้รับบริการที่ทันสมัย มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายระเบียบ ขั้นตอน ระหว่างประเทศ สิทธิในการรักษา ระบบประกันคุณภาพ สิทธิทางด้านกฎหมายของผู้รับบริการแต่ละประเทศ มีความรู้และมีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลเฉพาะด้าน และมีความรู้ทั่วไปที่สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการชาวต่างชาติได้ มีความรู้ในการดูแลรักษาของวัฒนธรรมของผู้รับบริการในแต่ละกลุ่ม แต่ละชาติ ศาสนา และมีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการดูแลรักษาที่เป็นมาตรฐานสากล และ ASEAN มีความรู้เกี่ยวกับ evidence base practice เพื่อใช้ในการให้บริการที่ดี

ด้านทัศนคติ ในการดูแลผู้รับบริการชาวต่างชาติ ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาสู่ประชาคม ASEAN มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานกับเพื่อนร่วมงานชาวต่างชาติ ทัศนคติของผู้นำ และผู้บริหารต้องมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงสู่ ASEAN เป็นอย่างมาก ต้องเปิดใจกว้างพร้อมรับสิ่งใหม่และการเปลี่ยนแปลง

ด้านทักษะพยาบาล ต้องสามารถสื่อสารภาษา กับผู้รับบริการชาวต่างชาติได้ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม สามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับความแตกต่างของบุคคล สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสามารถเจรจาต่อรองได้ สามารถบันทึกทางการพยาบาลเป็นภาษาทางการของอาเซียน (ภาษาอังกฤษ) ได้อย่างเหมาะสม ถูกต้อง มีมาตรฐานและเป็นสากลของกลุ่มประเทศใน ASEAN สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาหรือความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม

ประเด็นที่ 3 คุณภาพและมาตรฐานการให้บริการพยาบาล (Quality and Nursing Service Standard) ในการจัดการมาตรฐานการดูแลการให้บริการที่ได้คุณภาพ เป็นปัจจัยที่ระบบการจัดบริการไทยต้องเตรียมด้วยการเคารพคุณค่าศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ด้วยการจัดระบบการบริการถึงแม้ว่าในความหลากหลาย ความไม่เข้าใจ การจัดบริการก็ต้องมีมาตรฐานการดูแลในเกณฑ์ของไทยกับทุกเชื้อชาติ ในการจัดระบบบริการที่เห็นได้จากระบบเอกชนและภาครัฐ ในการจัดคุณภาพภาครัฐจึงควรกำหนดวิธีการปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

ประเด็นที่ 4 ความเสมอภาคในการให้บริการพยาบาล (Nursing Service Equity) ผู้รับบริการได้รับบริการที่สมควรจะได้ตามมาตรฐานขั้นต่ำ อย่างเท่าเทียม เป็นธรรม และยุติธรรม มี Unit ที่ให้บริการเฉพาะหรือรวมกับคนไทย หรือแยกหากมีจำนวนชาวต่างชาติมาก พยาบาลยึดสิทธิผู้ป่วยและหลักการดูแลเพื่อนมนุษย์ (humanize care) ในการให้บริการ ผู้ใช้บริการทุกคนทั้งไทยและต่างชาติอย่างเท่าเทียมกันในสภาพการจัดบริการที่หน้างาน หลายโรงพยาบาลจะจัดสัดส่วนการให้การดูแลกลุ่มต่างชาติ อันเนื่องมาจากหลายปัจจัยทั้งในด้านการคัดกรองความเสี่ยง การแพร่กระจายของโรค การจัดล่ามดูแลในการสื่อสาร จึงต้องใช้เวลาในการบริการเพื่อความเข้าใจกันมากขึ้น ดังนั้นความเสมอภาคต้องพิจารณาความเหมาะสมของบริบทการบริการที่กลุ่มต่างชาติมีความหลากหลายในมาตรฐานการดูแลของประเทศตนเองและประเทศไทยเพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ ที่กลับมาเป็นซ้ำกับคนไทย เป็นต้น

ประเด็นที่ 5 ด้านการบริหารจัดการพยาบาลในระดับหน่วยงานและหอผู้ป่วย (Nursing Management in Organization and Ward Level) ระบบการพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการให้บริการชาวต่างชาติพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานสิ่งแวดล้อมในการทำงานของบุคลากร พัฒนาความสามารถด้านภาษาของบุคลากร อย่างน้อย 2 ภาษา มีระบบการสื่อสารภาษา เช่น แผ่นป้ายต่าง ๆ เป็นภาษาของอาเซียน เช่น กัมพูชา พม่า หรือภาษาที่ผู้ใช้บริการต่างชาติส่วนใหญ่ของหน่วยงานใช้ มีการทบทวนและพัฒนาระบบการพยาบาลให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอได้ตามมาตรฐานสากล เช่น มีภาษาอังกฤษกำกับ นอกจากนี้มีการเพิ่มวิชาเลือกด้านภาษาให้มากขึ้นในหลักสูตรพยาบาล เพิ่มสาระความรู้เกี่ยวกับ ASEAN แก่นักศึกษาพยาบาล

ประเด็นที่ 6 ด้านข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการรองรับวัฒนธรรมอาเซียน (Essential Information an Related Website/Database) การสร้าง/พัฒนาเครือข่ายด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของพยาบาลฐานข้อมูล การเคลื่อนย้ายประชากร การแพร่กระจายของโรคต่างๆ ปัญหาสุขภาพ ฐานข้อมูลความรู้เกี่ยวกับประเพณีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพการพูดสื่อสาร ภาษาต่าง ๆ ของประเทศต่าง ๆ ในอาเซียน เช่น แหล่งทุน/บริการวิชาการที่เกี่ยวข้องในการให้บริการชาวต่างชาติของแต่ละประเทศ มีช่องทางสำหรับการติดต่อสื่อสารให้หลากหลาย

การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนมีความสำคัญสำหรับพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพให้บริการสุขภาพที่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเร่งรัดให้มีการรวมตัวให้มีคุณภาพและเป็นสากล จึงต้องเร่งการพัฒนาทักษะด้านภาษา เน้นการพยาบาลตามเชื้อชาติ ทำความเข้าใจด้านสังคมวัฒนธรรมของประเทศในกลุ่มประเทศอาเซียนจึงถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการให้บริการสุขภาพและการบริการพยาบาลพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการสื่อสารกับผู้ใช้บริการที่หลากหลาย การเปลี่ยนแปลงเรื่องทัศนคติและความเชื่อของคนไทยต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน การเตรียมความพร้อมของระบบประกันสุขภาพของผู้รับบริการ สิทธิการใช้ประกันชีวิต การกำหนดนโยบายควบคุมคุณภาพพยาบาลและอัตราการผลิตพยาบาลที่ชัดเจนให้เพียงพอกับความต้องการและการเปลี่ยนถ่ายโอนข้ามประเทศ จึงต้องมีการเตรียมทักษะต่าง ๆ ให้กับนักศึกษาพยาบาล^{15,16,17} เพื่อวางรากฐานการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมในหลักสูตร และจะเป็นที่พึงพอใจของทั้งผู้มาใช้บริการและผู้ให้บริการในการบริการสุขภาพเพื่อประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัย การพยาบาล วางแผนให้การช่วยเหลือดูแลฟื้นฟูสภาพ และเสริมสร้างสุขภาพ รวมทั้งช่วยในการบำบัดรักษาได้ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้มาใช้บริการที่มีความหลากหลายด้านวัฒนธรรมให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน จะช่วยให้ประชาชนในกลุ่มประเทศอาเซียนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข มีสุขภาวะที่ดี และจะนำมาซึ่งความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ และความผาสุกด้านการเมืองในกลุ่มประเทศอาเซียนต่อไป

References

1. The Asean Declaration (Bangkok Declaration) Bangkok. ASEAN declaration online resources. [Internet 14 March 2007]. Available from : <http://www.asean.org/.../the-asean-declaration-bangkok-declaration>.
2. John Garofano. Power, Institutions, and the ASEAN Regional Forum : A Security Community for Asia? Asian Survey. 2002; 42(3) : 502-21.
3. Bangkok Declaration. Wikisource. [Internet 14 March 2007]. Available from https://en.wikisource.org/wiki/Bangkok_Declaration.
4. Asean.org, ASEAN-10 : Meeting the Challenges, by Termsak Chalermphanupap, Asean.org, ASEAN Secretariat official website. [cited 2008 June 27]. Available from <https://www.asean.org/.../asean-10-meeting-the-challenges-by-dr-t>.
5. Sargent S.E., Sedlak C.A., Martsolf D.S. Cultural competence among nursing students and faculty. Nurs Educ today. 2004; 25(3) : 214-221.
6. Jirwe M., Gerrish K., Enami A. Student's nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. Scandinavian J Caring Sciences. 2010; 24 : 436-44.
7. Leininger M., & McFarland M.R. Culture care diversity and universality : A worldwide nursing theory (2nd ed.). Sudbury, MA : Jones & Bartlett. 2006 : 345-58.
8. Gallagher R.W. A meta - analysis of cultural competence education in professional nurses and nursing students. (Doctoral dissertation in College of Nursing) University of South Florida; 2011.
9. Compinha - Bacote. "A model of practice to address cultural competence in rehabilitation nursing". Rehabilitation Nursing. 2001; 26(1) : 8-13.
10. Kanokporn Promsaard. Nurses' cultural competency in health care service in a multicultural setting : the three Southern Thai border province. Thesis Prince of Songkla University; 2000 (In Thai).
11. Weeranuch Wiboonphun. Transcultural Nursing Competency of Professional Nurse, Private Hospitals. Journal of nursing science Chulalongkorn university. 2009; 21(3) : 29-43. (In Thai).
12. Giger J.N., Davidhizar R.E. Transcultural nursing: assessment and intervention. 4th edition, St. Louis : Mosby. 2004.
13. Essential Information and Related Website/ Database. Transcultural Nursing in ASEAN. Available from <https://www.stou.ac.th/tcna>; 2015.
14. Characteristic nurses in ASEAN Community.[cited 2015 Oct 21]. available from www.stou.ac.th/tcna, www.moe.com/radio (In Thai).
15. Saichamchan S., Skulkhu J., Potisuk A., Yongsorn C. A Development of Training Program to Enhance Life Skills for The Royal Thai Air Force Nursing Students. Journal of the Royal Thai Army Nurses 2015; 16(2) : 21-9. (In Thai).
16. Thaiudom A., Chaleoykitti S., Pathways to Happiness for Nursing Students. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(2) : 92-98. (In Thai).
17. Julawong O. Transcultural Care and AEC Era. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(1) : 1-6. (In Thai).