

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยไปตามขั้นตอนการวิจัย 2 ขั้นตอนหลัก ดังนี้

1. **ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล** มี 2 ขั้นตอนย่อย ได้ผลดังนี้

1.1 ผลการศึกษาเอกสารและจัดสนทนากลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง

1.1.1 ผลการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลจากการศึกษาเอกสารและ แนวคิดทฤษฎี เรื่องสมรรถนะทางวัฒนธรรม ผู้วิจัย พบว่า ทฤษฎีการดูแลสุขภาพทางวัฒนธรรม ของ แคมพินฮา-บาโคท (Campinha-Bacote, 1999: 204) โดยให้สมรรถนะทางวัฒนธรรมมี 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1. ตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม (Cultural awareness) 2. ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (Cultural knowledge) 3. ทักษะทางวัฒนธรรม (Cultural skill) เป็นทฤษฎีที่มีความสอดคล้องกับกระบวนการทัศนในการดูแลสุขภาพทางการพยาบาล สำหรับผู้เรียนมากที่สุด สามารถที่จะนำมาสอดแทรกในเนื้อหาการสอน รายวิชาการพยาบาลมารดาหลังคลอด และ จัดกระบวนการเรียนการสอน ส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะเหล่านี้ได้ โดยสอดแทรกเนื้อหาเชิงวัฒนธรรมเข้าไปและมีการปรับเปลี่ยน รายวิชาการพยาบาลมารดาหลังคลอด จากเดิมในหลักสูตร มี 2 บท คือ บทที่ 1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมของมารดาหลังคลอด บทที่ 2 การพยาบาลมารดาหลังคลอด เป็น 4 บท คือ บทที่ 1 เรื่องการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมของมารดาหลังคลอด บทที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด บทที่ 3 กระบวนการพยาบาลมารดาหลังคลอดและบทที่ 4 การพยาบาลมารดาหลังคลอด เพื่อจะได้เข้าใจประเด็นทางด้านวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องในแต่ละบทชัดเจนขึ้น และจัดกิจกรรมการสอน โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย เช่น การสำรวจตนเอง สำรวจผู้อื่น เชิญผู้รู้ ผู้มีประสบการณ์ ในชุมชนมาบรรยายและวิเคราะห์กรณีศึกษา เป็นต้น

ส่วนในรายวิชาภาคปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ได้เพิ่มประสบการณ์ทักษะการสื่อสารต่างวัฒนธรรม และ การใช้กระบวนการพยาบาลที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมในการพยาบาลมารดาหลังคลอด

1.1.2 ผลการจัดการสนทนากลุ่ม (Focus Group Session)

หลังจากที่ได้ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้วิจัยได้ร่างรูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมขึ้น และนำไปดำเนินการจัดสนทนากลุ่มกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ร่วมกันแสดงความคิดเห็น คือ อาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ และ พยาบาลวิชาชีพประจำตึกหลังคลอด โดยกำหนดประเด็นความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน เรื่องการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะทางวัฒนธรรม

ผลการศึกษาพบว่า ในประเด็นการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ในเรื่องการพยาบาลมารดาหลังคลอด ทั้ง 4 บท มีความคิดเห็น ว่า เนื้อหาควรเน้นปัจจัยทางด้านความเชื่อ วัฒนธรรมและศาสนา ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด และให้นักศึกษาได้เข้าใจ วิธีการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดตามวิถีชีวิตจริงและไปบูรณาการเข้ากับเนื้อหาจากทฤษฎีและตำราต่างๆ และหาแนวทางวิธีที่จะทำให้เกิดสมดุลในเรื่อง ความสอดคล้องในการดูแลสุขภาพระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ นั่นคือ ต้องสอดคล้องเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม ทั้ง 4 บท เพื่อให้นักศึกษาจะได้เกิดความเชื่อมโยงทางความคิดนำไปสู่การปฏิบัติและการที่จะให้นักศึกษาเกิดความตระหนักรู้ มีความรู้และมีทักษะทางด้านวัฒนธรรม ควรใช้วิธีการสอนโดยให้นักศึกษาได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับนักศึกษาที่มีความต่างทางวัฒนธรรม และให้ไปศึกษาเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในชุมชน อาจเชิญผดุงครรภ์โบราณมาบอกเล่าประสบการณ์การดูแลมารดาหลังคลอด ใช้กรณีศึกษามารดาหลังคลอดที่มีประเด็นปัญหาทางด้านวัฒนธรรม เพื่อจะได้ฝึกคิดวิธีการประเมินสภาพ และการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดในชุมชน และใช้บทบาทสมมติในการสื่อถึงปัญหาในการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม

นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพประจำตึกหลังคลอด ได้เพิ่มเติมในประเด็นการมีทักษะทางวัฒนธรรม ว่า นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานบนตึกหลังคลอด ควรให้ฝึกการประเมินสภาพมารดาหลังคลอดที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม และวางแผนการพยาบาล มารดาหลังคลอดที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม โดยให้นำเสนอใน ช่วง pre conference และให้มี การ post conference ผลจากการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดเน้นประเด็นทางด้านวัฒนธรรม ซึ่งให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม และเน้นประเด็นความสอดคล้อง

ความขัดแย้ง ในการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม ส่วนในเรื่องการสอนสุขศึกษา ควรมีหัวข้อการสอนที่สอดคล้อง การให้ความรู้ที่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด เช่น เรื่อง อาหารสำหรับมารดาหลังคลอดที่สอดคล้องกับวิถีพุทธและมุสลิม โดยทำเมนูแนะนำอาหารที่ทดแทนอาหารที่มารดาไม่รับประทาน เพราะเชื่อว่าเป็นอาหารแสลง การปฏิบัติตนหลังคลอดที่สอดคล้องกับวิถีพุทธและมุสลิม การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด และควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับพยาบาลและแพทย์ประจำตึกหลังคลอดในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม เพื่อร่วมกันหาแนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ดีที่สุด

ส่วนกลุ่มมารดาหลังคลอด ให้ข้อคิดเห็นในประเด็นเกี่ยวกับความเชื่อ

ในการดูแลหลังคลอด วิธีการดูแลหลังคลอด ต้องการให้พยาบาลประจำตึกเข้าใจตัวผู้รับบริการ โดยเฉพาะ เรื่อง ความเชื่อในการรับประทานอาหาร การดูแลแผลฝีเย็บ การทำพิธีกรรมทางศาสนา การดูแลบุตร นอกจากนี้มารดาหลังคลอด ได้บอกเล่าถึงวิธีการดูแลตนเองที่บ้าน ปัญหาที่เกิดขึ้นหลายคนยังคงมีความเชื่อเรื่องอาหารแสลง การปฏิบัติตามพิธีกรรมทางศาสนา มีการให้ผดุงครรภ์โบราณ ไปดูแลช่วยนวดเต้านม นวดตัว เพื่อกระตุ้นให้เกิดการไหลของน้ำนมและทำให้มารดาหลังคลอดสุขสบายขึ้น ซึ่งความคิดเห็นเหล่านี้เป็นประโยชน์มาก เพราะเป็นข้อมูลที่มาจากการต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการมารดาหลังคลอด และจากบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลมารดาหลังคลอด สามารถนำความคิดเห็นเหล่านี้ มาสอดคล้องในเนื้อหาการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่คำนึงถึงวัฒนธรรมได้ หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้นำผลของการสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎี จากหนังสือ ตำรา งานวิจัยและข้อเสนอแนะจากผู้ที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น มาปรับปรุงเนื้อหาสาระ ในเรื่องการพยาบาลมารดาหลังคลอดทั้ง 4 บท โดยสอดคล้องเนื้อหาทางด้านวัฒนธรรมเข้าไปในทุกบทและเพิ่มประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอดแล้วนำมาสร้างรูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่สมบูรณ์แบบยิ่งขึ้น

1.2 ขั้นตอน การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมในการพยาบาลมารดาหลังคลอด ผลการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนนี้มีดังนี้

1.2.1 ผลการออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการออกแบบและพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล และสมรรถนะทางวัฒนธรรมเชื่อมโยงสู่การสอน เพื่อเน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรม ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ 1. ตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม (cultural awareness) 2. ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม (cultural knowledge) 3. ทักษะทางวัฒนธรรม

(cultural skill) ผลการศึกษาทั้งหมด นำมาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดและสร้างรูปแบบการเรียนการสอน ตามกรอบแนวคิดที่ออกแบบไว้ ได้โครงสร้างรูปแบบการเรียนการสอน ทั้งหมด 6 องค์ประกอบ ดังสรุปสาระสำคัญ ในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 โครงสร้างรูปแบบการเรียนการสอน

องค์ประกอบของรูปแบบ	สาระสำคัญขององค์ประกอบ
1. แนวคิดและหลักการของรูปแบบ	นำปรัชญาและแนวคิดหลักการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม และ หลักการจัดการเรียนการสอน โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติทางการพยาบาล
1.1 แนวคิดของรูปแบบ	การจัดการเรียนการสอนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรม เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ ในการประเมินความแตกต่างทางวัฒนธรรมระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนการเข้าถึงวิถีชีวิตของแต่ละฝ่ายภายใต้การสร้างความตระหนัก การจัดทำข้อตกลงและการเจรจาต่อรอง เพื่อหาจุดเหมาะสมในการกำหนดเป้าหมายการบริการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยนำแนวคิด มาจัดองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรม 2 องค์ประกอบ คือ 1) การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ได้จัดกระบวนการเรียนการสอน เป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยอาศัยเทคนิควิธีการสอนต่างๆ เช่น จัดกิจกรรมการเรียนรู้ตนเองและเพื่อน โดยการสำรวจความคิดเห็น ร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบอกเล่าประสบการณ์จากผู้รู้ ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรม วิเคราะห์กรณีศึกษา จะช่วยทำให้สภาพการเรียนการสอนนั้นเป็นไปตามหลักการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม และด้านทักษะทางวัฒนธรรม 2) การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ได้จัดกระบวนการเรียนการสอน เป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะการประเมินทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

องค์ประกอบของรูปแบบ	สาระสำคัญขององค์ประกอบ
1.1 แนวคิดของรูปแบบ	และ วางแผนการพยาบาลร่วมกับผู้รับบริการและให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ จะช่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม ทั้ง 3 ด้าน เช่นเดียวกัน และมีการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ โดยให้นักศึกษาประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม ทั้ง 3 ด้าน และ ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียน การสอน และความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
2. วัตถุประสงค์ของรูปแบบ	ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีคุณสมบัติของการเป็นผู้ดูแลสุขภาพที่เข้าถึงวัฒนธรรมของผู้รับบริการ สนใจเอาใจใส่ต่ออารมณ์ความรู้สึก ความต้องการ และเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิของผู้รับบริการ และให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ นั่นคือ การมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ในด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม และมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม
3. ผลลัพธ์ที่คาดหวังของรูปแบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1 นักศึกษาพยาบาลมีการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ในการพยาบาลมารดาหลังคลอด 2. นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ในการพยาบาลมารดาหลังคลอด 3. นักศึกษาพยาบาลมีทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม ในการพยาบาลมารดาหลังคลอด

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

องค์ประกอบของรูปแบบ	สาระสำคัญขององค์ประกอบ
4. สาระการเรียนการสอน ของรูปแบบ	<p>การจัดกระบวนการหรือขั้นตอนในการเรียนการสอนภาคทฤษฎี เรื่องการพยาบาลมารดาหลังคลอด โดยบูรณาการเนื้อหาทางด้าน วัฒนธรรมเข้าไปในทุกหัวข้อซึ่งประกอบด้วย 2 หน่วยการเรียนรู้ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ภาคทฤษฎีการพยาบาลมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย เนื้อหาสาระการสอน 4 บท ดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตสังคมของมารดาหลังคลอด 2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด 3) กระบวนการพยาบาลมารดาหลังคลอด 4) การพยาบาลมารดาหลังคลอด และหน่วยการเรียนรู้ที่ 2 ภาคปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอด <p>การจัดกระบวนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ โดยจัดประสบการณ์ ให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดอย่างน้อย 1 ราย</p>
5. กระบวนการเรียนการ สอนของรูปแบบ	<p>กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การนำเข้าสู่กระบวนการเรียนการสอน หรือ “สร้างแรงจูงใจ นำไปให้คิด” เป็นการเตรียมผู้เรียนก่อนที่จะเข้าสู่กระบวนการเรียน การสอน ประกอบด้วยกิจกรรม คือ การชี้แจง เกี่ยวกับแนวคิดและ หลักการ วัตถุประสงค์ สาระสำคัญ กระบวนการเรียนการสอน และ การประเมินผลเพื่อให้เห็นความสำคัญและเข้าใจในแนวทางของ รูปแบบการเรียนการสอนและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่าง ครูกับผู้เรียน ให้ผู้เรียนเปิดใจกว้าง เข้าใจและยอมรับวัฒนธรรมของ ผู้อื่น สร้างแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเองเข้าสู่กระบวนการเรียนการสอน อย่างตั้งใจ 2. กระบวนการเรียนการสอน ประกอบด้วย 3 แนวคิดหลัก คือ แนวคิดหลักที่ 1 มีทัศนคติและการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม หลังคลอด

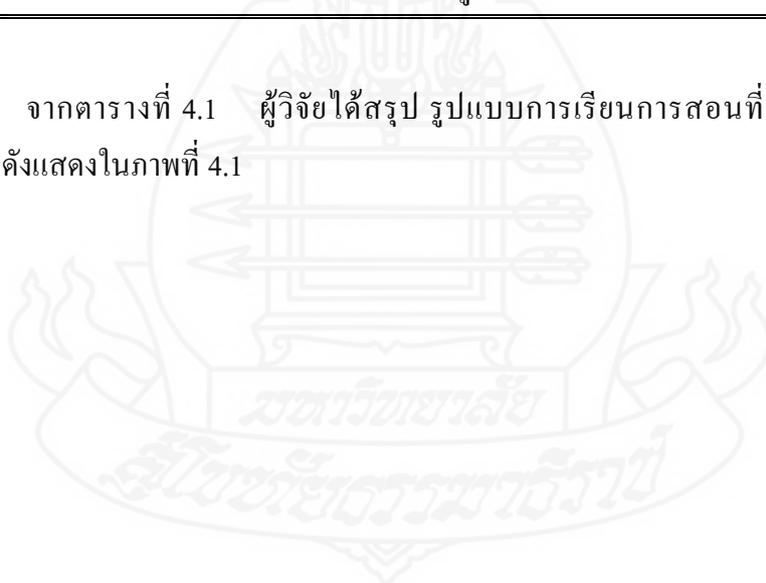
ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

องค์ประกอบของรูปแบบ	สาระสำคัญขององค์ประกอบ
5. กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ(ต่อ)	<p>เพื่อให้เห็นความสำคัญของการเข้าใจตนเอง เข้าใจ จุดอ่อน จุดแข็งของตนเองและเข้าใจ ผู้อื่น เข้าใจความแตกต่างเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ตระหนักถึงความเชื่อส่วนตัว เปิดใจรับรู้ความเข้าใจต่อค่านิยมความเชื่อของผู้อื่นที่แตกต่างไปจากตนเอง ให้ความสำคัญกับการมองโลกที่แตกต่างกัน เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมในมุมมองของมารดาหลังคลอด ระมัดระวังการตีความล่วงหน้า อคติในการตัดสินใจพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด การจัดการกระบวนการสอนให้แต่ละคนไปสำรวจตนเอง สำรวจครอบครัวของตนเองถึง เรื่องความเชื่อ พฤติกรรม นิสัย ความชอบ ค่านิยม ขนบธรรมเนียม ประเพณี พิธีกรรมทางศาสนา ในการดูแลตนเองหลังคลอดและการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมของมารดาหลังคลอด คนละ 1 ราย และนำมาอภิปรายร่วมกัน</p> <p>แนวคิดหลักที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด</p> <p>เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมของมารดาหลังคลอด กระบวนการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่คำนึงถึงวัฒนธรรม กระบวนการสอนบรรยาย โดยผู้วิจัย ผู้รู้ในชุมชน การใช้กรณีศึกษามารดาหลังคลอดที่มีความต่างทางวัฒนธรรม ให้นักศึกษาร่วมกันวิเคราะห์ ในประเด็นความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของความเจ็บป่วยหลังคลอด และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและรักษา การวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม</p> <p>แนวคิดหลักที่ 3 มีทักษะทางวัฒนธรรม ในการดูแลมารดาหลังคลอด</p>

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

องค์ประกอบของรูปแบบ	สาระสำคัญขององค์ประกอบ
5. กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ(ต่อ)	เพื่อให้ศึกษามีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอด ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม เช่น ทักษะการประเมินทางวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด ทักษะการสื่อสารต่างวัฒนธรรม ทักษะการตัดสินใจ แก้ปัญหาและทักษะการโน้มน้าวและเจรจาต่อรอง เป็นต้น และสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลมารดาหลังคลอดที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม กิจกรรมการเรียนการสอนให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอดบนหอผู้ป่วย
6.การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ	1. ประเมินสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล 2. ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนการสอน 3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษา

จากตารางที่ 4.1 ผู้วิจัยได้สรุป รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมดังแสดงในภาพที่ 4.1



1.2.2 ผลการตรวจสอบความเหมาะสมและความสอดคล้องของรูปแบบการเรียนการสอนที่สร้างขึ้น

ผู้วิจัยได้นำโครงร่างรูปแบบการเรียนการสอนที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ทางด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการสอนและวัดประเมินผล และ ด้านการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 7 คน พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสม และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of Congruence) ผลการตรวจสอบดังแสดงไว้ในตาราง ที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. หลักการและแนวคิดของรูปแบบ	4.28	.65	มาก
1.1 แนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย	4.28	.76	มาก
1.2 หลักการและแนวคิดเหมาะสมกับการจัดการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล	4.42	.53	มาก
1.3 หลักการและแนวคิดมีความชัดเจนสามารถนำไปใช้ได้จริง	4.14	.90	มาก
2. วัตถุประสงค์ของรูปแบบ	4.28	.45	มาก
2.1 วัตถุประสงค์เหมาะสมและสอดคล้องกับแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล	4.57	.53	มากที่สุด
2.2 วัตถุประสงค์มีความชัดเจนและวัดประเมินผลได้	3.85	.69	มาก
2.3 วัตถุประสงค์มีประโยชน์ต่อการพัฒนานักศึกษา	4.42	.53	มาก
3. ผลลัพธ์ที่คาดหวังของรูปแบบ	4.33	.54	มาก
3.1 ผลลัพธ์ที่คาดหวังเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล	4.42	.53	มาก
3.2 ผลลัพธ์ที่คาดหวังสามารถวัดประเมินผลได้	4.14	.69	มาก
3.3 ผลลัพธ์ที่คาดหวังมีประโยชน์ต่อการพัฒนานักศึกษา	4.42	.53	มาก

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
4. สาระการเรียนรู้การสอนของรูปแบบ	4.42	.50	มาก
4.1 สาระการเรียนรู้การสอนเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล	4.28	.49	มาก
4.2 สาระการเรียนรู้การสอนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	4.42	.79	มาก
4.3 สาระการเรียนรู้การสอนที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนานักศึกษาทั้งในด้านการเรียนและในชีวิตประจำวัน	4.57	.53	มากที่สุด
5. กระบวนการเรียนรู้การสอนของรูปแบบ	4.31	.49	มาก
5.1 หลักการหรือแนวทางของกระบวนการเรียน การสอนเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล	4.42	.79	มาก
5.2 กระบวนการเรียนการสอนมีประโยชน์ในการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนานักศึกษา	4.57	.53	มากที่สุด
5.3 กระบวนการเรียนการสอนมีขั้นตอนที่มีความชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง	4.28	.76	มาก
5.4 กระบวนการเรียนการสอนมีกิจกรรมการเรียนรู้ที่น่าสนใจเหมาะสมกับผู้เรียน	4.42	.79	มาก
5.5 กระบวนการเรียนการสอนมีกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับเวลา	4.42	.53	มาก
5.6 แผนการสอนมีความถูกต้องเหมาะสม นำไปใช้ได้จริง	4.14	.90	มาก
5.7 สื่อการเรียนรู้มีความถูกต้องเหมาะสม นำไปใช้ได้จริง	4.42	.53	มาก
5.8 คู่มือผู้สอนมีความถูกต้องเหมาะสม นำไปใช้ได้จริง	3.85	.69	มาก
5.9 คู่มือผู้เรียนมีความถูกต้องเหมาะสม นำไปใช้ได้จริง	4.28	.49	มาก
6. การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ	4.31	.52	มาก
6.1 วิธีการประเมินผลมีความเหมาะสม สอดคล้อง กับแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล	4.42	.53	มาก

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
6.2 วิธีการประเมินผลมีความชัดเจน สามารถนำไปใช้ได้จริง	4.14	.69	มาก
6.3 วิธีการประเมินผลสามารถวัดและประเมินผลได้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์	4.42	.53	มาก
6.4 วิธีการประเมินผลถูกต้องตามหลักวิธีการวัดและประเมินผล	4.28	.49	มาก
6.5 วิธีการประเมินผลสามารถวัดประเมินผลได้ตรงตามสภาพจริง	4.28	.76	มาก
6.6 วิธีการประเมินผลเหมาะสมกับผู้เรียน	4.42	.53	มาก
6.7 วิธีการประเมินผลเปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสอนได้ร่วมประเมิน	4.28	.76	มาก
6.8 เครื่องมือประเมินผลมีความถูกต้อง ตรงกับเนื้อสาระของการเรียนการสอน	4.42	.53	มาก
6.9 เครื่องมือประเมินผลสามารถวัดและประเมินผลได้ตรงสภาพจริง	4.14	.70	มาก
โดยรวม	4.32	.45	มาก

จากตารางที่ 4.2 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า มีคะแนนความเหมาะสมเฉลี่ยตั้งแต่ 4.00 – 5.00 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานไม่เกิน 1.00 แสดงว่า รูปแบบการเรียนการสอนทุกรายการมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด

ตารางที่ 4.3 ความสอดคล้องของรูปแบบการเรียนการสอนตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

รายการประเมิน	ผู้ทรงคุณวุฒิ							IOC	แปลผล
	1	2	3	4	5	6	7		
1. สภาพปัญหาเกี่ยวกับหลักการและแนวคิดของรูปแบบ	1	1	1	1	1	1	1	1	สอดคล้อง
2. หลักการและแนวคิดกับวัตถุประสงค์ของรูปแบบ	1	1	1	1	1	1	1	1	สอดคล้อง
3. วัตถุประสงค์กับผลลัพธ์ที่คาดหวังของรูปแบบ	0	1	0	1	1	1	1	0.71	สอดคล้อง
4. วัตถุประสงค์กับกระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ	1	1	1	1	0	1	0	0.71	สอดคล้อง
5. วัตถุประสงค์กับกระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ									
5.1 วัตถุประสงค์กับแผนการสอนบทที่ 1	1	1	1	1	1	1	0	0.85	สอดคล้อง
5.2 วัตถุประสงค์กับแผนการสอนบทที่ 2	1	0	1	1	1	1	1	0.85	สอดคล้อง
5.3 วัตถุประสงค์กับแผนการสอนบทที่ 3	1	1	1	1	0	1	1	0.85	สอดคล้อง
5.4 วัตถุประสงค์กับแผนการสอนบทที่ 4	1	0	1	1	1	1	1	0.85	สอดคล้อง
5.5 วัตถุประสงค์กับแผนการนิเทศในคลินิก	0	0	1	1	1	1	1	0.71	สอดคล้อง
6. วัตถุประสงค์กับวิธีการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ	1	0	0	1	1	1	1	0.71	สอดคล้อง

จากตารางที่ 4.3 ค่าดัชนีความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอนในแต่ละข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.71-1.00 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ 0.50 แสดงว่า รูปแบบมีความเหมาะสม โดยในข้อที่ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาว่า ไม่เหมาะสมหรือไม่แน่ใจ และได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ ผู้วิจัยได้รวบรวมเพื่อนำไปปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนให้สมบูรณ์ขึ้น มีดังนี้

1. สาระเนื้อหา ในรายวิชาการพยาบาลมารดาหลังคลอดทำได้ดี มีรายละเอียดและขั้นตอนชัดเจนดี

2. กิจกรรมการเรียนการสอน นอกจากมีการนำผู้มีความรู้มาถ่ายทอดประสบการณ์แล้ว ควรมีการนำเสนอผลการวิเคราะห์จากสิ่งที่ได้จากการสาธิต หรือหากเป็นไปได้ควรมีการบันทึก พิธีกรรมต่างๆ ในรูปแบบวิดิทัศน์เพื่อสะดวกในการศึกษาด้วยตนเองหรือศึกษาต่อเนื่องในรุ่นอื่นๆ

3. ควรพยายามสอดแทรกเนื้อหาเชิงวัฒนธรรมให้มากที่สุดในทุกหัวข้อเพื่อที่นักศึกษา จะได้เข้าใจเนื้อหามากขึ้น

4. รูปแบบการเรียนการสอนนี้สามารถพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมได้บางส่วน เนื่องจากคำว่าวัฒนธรรม มีความหมายกว้างมาก ดังนั้นควรจะให้คำจำกัดความเฉพาะวัฒนธรรม ของการศึกษาวิจัยนี้

จากข้อเสนอแนะทั้งหมดเหล่านี้ ผู้วิจัยได้นำเอาไปปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน ในขั้นตอนของการสร้างเครื่องมือประกอบการเรียนการสอน ได้แก่ คู่มือการจัดการเรียนการสอน แผนการสอนและเครื่องมือการวัดประเมินผล ให้ชัดเจน สมบูรณ์ขึ้น

1.2.3 ผลการศึกษานำร่องเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบ

การเรียนการสอน

การศึกษานำร่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบ การเรียนการสอน และประเมินความเข้าใจ รวมทั้งความคิดเห็นต่อกิจกรรมการเรียนการสอน โดยผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2553 ภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 จำนวน 30 คน ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์ที่กำลังเรียนวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับ กลุ่มตัวอย่างที่จะทดลองจริงในปีการศึกษา 2554 ภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 มากที่สุด เนื่องจากเป็น นักศึกษาชั้นปีเดียวกัน อยู่คณะเดียวกันจึงมีประสบการณ์ของการเรียนการสอนที่ใกล้เคียงกัน ทำ การทดลองสอนภาคทฤษฎี ใช้เวลา 12 ชั่วโมงตามตารางสอนและทดลองสอนภาคปฏิบัติ ใช้เวลา รวม 1 สัปดาห์ แล้วประเมินความพึงพอใจของนักศึกษา โดยจัดสนทนากลุ่มเพื่อให้นักศึกษาได้ แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอน ผลการศึกษาดังแสดงใน ตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนการสอนจากการศึกษานำร่อง

ประเด็นการประเมิน	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
<p>1.ประโยชน์ของรูปแบบการเรียนการสอน</p>	<p>1.1 มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากการเข้าใจในเรื่องวัฒนธรรม สมรรถนะทางวัฒนธรรม จะได้สะท้อนมุมมองของความจริงและความคิดที่แตกต่างของผู้รับบริการ นำไปใช้ในการดูแลผู้รับบริการที่มีความต่างทางวัฒนธรรม และปรับกระบวนการพยาบาลให้สอดคล้องตามบริบทและความหลากหลายทางวัฒนธรรมมากขึ้น</p> <p>1.2 มีประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง เนื่องจากทำให้เข้าใจความรู้สึกความคิดของตนเองและของผู้อื่นมากขึ้น มีวิธีคิดและเข้าใจมุมมองที่แตกต่างโดยปราศจากอคติ ไม่มองผู้อื่นแบบเหมารวม ปรับตัวในการอยู่ร่วมกัน คิดทางบวกมากขึ้น รู้จักใช้การสื่อสารกับผู้ที่ต่างวัฒนธรรมและไม่ยึดมั่นกับความคิด ความเชื่อของตนเองมากเกินไป</p> <p>1.3 มีประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพ เพราะการส่งเสริมให้นักศึกษามีสมรรถนะทางวัฒนธรรม เมื่อจบไปปฏิบัติงานย่อมเป็นผลดีต่อวิชาชีพ ทำให้เข้าใจถึงความคิด ความเชื่อของผู้รับบริการ คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ยอมรับความแตกต่างทางความเชื่อของผู้รับบริการ และปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ การให้คุณค่าและความเท่าเทียมกัน ตระหนักถึงการดูแลผู้รับบริการที่คำนึงถึงวัฒนธรรมมากขึ้น</p> <p>1.4 มีประโยชน์ในการส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมการดูแลผู้รับบริการที่คำนึงถึงวัฒนธรรม อย่างน้อยก็เป็นการกระตุ้นให้มีจิตสำนึก อยากเป็นพยาบาลที่ดี เข้าใจผู้รับบริการมากขึ้น</p>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นการประเมิน	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
2. กระบวนการเรียนการสอน	<p>2.1 การปฐมนิเทศ ซึ่งแจ้งหลักการและวัตถุประสงค์ของรูปแบบอาจารย์สามารถอธิบายได้เข้าใจถึงความสำคัญของการเรียนที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมแต่ควรเพิ่มสื่อการสอนที่น่าสนใจมาประกอบ เพื่อให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจที่จะเรียนตามรูปแบบนี้มากยิ่งขึ้น</p> <p>2.2 เนื้อหาสาระการเรียนการสอนในการทดลองนำร่องภาคฤดู มีประโยชน์ แต่ระยะเวลาในการเข้ากลุ่มน้อยเกินไป และวิธีการสอนโดยใช้การวิเคราะห์กรณีศึกษาควรเพิ่มประเด็นปัญหาเชิงวัฒนธรรมให้มากขึ้น เพื่อที่นักศึกษาจะได้ฝึกวิเคราะห์กรณีศึกษาที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริงของผู้รับบริการมากที่สุด</p> <p>2.3 เนื้อหาสาระการเรียนการสอนในการทดลองนำร่องภาคปฏิบัติ ระยะเวลาในการเก็บประสบการณ์เหมาะสม แต่อยากให้อาจารย์ปฏิบัติกรพยาบาลที่เน้นสมรรถนะทางวัฒนธรรมให้ดูเป็นตัวอย่าง อยากให้สอนเทคนิคการโน้มน้าว เจรจาต่อรองให้ผู้รับบริการยอมปฏิบัติตามในสิ่งที่ถูกต้อง</p> <p>2.4 เอกสารประกอบการสอน (คู่มือ ใบบาง เอกสารประกอบการบรรยาย) เหมาะสม สามารถเข้าใจกิจกรรมได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และได้อ่านก่อนเรียนทำให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น ข้อเสนอแนะ เอกสารประกอบการสอนบทที่ 4 เรื่องการพยาบาลมารดาหลังคลอด อยากให้เพิ่มเนื้อหาเทคนิควิธีการสื่อสารต่างวัฒนธรรมเพื่อช่วยให้นำไปปฏิบัติกรพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น</p> <p>2.5 สื่อการเรียนการสอน มีความหลากหลายและเหมาะสมแต่อาจจะเพิ่มสื่อที่กระตุ้นความสนใจเพิ่มขึ้น เช่น สื่อวีดิทัศน์ที่แสดงถึงกระบวนการพยาบาล ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางวัฒนธรรม หรืออุปกรณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมในการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด</p>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นการ	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
ประเมิน	
2.6 กิจกรรมการเรียนการสอน มีข้อเสนอแนะดังนี้	
	<p>2.6.1. กิจกรรมการสำรวจพฤติกรรมความเชื่อของตนเองและครอบครัวในการดูแลมารดาหลังคลอด กิจกรรมนี้นักศึกษาได้ร่วมอภิปรายเป็นอย่างมาก ต่างก็บอกเล่าประสบการณ์ดีมาก เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ ส่วนข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ ใบงานนี้ต้องแจกล่วงหน้าตั้งแต่วันที่ชี้แจงประมวลรายวิชา ให้ทำล่วงหน้า 1 เดือน เพราะนักศึกษาไม่ได้กลับบ้านทุกสัปดาห์ และทำตารางวิเคราะห์ข้อมูลของตนเองมาก่อน แล้วมาเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จะได้ใช้เวลา ในการอ่านทำความเข้าใจอีกรอบ</p>
	<p>2.6.2. การเชิญพยาบาลวิชาชีพในชุมชนและผดุงครรภ์โบราณมาให้ความรู้เป็นสิ่งที่ดี ทำให้เข้าใจถึง บทบาทการดูแลมารดาหลังคลอดในชุมชนตามวิถีชีวิตจริง และอยากลงไปดูในชุมชน ไปเห็นการปฏิบัติจริงของผดุงครรภ์โบราณ</p>
	<p>2.6.3. กรณีศึกษามารดาหลังคลอด เป็นการฝึกคิด วิเคราะห์ข้อมูล ช่วยให้เห็นวิธีการประเมินทางวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด เห็นแนวทางการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอด ที่คำนึงถึงวัฒนธรรม ข้อเสนอแนะ อยากให้เพิ่ม จำนวนกรณีศึกษา และวิธีการประเมินสภาพมารดาหลังคลอดที่เห็น ประเด็นปัญหาความแตกต่างทางวัฒนธรรมให้มากขึ้น และ ยกตัวอย่าง การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ในกรณีประเด็นความขัดแย้งเชิงวัฒนธรรมกับผู้รับบริการ</p>
2.7. การฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอดบนหอผู้ป่วย	
	<p>การฝึกประสบการณ์การพยาบาลมารดาหลังคลอด เขียนแผนการพยาบาล ทำ pre-post conference การสอนสุขศึกษาและการทำ nursing care conference นักศึกษามีความคิดเห็นว่า เหมาะสมกับระยะเวลาการฝึก 1 สัปดาห์ แต่อยากให้ปรับเปลี่ยนหัวข้อการสอนสุขศึกษาให้เหมาะสมกับผู้รับบริการที่มีความต่างทางวัฒนธรรมมากขึ้นและอยากให้อาจารย์สาธิตทักษะการสื่อสารต่างวัฒนธรรม เทคนิคการโน้มน้าว เทคนิคการเจรจาต่อรอง ที่เพียงมารดาหลังคลอดเพื่อจะได้เข้าใจทักษะทางวัฒนธรรม และปฏิบัติได้ถูกต้องยิ่งขึ้น</p>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นการประเมิน	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
	2.8 วิธีการประเมินผล การประเมินตนเองเป็นสิ่งที่ดี และการให้ผู้รับบริการประเมินความพึงพอใจในการดูแลจากนักศึกษาที่ดีมากจะได้เป็นสิ่งสะท้อนการปฏิบัติงานของนักศึกษาว่า นักศึกษามีสมรรถนะทางวัฒนธรรมมากน้อยเพียงใด

จากตารางที่ 4.4 ซึ่งเป็นผลจากการศึกษานำร่อง พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอน เนื่องจากเห็นว่า มีประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและพัฒนาวิชาชีพ แต่ให้ปรับในส่วนของกระบวนการเรียนการสอนในแต่ละกิจกรรมการเรียนรู้ ให้นำสนใจหรือสร้างแรงจูงใจแก่ผู้เรียนมากขึ้น โดยอาจมีสื่อที่น่าสนใจ รวมทั้งให้ปรับในเรื่องของเวลาให้สัมพันธ์กับกิจกรรม ซึ่งผู้วิจัยได้นำผลจากการศึกษานำร่องนี้ ไปปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนในส่วนของการสอนแต่ละกิจกรรมการเรียนรู้ก่อนนำไปทดลองใช้จริง

2. ขั้นตอนที่ 2 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอน

ผลจากการนำรูปแบบการเรียนการสอนที่ได้ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และผลการศึกษานำร่อง มาใช้ในนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2554 ภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 จำนวนทั้งหมด 48 คน ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่กำลังศึกษาวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 แบ่งผู้เรียนเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 24 คน โดยทั้งสองกลุ่มได้รับการจัดการเรียนการสอน ภาคทฤษฎี เรื่อง การพยาบาลมารดาหลังคลอด อยู่ในรายวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ซึ่งใช้เวลาเรียนจำนวน 12 ชั่วโมงและต่อด้วยภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 1 สัปดาห์ ทั้งนี้มีรูปแบบการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน จากการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอน พบว่าได้ผลดังนี้

2.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 48 คน พบว่าส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75) มีอายุ 20 ปี (ร้อยละ 75) นับถือ ศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 70.8) มีเพื่อนต่างวัฒนธรรม ต่างศาสนา (ร้อยละ 100) ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในชีวิตประจำวันได้ ใช้ภาษากลาง (ร้อยละ 95.8) กลุ่มผู้รับบริการที่

กลุ่มตัวอย่างเคยให้การดูแลขณะฝึกปฏิบัติงาน เป็นชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมมากที่สุด (ร้อยละ 100)และเคยมีประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม จากการดูแลผู้รับบริการ ในหอผู้ป่วย (ร้อยละ 66.7) กลุ่มตัวอย่างเคยดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังมากที่สุด (ร้อยละ 83.3) แต่ไม่เคยมีประเด็นขัดแย้งด้านการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม (ร้อยละ 87.5) ส่วนที่มีประเด็นความขัดแย้งทางวัฒนธรรม จะเป็นเรื่อง การปฏิบัติตามหลักศาสนามากที่สุด (ร้อยละ 12.5) ดังแสดงในตารางที่ 4.5



ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N=48)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1.อายุ		
19 ปี	2	4.2
20 ปี	36	75.0
21 ปี	8	16.6
22 ปี	2	4.2
2. เพศ		
ชาย	12	25.0
หญิง	36	75.0
3. ศาสนา		
พุทธ	14	29.2
อิสลาม	34	70.8
4. เพื่อนต่างวัฒนธรรม		
ต่างศาสนา	48	100.0
ต่างเชื้อชาติ	8	16.7
ต่างความเชื่อ	32	66.7
ต่างภูมิภาค	30	62.5
5. ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในชีวิตประจำวันได้		
ภาษากลาง	46	95.8
ภาษาปักษ์ใต้	8	16.7
ภาษาอีสาน	2	4.2
ภาษายาวี/มาเลย์	36	75.0
6 กลุ่มผู้รับบริการที่นักศึกษาเคยให้การดูแลขณะฝึกปฏิบัติงาน		
ชาวไทยพุทธ	48	100.0
ชาวไทยมุสลิม	48	100.0

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ชาวไทยเชื้อสายจีน	12	25.0
ชาวไทยอีสาน	4	8.3
ชาวพม่า	18	37.5
7. นักศึกษาเคยมีประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม จากการดูแลผู้รับบริการ		
ไม่เคยมี	16	33.3
เคยมี		
- ในชุมชน	4	8.3
- ในหอผู้ป่วย	32	66.7
8. นักศึกษาเคยดูแลผู้ป่วยประเภทใด		
โรคเรื้อรัง	40	83.3
อุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน	20	41.7
ผู้ป่วยประสบเหตุจากความไม่สงบ	10	20.8
ผู้ป่วยICU/ อยู่ในระยะสุดท้าย/ ใกล้ตาย	2	4.2
หญิงตั้งครรภ์	6	2.5
9. นักศึกษาเคยมีประเด็นขัดแย้งด้านการดูแลผู้ป่วยต่างวัฒนธรรมหรือไม่		
ไม่มี	42	87.5
มี	6	12.5
แผนการรักษา	4	8.3
สิ่งแวดล้อมขณะเจ็บป่วย	2	4.2
การปฏิบัติตามหลักศาสนา	6	12.5

2.2 ผลการศึกษาการประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรม

ผู้วิจัยได้ศึกษาการประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาในแต่ละกลุ่มได้ผลการวิจัยดังนี้

2.2.1 ผลการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน สมรรถนะทางวัฒนธรรมด้านการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม และด้านทักษะทางวัฒนธรรม ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง ในแต่ละด้านและโดยรวม (n=24)

ผลการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสมรรถนะทางวัฒนธรรมด้านการตระหนักรู้ เกี่ยวกับวัฒนธรรม ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม และด้านทักษะทางวัฒนธรรมของกลุ่มทดลอง ($n=24$) ก่อนและหลังการทดลอง (ในแต่ละด้านและโดยรวม) ดังแสดงในตารางที่ 4.6 มีดังต่อไปนี้

1) **ด้านการตระหนักรู้ทางด้านวัฒนธรรม**

ผลการวิเคราะห์คะแนนการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม พบว่า หลังการทดลอง นักศึกษามีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) **ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม**

ผลการวิเคราะห์คะแนนการรับรู้ตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม พบว่า หลังการทดลอง นักศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ก่อนการทดลองและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) **ด้านทักษะทางวัฒนธรรม**

ผลการวิเคราะห์คะแนนด้านทักษะทางวัฒนธรรม พบว่า หลังการทดลอง นักศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ก่อนการทดลอง และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย สมรรถนะทางวัฒนธรรมของกลุ่มทดลอง โดยรวม ทั้ง 3 ด้าน พบว่า หลังการทดลอง นักศึกษามีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสมรรถนะทางวัฒนธรรม ด้านการตระหนักรู้ ด้านความรู้และด้านทักษะทางวัฒนธรรม ของกลุ่มทดลองก่อน และหลังการทดลอง ในแต่ละด้านและโดยรวม (n=24)

สมรรถนะทางวัฒนธรรม	คะแนนจริง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p
		Range	\bar{X}	S.D.	Range	\bar{X}	S.D.		
ด้านการตระหนักรู้	8-32	21-27	24.37	1.88	28-31	29.29	.95	11.80	.000*
ด้านความรู้	0-20	6-14	9.46	2.21	10-16	12.21	1.47	6.38	.000*
ด้านทักษะ	12-48	31-45	37.75	4.04	41-47	44.45	1.74	8.64	.000*
โดยรวม	20-100	65-84	71.58	4.98	82-91	85.95	2.46	17.52	.000*

*p < .05 นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

2.2.2 ผลการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน สมรรถนะทางวัฒนธรรมด้านการตระหนักรู้ทางด้านวัฒนธรรม ด้านความรู้ทางวัฒนธรรม และด้านทักษะทางวัฒนธรรม ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ในแต่ละด้านและโดยรวม (n=24)

ผลการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสมรรถนะทางวัฒนธรรมด้านการตระหนักรู้ทางด้านวัฒนธรรม ด้านความรู้ทางวัฒนธรรม และด้านทักษะทางวัฒนธรรม ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ในแต่ละด้านและโดยรวม (n=24) ดังแสดงในตารางที่ 4.7 มีดังต่อไปนี้

1) ด้านการตระหนักรู้ทางด้านวัฒนธรรม

ผลการวิเคราะห์คะแนนการตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม พบว่า หลังการทดลอง นักศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ก่อนการทดลองและมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) ด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม

ผลการวิเคราะห์คะแนนการรับรู้ตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม พบว่า หลังการทดลอง นักศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ก่อนการทดลองและไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) ด้านทักษะทางวัฒนธรรม

ผลการวิเคราะห์คะแนนด้านทักษะทางวัฒนธรรม พบว่า

หลังการทดลอง นักศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ก่อนการทดลอง และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะทางวัฒนธรรม โดยรวม

ทั้ง 3 ด้าน พบว่า หลังการทดลอง นักศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และ คะแนนเฉลี่ยในด้านการตระหนักรู้ทางด้านวัฒนธรรม และด้านทักษะทางวัฒนธรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน สมรรถนะทางวัฒนธรรมด้านการตระหนักรู้ ด้านความรู้ และด้านทักษะทางด้านวัฒนธรรม ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองรายด้านและโดยรวม (n=24)

สมรรถนะทางวัฒนธรรม	คะแนนจริง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p
		Range	\bar{X}	S.D.	Range	\bar{X}	S.D.		
ด้านการตระหนักรู้	8-32	17-28	23.62	2.32	19-28	24.70	2.24	2.47	.021*
ด้านความรู้	0-20	6-13	8.92	2.30	6-13	9.33	2.22	.718	.480
ด้านทักษะ	12-48	29-41	36.54	2.60	33-46	38.70	3.52	2.98	.007*
โดยรวม	20-100	52-81	69.08	5.43	64-81	72.75	4.71	3.79	.001*

*p < .05 นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

2.2.3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน สมรรถนะทางวัฒนธรรมด้านการตระหนักรู้ ด้านความรู้ และด้านทักษะทางวัฒนธรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง ในแต่ละด้านและโดยรวม (n=24)

จากการใช้สถิติ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนการทดลองของทั้งสองกลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ดังนั้นผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถนะทางวัฒนธรรม หลังการทดลอง ในแต่ละด้านคือด้านการตระหนักรู้

ด้านความรู้ และด้านทักษะทางวัฒนธรรม และโดยรวม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและทุกด้าน สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสมรรถนะทางวัฒนธรรม แต่ละด้านและโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

สมรรถนะทางวัฒนธรรม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ด้านการตระหนักรู้	29.29	.95	24.70	2.24	9.24	.017*
ด้านความรู้	12.21	1.47	9.33	2.22	5.29	.021*
ด้านทักษะ	44.45	1.74	38.70	3.52	7.17	.004*
โดยรวม	85.95	2.46	72.75	4.71	12.18	.009*

* $p < .05$ นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

2.3 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนการสอน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.3.1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนการสอน แต่ละด้านและโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนการสอน แต่ละด้านและโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยทุกด้าน สูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยด้าน ประโยชน์ของรูปแบบการเรียนการสอน มีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดง ในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของ นักศึกษา
ต่อรูปแบบการเรียนการสอน แต่ละด้านและโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบ การเรียนการสอน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ประโยชน์ของรูปแบบการเรียนการสอน	4.81	.38	4.35	.49	4.03	.002*
2. กระบวนการเรียนการสอน	4.57	.29	4.18	.42	3.40	.872
โดยรวม	4.69	.38	4.22	.41	4.55	.114

*p < .05 นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

2.4 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษา

2.4.1 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของ
ผู้รับบริการต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษาแต่ละด้านและโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและ
กลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ผลการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความ
พึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษา แต่ละด้านและโดยรวม ระหว่างกลุ่ม
ทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยทุกด้าน สูงกว่ากลุ่ม
ควบคุม โดย ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านบุคลิกภาพ และด้านการให้การรักษาพยาบาลคำนึงถึงความ
แตกต่างทางวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 ดังแสดงในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจ
ของผู้รับบริการต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษา แต่ละด้านและโดยรวม
ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านบุคลิกภาพ	4.73	.36	4.41	.56	2.33	.010*
2. ด้านการให้การรักษาพยาบาลค้ำึงถึง ความแตกต่างทางวัฒนธรรมของมารดา หลังคลอด	4.59	.29	4.11	.48	4.13	.026*
3. ด้านการจัดสภาพแวดล้อมให้มารดา หลังคลอด	4.43	.55	3.93	.66	2.85	.289
โดยรวม	4.53	.38	4.15	.46	3.05	.196

*p < .05 นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

2.4.2 ความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอนภาคทฤษฎีของนักศึกษา พยาบาล

นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์เนื้อหา หลังจากได้จัดสนทนากลุ่มกับนักศึกษา
พยาบาลกลุ่มทดลอง และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เขียนแสดงความคิดเห็นโดยไม่ต้องบอกชื่อ
ผู้เขียน เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอนและข้อเสนอแนะในการปรับปรุง ผล
การศึกษามีดังต่อไปนี้

พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอน
ภาคทฤษฎี เนื่องจากเห็นว่ามิประโยชน์ในการฝึกฝนตนเองและการนำไปใช้ในการปฏิบัติการ
พยาบาลผู้รับบริการ ช่วยในการสะท้อนความคิดและพฤติกรรมของตนเองว่า มีสมรรถนะทาง
วัฒนธรรมในการพยาบาลมากขึ้น จำแนกเป็นด้านความรู้ ความตระหนักและทักษะทางวัฒนธรรม
ดังนี้

1) รู้และเข้าใจเกี่ยวกับความเชื่อและความแตกต่างของการปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด ดังตัวอย่าง

“รู้สึกสนุกกับการเรียนรูปแบบใหม่ ได้ฝึกการทำงานเป็นกลุ่ม รู้จักการคิดวิเคราะห์ รับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างจากที่ตนคิด และการที่มีหมอดำแยมาสอน ก็ทำให้เราเห็นถึงความแตกต่างของการทำคลอดแบบโบราณกับแบบปัจจุบัน การวิเคราะห์ case หลังคลอด/ การอภิปรายสรุปเพิ่มเติมของอาจารย์ช่วยให้ได้เรียนรู้กระบวนการวางแผนเพื่อให้การพยาบาลมารดาหลังคลอด การสรุปอีกครั้งก็เข้าใจมากขึ้น”

“การที่จะให้การดูแลใครคนใดคนหนึ่งนั้นเราต้องรู้ถึงภูมิหลังของเขาบ้างไม่มากก็น้อย การที่เราได้เรียนรู้ในเรื่องความแตกต่างทางวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอดก็เป็นความรู้พื้นฐานที่จะทำให้เราเข้าใจมารดาหลังคลอดมากยิ่งขึ้น และรู้แนวทางที่จะให้การพยาบาลมารดาหลังคลอด รู้ว่าหากเราไม่สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่ผิดได้ เราก็ควรแนะนำความเชื่อที่ถูกต้องเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้มารดา เช่น หากมารดาไม่ยอมรับประทาน ไข่ เราก็แนะนำให้ดื่มนมและกินอาหารโปรตีนชนิดอื่น เช่น พืชตระกูลถั่วทดแทน โดยแนะนำให้สอดคล้องกับความเชื่อของมารดาหลังคลอด”

“จากการได้ทำกิจกรรมทำให้เราได้รู้ถึงความเชื่อของบุคคลภายในครอบครัวเราและเพื่อนที่เคยประสบมากับตัวเอง ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าความเชื่อที่มีลักษณะที่ต่างกันไปตามพื้นที่ที่อยู่อาศัย ศาสนา การรับรู้ภาวะสุขภาพและการศึกษา ในบางรายนั้นก็ยังมีความเชื่อแบบเดิมทุกประการ บางรายก็มีการผสมผสานกับยุคสมัยปัจจุบัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้านที่มีอิทธิพล ซึ่งส่วนใหญ่แล้วการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจะไม่ค่อยแตกต่างกันมากนัก แต่ที่มีความแตกต่างกันพอสมควรคือความเชื่อและการปฏิบัติที่ถูกถ่ายทอดกันมา ทั้งนี้ทั้งนั้นก็เพื่อความสบายใจของมารดาและผู้ดูแล จึงทำให้ได้เข้าใจถึงความรู้สึกและเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้และสามารถเปรียบเทียบกับทฤษฎีและได้มีการแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องให้กับมารดาหลังคลอดทราบ รวมทั้งได้เข้าใจและรับรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ไม่ขัดแย้งต่อกัน”

2) ช่วยเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด ดังตัวอย่าง

“การที่เรารู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้ป่วยจะช่วยให้การดูแลทำได้ครอบคลุมสอดคล้องกับความเชื่อที่เป็นอยู่ของมารดาหลังคลอด สามารถสื่อสารกันได้ง่าย เข้าใจถึงความรู้สึก ความต้องการของผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้มีแนวทางว่าการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดควรจะยึดตามหลักความเชื่อของแต่ละบุคคลด้วย หากสิ่งไหนขัดต่อหลักทางวิทยาศาสตร์

ก็ควรแนะนำ เป็นทางเลือกให้แก่มารดา ไม่ใช่ความคิดของพยาบาลเป็นใหญ่ และไม่บังคับให้ผู้ป่วย เปลี่ยนแปลงความคิดตามพยาบาล”

“สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเพื่อให้สอดคล้องกับหลักความเชื่อและวัฒนธรรมของผู้ป่วย”

“สามารถทำให้เข้าใจผู้ป่วยมากขึ้นและทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการให้การพยาบาล”

3) เกิดทักษะการทำงานกับผู้อื่นและเปิดมุมมองของตนเองได้กว้างขึ้น

ดังตัวอย่าง

“จากการเข้ากลุ่มนักศึกษาได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน ทำให้ได้แลกเปลี่ยนความคิดกับเพื่อนทำให้เราทราบถึงประเด็นคำถามที่เรามองข้ามและไม่ได้ถามเพิ่มเติมจากผู้ป่วย ทำให้เกิดทักษะการทำงานเป็นทีม รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถมองประเด็นปัญหาต่างๆ ได้กว้างขึ้นจากการระดมความคิดของเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม”

“จากการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้กับเพื่อนทำให้ทราบว่า แต่ละสถานที่ถึงจะเป็นศาสนาเดียวกันก็มีความแตกต่างกันบ้างทางด้านความเชื่อและการดูแลตนเองและจะเห็นได้ว่าศาสนาอิสลามกับศาสนาพุทธจะมีพิธีกรรมแตกต่างกันแต่มีวัตถุประสงค์เดียวกัน คือแม่อยู่รอดลูกปลอดภัยและทำให้รู้ถึงว่าการที่เราจะให้การพยาบาลให้กับผู้ป่วยหลังคลอดเราควรที่จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับความเชื่อ พฤติกรรม นิสัย ความชอบ ค่านิยมขนบธรรมเนียม ประเพณี พิธีกรรมทางศาสนาด้วย”

“จากการที่ได้เข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน ทำให้ดิฉันเกิดความรู้สึกถึงความเหมือนและความแตกต่างในเรื่องของความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณีและพิธีกรรมทางศาสนา ในแต่ละพื้นที่ต่างๆ การจัดการเรียนการสอน โดยการเข้ากลุ่มในลักษณะนี้ ดิฉันรู้สึกชอบเพราะมีการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา และระหว่างนักศึกษาด้วยกัน ทำให้ได้รับความรู้และประสบการณ์มากยิ่งขึ้น มีความรู้สึกสนุกสนานการทำงานเป็นกลุ่ม ทำให้รู้จักบริหารงานภายในกลุ่ม แบ่งงาน และร่วมมือกันทำงาน เกิดความสามัคคี ความกล้าแสดงออก และความสำเร็จในที่สุด”

“รู้สึกดี สนุกกับการได้เรียนรู้นอกตำราเรียน ทำให้การมองโลกของเรากว้างขึ้น ได้รับความรู้ใหม่ๆ ที่ไม่สามารถหาได้จากตำรา ต้องอาศัยประสบการณ์เท่านั้น และเป็น การฝึกการเข้าถึงผู้ป่วย ฝึกทักษะการสัมภาษณ์ด้วย”

“รู้สึกว่าในการปฏิบัติอะไรบางอย่างจะต้องมีขั้นตอนและกระบวนการหลายอย่างและในแต่ละพื้นที่จะมีความแตกต่างกันของวิธีการตามความเชื่อ ซึ่งบางอย่างอาจดูแล้ว

ไม่น่าจะเป็นสิ่งที่มีประโยชน์อะไรเลย แต่เมื่อเราลองมองเข้าไปถึงจุดมุ่งหมายที่แท้จริงแล้วก็จะเห็นคุณค่าแต่อาจคิดว่าขั้นตอนอาจมากไปหน่อยแต่ก็ใช้ได้ผล ซึ่งเราสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลและการให้คำแนะนำที่ดีได้และถูกต้องไม่ขัดแย้งซึ่งกันและกัน”

“ได้เรียนรู้ถึงความแตกต่างของความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมของมารดาในแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันอย่างไร มีแนวคิดหรือลักษณะการปฏิบัติที่แตกต่างกัน ซึ่งในความแตกต่าง ก็ล้วนมีจุดประสงค์ และเป้าหมายคล้ายๆกันเป็นส่วนใหญ่ ก็คือทำให้มารดาคลายกังวลเกี่ยวกับอาการที่เกิดขึ้นและเพื่อหาเหตุผลกับสิ่งที่กำลังประสบอยู่เพื่อให้เกิดความสบายใจของมารดาและคนรอบข้าง”

4) เพิ่มความตระหนักในการดูแลความต่างทางวัฒนธรรม ดังตัวอย่าง

“เพิ่งรู้ว่า ผดุงครรภ์โบราณ มีความสำคัญ เนื่องจากการที่มีผดุงครรภ์โบราณเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับมารดาหลังคลอดและได้รับความนับถือ ทำให้มารดาเกิดความสบายใจเป็นการช่วยประคับประคองด้านจิตใจ ซึ่งในส่วนนี้เป็นส่วนที่พยาบาลในสมัยนี้ยังไม่ค่อยให้ความสำคัญในการให้การพยาบาล”

“เป็นกิจกรรมที่ดีมากเพราะให้นักศึกษาทุกคนได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้แสดงความคิดเห็น ร่วมกับผู้ที่มาให้ความรู้ นั่นก็คือ โตะบีแค(ผดุงครรภ์โบราณ) มีการสอนเกี่ยวกับพิธีกรรมต่างๆหรือในเรื่องของความเชื่อ ที่ถือว่าเด็กสมัยนี้อาจจะไม่เคยรู้หรือสัมผัสมาก่อน ซึ่งในครั้งนี้ทำให้ตัวดิฉันมีความเข้าใจถึงพิธีกรรมหรือความเชื่อต่างๆของมารดาหลังคลอด และยังทำให้ทราบถึงบทบาทผดุงครรภ์โบราณกับผดุงครรภ์แผนปัจจุบันว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร อีกทั้งยังสามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้กับการเรียนของตนเองอีกด้วย”

“การเชิญพยาบาลในชุมชนและผดุงครรภ์โบราณมาสอน เป็นกิจกรรมที่ดีมาก ทำให้ข้าพเจ้าได้มองเห็นภาพการทำคลอดและการดูแลหลังคลอดในอีกแง่มุมหนึ่ง ที่ไม่มีในตำราทั้งที่ในความเป็นจริงแล้ว การดูแลโดยผดุงครรภ์โบราณยังพบได้มากในหมู่บ้าน แต่ข้าพเจ้าไม่ค่อยได้พบเห็นกับตัวเองมาก่อน และนอกจากบทเรียนและความรู้ที่ได้แล้วสิ่งสำคัญอีกอย่างที่ข้าพเจ้าได้ คือความรู้สึกรอบอุ่น รู้สึกว่าผดุงครรภ์โบราณที่มาเปรียบเสมือนญาติผู้ใหญ่ของข้าพเจ้า ซึ่งการเรียนรู้จากญาติผู้ใหญ่เป็นการเรียนรู้ที่มีความสุข ไม่รู้สึกอึดอัดและทำให้ทั้งห้องเรียนในวันนั้นเต็มไปด้วยเสียงหัวเราะที่มาจากความสนใจและชอบใจในพฤติกรรมของญาติผู้ใหญ่ทั้งคู่ค่ะ”

2.4.3 ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อรูปแบบการเรียนการสอน
ภาคปฏิบัติ

พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เนื่องจากเห็นว่ามีความประโยชน์ในการฝึกฝนตนเองและการนำไปใช้ในการปฏิบัติการทำงานภาคปฏิบัติ ช่วยในการสะท้อนความคิดและพฤติกรรมของตนเองว่า มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมหรือไม่ ซึ่งสามารถจำแนกเป็นด้านความรู้ ความตระหนักและทักษะทางวัฒนธรรม ดังนี้

1) มีทักษะทางวัฒนธรรมในเรื่องการสื่อสารต่างวัฒนธรรม การฟัง การเปิดใจกว้างยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ทักษะการโน้มน้าว เจรจาต่อรอง ดังตัวอย่าง

“การฝึกทักษะการสื่อสารต่างวัฒนธรรม ในเรื่องการตั้งใจฟังมารดาหลังคลอดพูด เข้าใจ ยอมรับความคิดที่ต่างกัน เป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์เพราะสามารถนำไปใช้ได้จริงในการให้การพยาบาลผู้ป่วยและทำให้มีทักษะในการเข้าถึงวิถีชีวิตของผู้ป่วย ได้มากขึ้นและมีทักษะในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งต่างๆ”

“การสอนสุขศึกษาในแต่ละหัวข้อเป็นเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อมารดาหลังคลอด ทำให้มารดาหลังคลอดได้รับความรู้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเองได้ เพราะมีความสอดคล้องกับความเชื่อและวิถีชีวิตของมารดาหลังคลอด และเป็นวิธีการสอนที่ดีทำให้นักศึกษา ผู้ป่วยและญาติได้ร่วมแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันและหาวิธีการปฏิบัติร่วมกัน สนุกมาก”

“ทำให้สามารถให้การพยาบาลแก่มารดาหลังคลอดได้อย่างครอบคลุมแบบองค์รวมและตรงกับความต้องการของมารดาหลังคลอดได้อย่างแท้จริง ซึ่งในแต่ละรายมีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะความเชื่อและวิถีปฏิบัติที่สืบทอดกันมา ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องตระหนักและให้ความสำคัญ ทำให้เราได้คิดและวิเคราะห์ว่าสิ่งไหนที่ควรส่งเสริมให้ปฏิบัติต่อไปและสิ่งไหนที่ต้องประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาล หาแนวทางอื่น เพื่อไม่ให้ขัดต่อการรักษาแบบแผนปัจจุบันและไม่ขัดต่อความเชื่อของมารดาหลังคลอด”

2) มีความรู้ เข้าใจความแตกต่างเห็นคุณค่าของตนเองและของผู้อื่นตระหนักถึงความเชื่อส่วนตัว เปิดใจรับรู้ความเข้าใจต่อค่านิยมความเชื่อของผู้อื่นที่แตกต่างไปจากตน ดังตัวอย่าง

“ทำให้ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรม ความเชื่อต่างๆ ในการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดซึ่งมีความเชื่อที่สืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยโบราณ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเลี้ยงดูบุตร การดูแลความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร ความเชื่อเรื่องอาหารแสลง วิถีชีวิต ความเป็นอยู่ การตั้งชื่อบุตร การทำพิธีกรรมทางศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี รวมไปถึงข้อห้ามต่างๆที่ยังคงยึดถือปฏิบัติกันมา ทำให้ได้เรียนรู้และเข้าใจการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดมากยิ่งขึ้น”

“รู้สึกว่าคุณสนใจหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างๆ ที่ผู้ป้วยนำมาใช้ในการบำบัดรักษาเป็นสิ่งที่มีความรู้หรือเป็นความเชื่อที่บรรพบุรุษได้สืบทอดกันมา แต่ถ้าเปรียบเทียบกับแพทย์แผนปัจจุบันแล้วอาจจะมีหลายๆ ประเด็นที่อาจจะขัดแย้งกัน เช่น บางคนอาจจะคิดว่าเป็นอันตรายเพราะยังไม่ได้มีการทดลองว่ามีสรรพคุณในการบำบัดรักษาให้หายจริงๆ หรือไม่ ยังไม่มีการรับรองมาตรฐานความปลอดภัยจาก ออย. หรือหน่วยงานทางสาธารณสุข แต่ถ้าคิดอีกทางหนึ่งคือถ้าผู้ป้วยนำมาใช้แล้วไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายของผู้ป้วยและทารกเอง ก็คิดว่าน่าจะนำมาใช้ได้ แต่อาจต้องมีการกำหนดข้อตกลงระหว่างกันเพื่อหาแนวทางการแก้ไขที่เป็นที่ยอมรับทั้งสองฝ่าย เช่น การที่ผู้ป้วยต้องการทาน้ำมันที่หน้าท้องทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันท้องอืด เราอาจจะตกลงว่าทาได้ แต่ไม่แนะนำให้ทาที่บริเวณสะดือ เพราะอาจทำให้สะดือมีการติดเชื้อได้ เป็นต้น เพราะสิ่งดังกล่าวเป็นสิ่งที่มีความรู้ทางจิตใจที่มีอาจจะตัดขาดห้ามมิให้กระทำเลย”

“เพิ่งเคยเห็นวิถีชีวิตของญาติพี่น้องหรือญาติคนไหนหรือผู้ป้วย มีแม่ค้าเอายาเม็ดที่ทำจากสมุนไพร รากไม้ของพวกชาไก สมุนไพรหลังคลอด น้ำมันปลิงทะเล ปลิงทะเลแห้ง หินผงจากเมกกะ มาขาย แล้วมีญาติคนไข้ สนใจซื้อ มากมาย ขณะที่บรรยากาศภายในตึกผู้ป้วยคือการรักษาแบบแผนปัจจุบัน นี่ก็ความต่างทางวัฒนธรรมในสถานที่เดียวกัน”

“ได้รู้ว่าในแต่ละท้องถิ่น หรือแม้แต่ชุมชนเดียวกันก็ยังมี ความเชื่อที่แตกต่างกัน ในการดูแลมารดาหลังคลอด เช่น การอยู่ไฟ การนึ่งกระโจม ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลง การไม่ให้ผ้าอนามัยหลังคลอด เป็นต้น ซึ่งทำให้เราต้องตระหนักอยู่เสมอว่า การพยาบาลไม่ได้เน้นเฉพาะทางด้านร่างกายเท่านั้น แต่ต้องคำนึงถึงชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรมความเชื่อของมารดาแต่ละคน ในการที่จะดูแลให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมนั้นๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป้วย”

3) เพิ่มความตระหนักในการดูแลความต่างทางวัฒนธรรม ดังตัวอย่าง

“รู้สึกถึงความรักความอบอุ่นที่มารดามีให้แก่บุตร และญาติที่คอยดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งบางความเชื่ออาจจะขัดแย้งกับแผนการรักษายาบาล แต่บางความเชื่อก็มีความสอดคล้องกับแผนการพยาบาลในปัจจุบัน ซึ่งเราจะต้องพยายามหาแนวทางให้การพยาบาลที่ถูกต้อง และสอดคล้องกับความเชื่อของผู้ป้วยมากที่สุดแต่ไม่ใช่ปฏิบัติตามความเชื่อของผู้ป้วยทั้งหมดเสมอไป ทั้งนี้เพื่อให้เกิดสุขภาพดีทั้งแม่และลูก”

2.4.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษา ทั้งในด้านบุคลิกภาพและ การรักษายาบาลที่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด ทำให้มารดาหลังคลอด รู้สึกสบายใจที่จะบอกเล่าอาการ การดูแลตนเองและยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“นักศึกษาพูดเพราะ กริยามารยาทดี ยิ้ม เข้ามาคุยบ่อยๆถามโน่นถามนี่ เชื่อเรื่องอะไรบ้าง อาหารโรงพยาบาลกินได้มั้ย อยากให้ รพ. ทำอาหารแบบไหน อยากให้ช่วยอะไรเพิ่มเติม ดีมากเลย ชอบนะ ยังบอกไปเลยว่าให้ทำปลาทอด ปลาย่างบ้างนะ”

“เห็นยืนคุยกับเมาะแกเป็น โตะบิแค มาเยี่ยม ถึงเรื่องการช่วยดูแลตนเองหลังคลอด ถามว่าตนเองจะกลับไปดูแลอย่างไรหลังคลอด ก้อเล่าให้ฟังว่า ท้องที่ผ่านมาได้ใช้ก่อนเส้าและอาบน้ำสมุนไพร กินยาสมุนไพร ตามความเชื่อว่ามันจะเข้าอู่ดี แผลหายเร็ว นักศึกษาก้อยิ้มบอกว่า ให้กินยาโรงพยาบาลก่อนถ้าแผลหายดีแล้วค่อยกิน ตนเองก้อเห็นดีด้วยนะ ดีใจที่มีการถามเรื่องการดูแลตามความเชื่อนะ อยากรู้เหมือนกันว่าถูกผิด ถ้าทำ การได้บอกให้เข้าใจ ทำให้สบายใจขึ้นเยอะ”

“รู้สึกดีที่นักศึกษามาคอยเอาใจใส่ เหมือนได้รับการดูแลเป็นพิเศษ มากกว่าทุกครั้งที่มาคลอด เดินมาคุยบ่อยๆ ชอบนะ อยากบอกเหมือนกันและ ยังให้คำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองที่บ้าน ว่าให้ใส่ผ้าอนามัยจะได้ไม่สกปรก คิดเชื่อ ให้กินยาให้หมด และให้เว้นการมีลูก ก็ดีนะเพราะมีลูกมากเกินไปติดติดกันก้อเหนื่อย อยากให้ห่างสัก4-5ปี จะได้พักบ้าง คราวนี้จะมาให้หมอฉีดยาคุมแล้ว ลูกจะได้ห่างๆ”

“เด็กเดี๋ยวนี้เก่งนะ รู้เรื่องก่อนเส้า เรื่องลูกประคบ เรื่องการรักษาแบบโบราณดีจัง เด็กบอกว่าครูเค้าสอนให้เข้าใจเรื่องเหล่านี้ ทำให้คุยกันรู้เรื่องขึ้น เราก็กล้าบอกนะเมื่อก่อนไม่กล้าบอกกลัวถูกว่า ทำผิด ทั้งที่อยากรู้ว่าทำได้มั้ย”

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ควรจัดให้นักศึกษาทุกคนมีโอกาสได้เรียนรู้ร่วมกันเพื่อร่วมสร้างความเข้าใจและความตระหนักในเรื่องของวัฒนธรรมซึ่งมีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย
2. ควรให้มีห้องสอนสุขศึกษาเชิงวัฒนธรรม บนหอผู้ป่วยหลังคลอด จะได้มีสื่ออุปกรณ์ที่เป็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเชิงวัฒนธรรมไว้สอนมารดาหลังคลอดและญาติ
3. อยากให้ทางโรงพยาบาลทำอาหารตามความเชื่อของมารดาหลังคลอดบ้าง เช่น ปลาย่าง เนื้อย่าง เป็นต้น และลดการทำอาหารที่รสจัด มัน เช่น ผัดเผ็ด แกงกะทิ เป็นต้น
4. อยากให้ผุ้ดูแลครรภ์โบราณ มาณวดตัว นวดเต้านม มารดาหลังคลอดที่โรงพยาบาล เพื่อให้มารดาได้คลายปวดเมื่อยตัว กระตุ้นให้น้ำนมไหลเร็วขึ้น
5. อยากให้เพิ่มการสอนสุขศึกษา เรื่อง เมนูอาหารหลังคลอด อาหารทดแทนเพื่อเป็นทางเลือกให้กับมารดาหลังคลอด
6. เพิ่มหัวข้อการสอนในคลินิก เรื่อง หลักการเคาะพสิทธิของผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่เป็นประเด็นปัญหาเชิงวัฒนธรรม

7. อาจารย์ผู้สอน เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความต่างทางวัฒนธรรมและอยากให้มีการสอนแบบนี้ต่อไปเรื่อยๆกับนักศึกษาทุกคน เพราะเกิดประโยชน์กับนักศึกษาและวิชาชีพพยาบาลและจะได้มีการพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมที่ต่อเนื่อง

การปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนจากผลของการนำไปทดลองใช้

หลังการประเมินประสิทธิผล ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อเสนอแนะมาปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนให้มีความสมบูรณ์ ดังนี้

1. ปรับปรุงในส่วนของหลักการพื้นฐาน บทบาทผู้สอน และบทบาทของผู้เรียน ในคู่มือการจัดการเรียนการสอนให้มีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากที่สุด เพื่อให้ผู้สอนและผู้เรียน เข้าใจ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในโอกาสต่อไป
2. ปรับปรุงกิจกรรมการสอน บทที่ 3 เป็นให้คู่มือทัศนวิสัย วิธีการประเมินสภาพมารดาหลังคลอดที่มีความต่างทางวัฒนธรรม เพื่อจะได้สังเกตเห็นภาพออกว่า ควรจะเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับมารดาอย่างไรจึงจะสามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วนถูกต้อง
3. ปรับปรุงแผนการสอนในบทที่ 4 เรื่อง การพยาบาลมารดาหลังคลอด โดยใช้กิจกรรมการวิเคราะห์กรณีศึกษาและการอภิปรายกลุ่มเพื่อวางแผนการพยาบาลโดยเพิ่มรายละเอียดของเนื้อหาการพยาบาลมารดาหลังคลอด ที่มีความต่างทางวัฒนธรรม มากขึ้น และ เพิ่มข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ที่เน้นปัญหาเชิงวัฒนธรรม ในประเด็น ที่มีขัดแย้งกับการรักษาแผนปัจจุบัน
4. ปรับระยะเวลาในแต่ละกิจกรรมไม่ให้มากเกินไป และปรับจำนวนกิจกรรมให้เหมาะสม กับการนำไปบูรณาการเข้ากับรายวิชาหลักได้อย่างกลมกลืนเป็นเนื้อเดียวกัน โดยจัดให้เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรมทุกรายวิชา
5. ปรับกิจกรรมการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล
 - 5.1 ควรให้มีห้องสอนสุขศึกษาเชิงวัฒนธรรม บนหอผู้ป่วยหลังคลอด จะได้มีสื่ออุปกรณ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเชิงวัฒนธรรมไว้สอนผู้ป่วย
 - 5.2 ควรเปิด โอกาสให้ญาติที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลมารดาหลังคลอด ฟังการสอนสุขศึกษาได้แสดงความคิดเห็น และทำตามความเชื่อและไม่ขัดกับหลักการรักษาพยาบาลตามแผนปัจจุบัน
 - 5.3 เพิ่มหัวข้อการสอนในคลินิก เรื่อง หลักการเคาะพลิททิสของผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม
 - 5.4 ควรเพิ่มประสบการณ์ทักษะการสื่อสารต่างวัฒนธรรมเพื่อช่วยให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของมารดาหลังคลอด