

เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน  
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

นางนันทพร ศรีศรีวิชัย

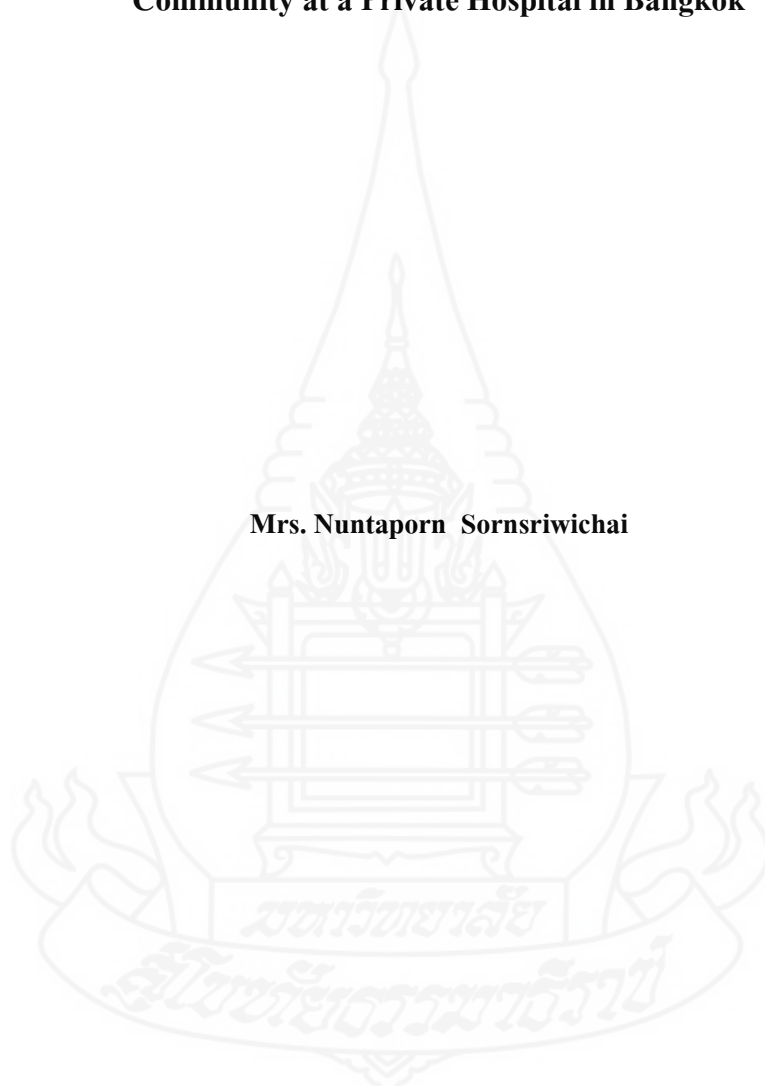


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2556

**Attitude and Readiness of Professional Nurses towards ASEAN Economic  
Community at a Private Hospital in Bangkok**

**Mrs. Nuntaporn Sornsriwichai**



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

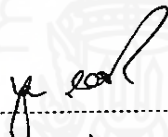
Sukhothai Thammathirat Open University

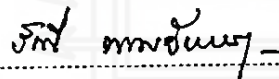
2013


หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจ  
อาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร  
ชื่อและนามสกุล นางนันทพร ศรศรีวิชัย  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2557

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

  
.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี)

  
.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชณี นามจันทร์)

  
.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

**ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ** เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน  
 โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร  
**ผู้ศึกษา** นางนันทพร ศรศรีวิชัย รหัสนักศึกษา 2545100543 ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
 (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรรังศรี  
**ปีการศึกษา** 2556

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาเจตคติของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และ (2) ศึกษาความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 4 เดือน จำนวน 266 คน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นเองประกอบด้วย 3 ส่วน 1) ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ 2) เจตคติของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน 3) ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เครื่องมือส่วนที่ 2 และ 3 ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน มีค่าเท่ากับ 0.8 และ 0.88 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราวน์ มีค่าเท่ากับ 0.88 และ 0.84 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า (1) เจตคติของพยาบาลวิชาชีพต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $M = 3.81, SD = 0.61$ ) โดยเจตคติด้านการศึกษาภาษาอังกฤษและภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียนทำให้ได้รับโอกาสในการแข่งขันสูงมีคะแนนอันดับสูงสุด ( $M = 4.10, SD = 0.79$ ) ในขณะที่เจตคติด้านการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนทำให้ประเทศสมาชิกดำรงชีวิตด้วยความมั่นคงและมั่งคั่ง มีคะแนนอันดับต่ำสุด คือ ( $M = 3.59, SD = 0.76$ ) และ (2) ความพร้อมต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทุกระดับมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.44, SD = 0.56$ ) โดยค่าคะแนนอันดับต่ำสุด คือ ความสามารถในการสื่อสารภาษาของประเทศในกลุ่มประชาคมอาเซียนอย่างน้อย 1 ภาษา ( $M = 3.10, SD = 0.92$ )

**คำสำคัญ** เจตคติ ความพร้อม ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชน

**Independent Study title:** Attitude and Readiness of Professional Nurses towards ASEAN Economic Community at a Private Hospital in Bangkok

**Author:** Mrs. Nuntaporn Sornsriwichai; ID: 2545100543;

**Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration);

**Independent Study advisor:** Dr .Boontip Siritarungsri, Associate Professor;

**Academic year:** 2013

### Abstract

The purposes of this study were: (1) to study the attitude of professional nurses towards ASEAN Economic Community, and (2) to study the readiness of professional nurses towards ASEAN Economic Community at a Private Hospital in Bangkok.

The samples included 266 professional nurses who worked at the private hospital at least 1 year. Questionnaires were developed by the researcher and used as the research tool, comprising 3 parts as follows ; 1) demographic data 2) attitude of professional nurses towards ASEAN Economic Community, and 3) readiness of professional nurses towards ASEAN Economic Community. The questionnaires, the second and the third parts, were verified by 5 expertises, and CVI were 0.8 and 0.88, respectively. The Cronbach's alpha reliability coefficients of the second and the third parts were 0.88 and 0.84 respectively. Data were analyzed by using percentage, mean, and standard deviation. Research findings were as follows. (1) The professional nurses rated their attitudes towards ASEAN Economic Community at high level ( $M = 3.81, SD = 0.61$ ). They rated the attitude towards English and ASEAN's languages would offer them better opportunity in competition at high level ( $M = 4.10, SD = 0.79$ ), whereas the attitude on ASEAN's integration would bring about prosperity, wealth and stability to ASEAN members at low level ( $M = 3.59, SD = 0.76$ ). (2) In terms of the readiness of professional nurses towards ASEAN Economic Community, mean in every level was found - medium level  $M = 3.44, SD = 0.56$ . The lowest level was ability to communicate least 1 language of ASEAN countries ( $M = 3.10, SD = 0.92$ ).

**Keywords:** Attitude, Readiness, ASEAN Economic Community, Private hospital

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ได้กรุณาให้ คำแนะนำทั้งทางด้านวิชาการ การตรวจติดตาม และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่และ ให้กำลังใจผู้วิจัยตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบ ขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชณี นามจันทรา กรรมการสอบ การศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ได้กรุณาให้แนวคิด ความรู้ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านที่กรุณาสละเวลาให้ความอนุเคราะห์ ตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำเพื่อมาปรับปรุงให้เครื่องมือสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ที่ให้ความช่วยเหลือในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ สนับสนุนให้ การศึกษาสำเร็จรวมทั้งเป็นกำลังใจให้ทำงาน ได้อย่างดียิ่ง

ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์ ที่ให้ การสนับสนุน ให้กำลังใจ และช่วยเหลือในการตอบแบบสอบถามจนข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์

สุดท้ายขอขอบคุณครอบครัวที่คอยดูแลสนับสนุน ห่วงใย และให้กำลังใจมาโดยตลอด จนกระทั่งการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

นนทพร ศรศรีวิชัย

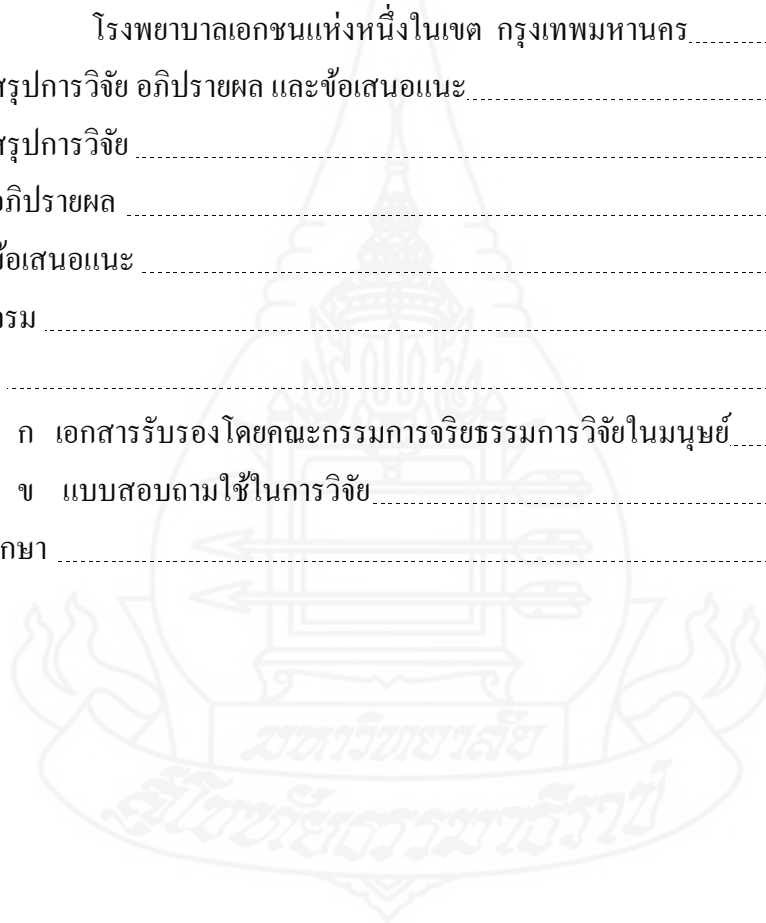
กรกฎาคม 2557

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
ขอบเขตการวิจัย .....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	6
แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	6
ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับวิชาชีพพยาบาล .....	6
ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติและความพร้อมกับวิชาชีพพยาบาล .....	9
ตอนที่ 3 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล กับการเตรียมความพร้อมด้าน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน .....	18
ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	23
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	27
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	27
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง .....	30
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	31
การรวบรวมข้อมูล .....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	35

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล.....	37
ส่วนที่ 2 เจตคติของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาล เอกชน แห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร.....	40
ส่วนที่ 3 ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต กรุงเทพมหานคร.....	42
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	44
สรุปการวิจัย.....	44
อภิปรายผล.....	47
ข้อเสนอแนะ.....	50
บรรณานุกรม.....	52
ภาคผนวก.....	57
ก เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	58
ข แบบสอบถามใช้ในการวิจัย.....	60
ประวัติผู้ศึกษา.....	66





## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาล.....16
ตารางที่ 2.2	ผู้รับบริการต่างชาติในโรงพยาบาลเอกชน.....20
ตารางที่ 2.3	ผู้รับบริการผู้ป่วยใน ต่างชาติใน โรงพยาบาลเอกชน ปี 2554-2556.....21
ตารางที่ 3.1	กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากร.....28
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล.....37
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของเจตคติของพยาบาลวิชาชีพ สู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต กรุงเทพมหานคร.....40
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ สู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต กรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร.....42



ญ

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย ..... 6



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สาขาบริการสุขภาพเป็น 1 ใน 12 สาขาที่เปิดการค้าเสรี โดยที่ประชุมอาเซียนได้มอบหมายให้ประเทศสิงคโปร์ทำหน้าที่รับผิดชอบประสานงานหลัก (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, 2552) นโยบายเปิดเสรีสาขาบริการสุขภาพ ได้กำหนดเปิดให้นักลงทุนอาเซียนถือหุ้นได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 ส่งเสริมให้นักลงทุนของประเทศอาเซียนมีโอกาสขยายตลาดการลงทุนธุรกิจบริการทางการแพทย์เข้ามาในประเทศไทย หรือร่วมลงทุนกับผู้ประกอบธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย รวมทั้งส่งเสริมให้นักลงทุนของประเทศไทยขยายตลาดธุรกิจบริการสุขภาพในประเทศอาเซียนอื่นๆ โดยสามารถประกอบธุรกิจบริการรักษาพยาบาลระหว่างประเทศ ได้ 4 รูปแบบ ตามข้อกำหนดขององค์การการค้าโลก (World Trade Organization , WTO) ได้แก่ การบริการข้ามพรมแดน (Cross-border Supply) การบริโภคข้ามพรมแดน (Consumption Abroad) การเปิดสถานประกอบการในต่างประเทศ (Commercial Presence) และการให้บริการโดยผู้ให้บริการเดินทางไปให้บริการในต่างประเทศ (Movement of Natural Person Providers) (World Trade Organization, 2006)

ศักยภาพในการแข่งขันของธุรกิจบริการสุขภาพ หากเปรียบเทียบระหว่างประเทศอาเซียน จะเห็นว่า ประเทศสิงคโปร์และประเทศมาเลเซียมีศักยภาพการแข่งขันสูง คุณภาพบริการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานสากล มีความพร้อมของนวัตกรรมและเทคโนโลยี รวมทั้งความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน ตลอดจนทักษะภาษาอังกฤษที่เหนือกว่าประเทศไทย (สำนักงานการค้าบริการและการลงทุน, 2554) บริการสุขภาพของประเทศไทย ณ ปัจจุบันยังไม่มีศักยภาพในการแข่งขันกับอาเซียน จึงควรได้รับการพัฒนาเพื่อให้ได้เกณฑ์คุณภาพ และมาตรฐานนานาชาติ (สำนักงานการค้าบริการและการลงทุน, 2554) รวมทั้งควรต้องมีการวางแผนระยะยาวเพื่อเร่งแก้ไขปัญหาคาราคาเขินบุคลากรด้านบริการรักษาพยาบาล โดยต้องเร่งพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้ที่ก้าวทันนวัตกรรมด้านบริการสุขภาพ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกด้านโครงสร้างพื้นฐาน (สำนักงานการค้าบริการและการลงทุน, 2554) ส่วนข้อได้เปรียบในการแข่งขันของธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาล

เอกชนไทยคือ อัตราการรักษาพยาบาลต่ำกว่าประเทศสิงคโปร์ประมาณ 2-3 เท่า รวมทั้งบริการด้วยจิตใจ บริการ (Service mind) การต้อนรับที่ดีเยี่ยม การวางตัวและรอยยิ้มของพยาบาลที่ประทับใจชาว ต่างประเทศ (American Medical Association, 2007 cited in Deloitte Center for Health Solutions, 2011)

อย่างไรก็ตาม นโยบายการเปิดเสรีสาขาบริการสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อทางบวกและทางลบ ต่อบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผลกระทบทางบวก ได้แก่ ทำให้เพิ่มโอกาส ขยายตัวของธุรกิจบริการสุขภาพ ธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพร ไทย เพิ่มโอกาสการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศอาเซียน โดยเฉพาะ โรงพยาบาล เอกชนขนาดใหญ่และขนาดกลาง เนื่องจากชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาใช้บริการสุขภาพใน ประเทศไทย เป็นกลุ่มที่มีกำลังในการจ่ายสูงหรือมีประกันสุขภาพในวงเงินที่สูง จึงนิยมเลือก โรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงและคุณภาพการบริการที่ดี นอกจากนั้นอาจส่งผลด้านทางลบเมื่อมีการ เคลื่อนย้ายแรงงานได้อย่างเสรีอาจทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงานภายในประเทศได้

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำแห่งหนึ่ง ใน เขตกรุงเทพมหานคร ที่ทำการศึกษาคั้งนี้ มีความพร้อมทั้งด้านวิชาการและการบริการ โดยทีมงาน บริหารจากนานาประเทศ พร้อมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 900 ท่าน มีผู้ใช้บริการจำนวน 1,000,000 คนต่อปี เป็นผู้ใช้บริการจากต่างประเทศ 154 ประเทศทั่วโลกรวมทั้งในกลุ่มของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มี จำนวนมากกว่า 500,000 คนต่อปี ซึ่งในปัจจุบันพบว่า มีผู้ป่วยต่างชาติที่เป็นประเทศสมาชิกอาเซียน เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะจากประเทศพม่า กัมพูชา และเวียดนาม ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์ ของโรงพยาบาล ต้องกลับมาทบทวนถึงการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพื่อเพิ่มขีด ความสามารถในการแข่งขันเมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ 2558

นอกจากนี้ จากการทบทวนงานวิจัย อาทิ ศิริินภา จันทรจิระ (2555) ศึกษาเรื่อง ความพร้อม ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดปทุมธานี เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ผลการวิจัยพบว่า ทักษะด้านต่างๆของพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาล เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยที่ทักษะทางวิชาชีพ พยาบาล ภาษาอังกฤษ และงานบริการ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง โดยมี ข้อเสนอแนะว่า ทักษะด้านภาษาอังกฤษ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลควรมีการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ ของตนให้มากขึ้น โดยเฉพาะทักษะด้านการฟัง และการพูด ตลอดจนการเรียนรู้ภาษาที่สาม และ งานวิจัยของ พรทิภา คงสม (2554) เรื่อง ความรู้ ทักษะคติ และความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียน

ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับควรปรับปรุงมากที่สุดถึง (ร้อยละ 46.1) อีกทั้งยังพบงานวิจัยของ นงนภัศ ชื่นพัฒน์พงศ์ (2555) เรื่อง ทักษะคิดและการเตรียมความพร้อม ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีต่อการเปิดเสรีอาเซียน กรณีเปิดเสรีแรงงาน 7 อาชีพ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังจากการเปิดเสรีอาเซียนที่จะได้รับประโยชน์ในระดับมาก โดยจัดอันดับความคาดหวังมากไปน้อย คือการพัฒนาด้านภาษาและการติดต่อสื่อสาร การได้รับความรู้และมีประสิทธิภาพมากในอาชีพของตนเองมากยิ่งขึ้น และการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นมีรายได้เพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งยังพบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาทั่วไปโดย แพทย์พร ยอดแก้ว (2555) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความรู้ ทักษะคิด ต่อประชาคมอาเซียน ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาราชภัฏนครปฐม มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง มีความรู้เกี่ยวกับอาเซียนในระดับมาก และมีทักษะคิดต่ออาเซียนอยู่ในระดับดี

ด้วยความสำคัญของการศึกษาเจตคติและความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ผู้ศึกษาในฐานะเป็นผู้บริหารของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จึงมีความประสงค์ศึกษาเจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลแห่งนี้ ว่ามีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่อาเซียนหรือไม่ เพียงใด รวมทั้งศึกษาเจตคติของพยาบาลต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดอย่างไร เนื่องจากมีผู้รับบริการจากในกลุ่มประเทศอาเซียนเพิ่มขึ้นตามลำดับและยังไม่เคยมีการทำวิจัยเรื่องนี้มาก่อน เพื่อการเตรียมความพร้อมได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งผู้ศึกษาคาดหวังให้ผลการค้นคว้าอิสระนี้สามารถนำไปวางแผนกลยุทธ์ในการบริหารการพยาบาล การจัดอัตรากำลัง การคงอยู่ของพยาบาล และการทำให้พนักงานรู้สึกผูกพันกับองค์กรต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาเจตคติ ของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

2.2 เพื่อศึกษาความพร้อม ของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

### 3. ขอบเขตการวิจัย

โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยการศึกษา เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการทดลองงานแล้ว มีประสบการณ์การทำงาน 4 เดือนขึ้นไป จำนวน 266 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือนตั้งแต่เดือน เมษายน- มิถุนายน 2557

### 4. นิยามศัพท์เฉพาะ

**4.1 เจตคติของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน** หมายถึง อารมณ์ การรับรู้ และพฤติกรรม โดยรวมต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ทั้งองค์ประกอบ ด้านความคิดความเข้าใจ ความรู้สึกและ แนวคิด ทั้งด้านบวกและด้านลบ

**4.2 ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน** หมายถึงสภาพความสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจที่พร้อมจะตอบสนองสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ได้แก่ ความพอใจที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือพอใจที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ การวัดความพร้อมด้านความรู้ ความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรม การดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข การสื่อสารทั้งด้านภาษาอังกฤษ และภาษาในกลุ่มอาเซียนและความพร้อมในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนดในกลุ่ม ของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

**4.3 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน** เป็นเสาหลักที่จะมุ่งขับเคลื่อนให้เกิดการรวมตัวกันทางเศรษฐกิจของอาเซียน เพื่อนำไปสู่การเป็นตลาดและฐานการผลิตร่วมกัน (Single market and single production base) และจะมีการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ การลงทุน เงินลงทุน และแรงงานฝีมืออย่างเสรี ส่งผลให้ผู้บริโภคสามารถเลือกสรรสินค้าหรือบริการได้อย่างหลากหลายและสามารถเดินทางในอาเซียนได้อย่างสะดวกและเสรีมากยิ่งขึ้น

**4.4 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต กรุงเทพมหานคร** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรีผ่านการทดลองงานระยะเวลา 4 เดือน และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ได้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการนำไปพัฒนาทักษะต่างๆที่เกี่ยวกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และให้พยาบาลวิชาชีพสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงสามารถทำงานร่วมกับสหวิชาชีพที่เป็นชาวอาเซียนได้

เหตุผลดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงเจตคติ และความพร้อมของพยาบาลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นเมื่อประเทศไทยเมื่อก้าวสู่การเปิดการค้าเสรีในปลายปี2558



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องเจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการศึกษาและวิเคราะห์บริบทของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ดังนี้

##### ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับวิชาชีพพยาบาล

- 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
- 1.2 ข้อตกลงยอมรับสาขาวิชาชีพการพยาบาลอาเซียน (MRA)

##### ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติและความพร้อมกับวิชาชีพการพยาบาล

- 2.1 ความหมายและความสำคัญของเจตคติ
- 2.2 ความหมายและความสำคัญของความพร้อม
- 2.3 เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ในการรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

##### ตอนที่ 3 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์กับการเตรียมความพร้อมประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

- 3.1 นโยบายการเตรียมความพร้อมด้านประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
- 3.2 สถานการณ์โรงพยาบาลเอกชนกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

##### ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับวิชาชีพพยาบาล

1.1 แนวคิดเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน อาเซียน หรือ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นองค์กรที่ก่อตั้งขึ้นตามปฏิญญากรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 มีประเทศสมาชิกรวม 10 ประเทศเพิ่มขยาย 10+ จนถึงปัจจุบัน แบ่งเป็นประเทศสมาชิกเดิม 6 ประเทศ คือ บรูไน



อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ และไทย และประเทศสมาชิกอาเซียนใหม่ 4 ประเทศ คือ กัมพูชา ลาว เมียนมาร์และเวียดนาม หรือเรียกสั้นๆว่า กลุ่ม CLMV (Cambodia, Laos, Myanmar, Vietnam) มีพื้นที่รวมกันประมาณ 4.5 ล้านตารางกิโลเมตร มีประชากรทั้งหมดเกือบ 600 ล้าน เพื่อให้เป็นเขตการค้าเสรีอาเซียนในปี 2553 ได้กำหนดว่าในปี 2558 จะมีการเปิดเสรีอย่างเป็นทางการ ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community: AC) ประกอบด้วย 3 เสาหลักคือ ประชาคมความมั่นคงอาเซียน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน โดยมีกฎบัตรอาเซียน (ASEAN Charter) เป็นกรอบหรือพื้นฐานทางกฎหมายรองรับ ซึ่งกฎบัตรอาเซียนได้กำหนดให้ภาษาอังกฤษเป็นภาษากลางของอาเซียน ในส่วนของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) เป็นเสาหลักที่จะมุ่งขับเคลื่อนให้เกิดการรวมตัวกันทางเศรษฐกิจของอาเซียน เพื่อนำไปสู่การเป็นตลาดและฐานการผลิตร่วมกัน (Single market and single production base) และจะมีการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ การลงทุน เงินลงทุน และแรงงานฝีมืออย่างเสรี ส่งผลให้ผู้บริโภคสามารถเลือกสรรสินค้าหรือบริการได้อย่างหลากหลายและสามารถเดินทางในอาเซียนได้อย่างสะดวกและเสรีมากยิ่งขึ้น (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, 2552 )

อาเซียนก่อตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เริ่มแรกเพื่อสร้างสันติภาพในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อันนำมาซึ่งเสถียรภาพทางการเมือง และความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และเมื่อการค้าระหว่างประเทศในโลกมีแนวโน้มเกิดการก้าวร้าวมากขึ้น ทำให้อาเซียนได้หันมามุ่งเน้นกระชับและขยายความร่วมมือด้านเศรษฐกิจการค้าระหว่างกันมากขึ้น อย่างไรก็ตามก็ยังคงไว้ซึ่งวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการได้แก่ส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมในภูมิภาค รักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจและความมั่นคงในภูมิภาค และใช้เป็นเวทีแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งในภูมิภาค

ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) มีวัตถุประสงค์หลักในการที่จะทำให้เศรษฐกิจภูมิภาคอาเซียนมีความมั่นคงอย่างยั่งยืนสามารถแข่งขันกับภูมิภาคอื่นๆได้โดยต้องดำเนินการตามยุทธศาสตร์หลัก 4 ยุทธศาสตร์ได้แก่(กระทรวงพาณิชย์ กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ,2554)

- 1) พัฒนาอาเซียนให้เป็นตลาดและฐานการผลิตเดียว ลดอุปสรรคด้านภาษีและมาตรการที่มีโทษภัยทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายสินค้า การบริการ การลงทุน และแรงงานฝีมืออย่างเสรี ตลอดจนการเคลื่อนย้ายเงินทุนที่เสรีมากขึ้น
- 2) เสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยให้ความสำคัญกับประเด็นด้านนโยบายที่จะช่วยส่งเสริมการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ อาทิ นโยบายด้านภาษี ทรัพย์สินทางปัญญา การ

คุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูลข่าวสาร การขนส่ง พลังงาน และด้านการเงิน เป็นต้น

3) ส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างเสมอภาค ให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศสมาชิกใหม่ (CLMV) เพื่อลดความแตกต่างของระดับการพัฒนา

4) เชื่อมโยงอาเซียนเข้ากับเศรษฐกิจโลก ปรับประสานการดำเนินนโยบายเศรษฐกิจกับประเทศนอกอาเซียน จัดทำการค้าเสรีกับประเทศคู่เจรจา อาทิ ประเทศจีน ญี่ปุ่น เกาหลี อินเดีย เป็นต้น AEC Blueprint กำหนดรูปแบบการให้บริการไว้เป็น 4 รูปแบบ (4 Modes) ดังนี้ (เอกสารสัมมนาวิชาชีพการพยาบาลในประชาคมอาเซียน สภาพยาบาล, 2554)

Mode 1 การให้บริการแบบข้ามพรมแดน (Cross – Border) เป็นการให้บริการข้ามประเทศโดยไม่มีการจัดตั้งกิจการ ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการยังคงอยู่ในประเทศของตนเอง เป็นการให้บริการผ่านสื่อต่างๆ เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น

Mode 2 การใช้บริการในต่างประเทศ (Consumption) การที่บุคคลเดินทางไปใช้บริการในประเทศ ผู้ให้บริการ อาทิ นักศึกษาเดินทางไปศึกษาต่างประเทศ ผู้ป่วยเดินทางไปรักษาพยาบาล ในต่างประเทศ เป็นต้น

Mode 3 การจัดตั้งกิจการในต่างประเทศ (Commercial Presence) ผู้ให้บริการไปจัดตั้งกิจการในอีกประเทศหนึ่งเพื่อให้บริการ อาทิ การลงทุนจัดตั้งบริษัทในต่างประเทศ ตัวอย่างเช่น เปิดธนาคาร โรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพและความงาม ในต่างประเทศ เป็นต้น

Mode 4 การเดินทางข้ามประเทศของบุคลากรผู้ให้บริการ (Movement of Natural Persons) เพื่อไปให้บริการในต่างประเทศ ตัวอย่างเช่น พยาบาลไทยไปเป็นผู้ประกอบวิชาชีพในต่างประเทศ หรือพยาบาลมาเลเซียไปทำงานในประเทศสิงคโปร์ เป็นต้น (สภาพยาบาล, 2555)

**1.2 ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลอาเซียน (ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Nursing Service)** เป็นการทำข้อตกลงยอมรับร่วมด้านคุณสมบัติในบริการด้านวิชาชีพพยาบาลเป็นการอำนวยความสะดวกต่อการเคลื่อนย้ายพยาบาลวิชาชีพภายในประเทศสมาชิกอาเซียนอย่างเสรีและมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้มแข็งแก่ความสามารถด้านวิชาชีพ โดยส่งเสริมการเคลื่อนย้ายของข้อมูลที่เกี่ยวข้องและแลกเปลี่ยนความชำนาญ ประสบการณ์ และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดที่เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของประเทศสมาชิก โดยวิชาชีพพยาบาลได้ลงนามในข้อตกลงยอมรับร่วมแล้วตั้งแต่วันที่ 2549 (สภาการพยาบาล, 2554)

สาระสำคัญของข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพพยาบาล การเข้าหรือย้ายไปทำงานในประเทศสมาชิกอาเซียนที่ไม่ใช่ประเทศแหล่งกำเนิดของตน พยาบาลวิชาชีพสามารถขอขึ้นทะเบียนหรือรับใบประกอบวิชาชีพในประเทศผู้รับเข้าทำงานเพื่อเข้าไปประกอบวิชาชีพในประเทศนั้น โดยต้องเป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับและเงื่อนไขของประเทศนั้นๆด้วย นอกจากนี้ยังต้องมีคุณสมบัติ (สภาพยาบาล , 2555) ดังนี้ คือ

- 1) สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล
- 2) ได้รับใบประกอบวิชาชีพจากประเทศแหล่งกำเนิดและยังมีผลบังคับใช้ในปัจจุบัน และต้องผ่านการสอบรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศผู้รับ
- 3) มีประสบการณ์ในภาคปฏิบัติวิชาชีพไม่น้อยกว่า 3 ปีต่อเนื่อง
- 4) ปฏิบัติสอดคล้องตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องของประเทศแหล่งกำเนิดในระดับที่น่าพอใจ
- 5) ไม่มีประวัติการทำผิดร้ายแรงด้านเทคนิค มาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ
- 6) มีคุณสมบัติด้านอื่นๆ เช่น ต้องแสดงผลการตรวจร่างกายหรือผ่านการทดสอบสมรรถภาพ หรือข้อกำหนดอื่นใดตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานของรัฐในประเทศผู้รับเห็นสมควร ในการกำหนดคุณสมบัติของการขอขึ้นทะเบียนและ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล

## ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติและความพร้อมกับวิชาชีพพยาบาล

**2.1 ความหมายและความสำคัญของเจตคติ** คำว่า เจตคติ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Attitude มาจากคำว่า Aptus ในภาษาลาตินบางครั้งแปลคำนี้ว่า ทักษะ หรือท่าที ปัจจุบันคำนี้ก็ยังมีแพร่หลายอยู่ แต่มีนักวิชาการบัญญัติศัพท์ขึ้นมาใหม่ คือ เจตคติ โดยมีความต้องการใช้ศัพท์ให้ทันสมัยมากขึ้น (พิภพ วังเงิน, 2547)

โดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้บัญญัติศัพท์ว่า เจตคติ หมายถึง ท่าทีหรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

(ประสิทธิ์ รัฐสินธุ์, 2538) กล่าวว่า ทักษะ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกให้เห็นได้จากคำพูดหรือพฤติกรรมที่สะท้อนทัศนคตินั้นคนแต่ละคน

มีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากน้อยแตกต่างกัน ทัศนคติแม้จะเป็นสิ่งที่ป็นนามธรรมแต่เป็นสิ่งที่ป็นจริงเป็นจ้งสำหรับบุคคลที่มีทัศนคตินั้น บทบาทของทัศนคติต่อพฤติกรรมของคนมีมาก แทบจะกล่าวได้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตมนุษย์ขึ้นอยู่กับทัศนคติ ไม่ว่าจะป็นเรื่องเล็กเรื่องใหญ่ หรือเรื่องสำคัญมากมายเพียงใด

(รังสรรค์ ประเสริฐศรี ,2548) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง การประเมินหรือการตัดสินเกี่ยวกับความชอบหรือไม่ชอบในวัตถุ คน หรือเหตุการณ์ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของคนคนหนึ่งเกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่าง หรือป็นท่าทีหรือแนวโน้มของบุคคลที่แสดงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจป็นบุคคล กลุ่มคน ความคิด หรือสิ่งของก็ได้ โดยมีความรู้สึกหรือความเชื่อเป็นพื้นฐานทัศนคติไม่ใช่สิ่งเดียวกับค่านิยม เพราะค่านิยมเป็นสิ่งที่เราเห็นคุณค่า แต่ทัศนคติป็นความรู้สึกด้านอารมณ์ (พอใจหรือไม่พอใจ) แต่ทั้ง 2 อย่างมีความสัมพันธ์กัน ทัศนคติป็นพลังอย่างหนึ่งที่มองไม่เห็นเช่นเดียวกับสัญชาตญาณหรือแรงจูงใจ แต่ป็นพลังซึ่งสามารถผลักดันการกระทำบางอย่างที่สอดคล้องกับความรู้สึกของทัศนคติ ( วิเชียร วิทษุฒม ,2547 ) กล่าวว่า ทัศนคติป็นแบบแผนของความรู้สึก ความเชื่อ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับบุคคล กลุ่มคน แนวคิด สิ่งทีแสดงออกหรือวัตถุประสงค์โดยตรงทัศนคติคือ อารมณ์ การรับรู้และพฤติกรรมโดยรวม ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมไม่ได้เป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนเสมอไป ถึงแม้ว่าจะมีความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตก็ตามความสัมพันธ์ของทัศนคติและพฤติกรรมอาจจะเห็นได้ชัดเจน เมื่อป็นความตั้งใจของแต่ละบุคคลได้ถูกแสดงออกมาโดยการกระทำตามแนวทางที่แน่นอน ซึ่งเป็นที่ทราบกันโดยทั่วๆ ไป ว่าเป็นทัศนคติเฉพาะและแบบอย่างทีอาจจะเกี่ยวข้องกับทัศนคติในการทำงานอีกอย่างทีน่าสนใจก็คือพันธะสัญญาที่มีต่อองค์กร ทั้งความพึงพอใจและพันธะสัญญาต่างก็มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมองค์กรป็นอย่างมากกล่าวโดยสรุป อาจให้ความหมายของเจตคติได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อ และความรู้สึกของบุคคลทีมีอารมณ์ป็นส่วนประกอบ หรือความโน้มเอียงทีจะแสดงออกต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สถาบัน สถานการณ์ เรื่องราวต่างๆ ไปในทางใดทางหนึ่งอาจป็นไปในทางสนับสนุนหรือคัดค้าน คือ ชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้

**ลักษณะของเจตคติ** เจตคติมีลักษณะทีสำคัญ ดังนี้ (ปราณี ทองคำ , 2539 )

- 1) เจตคติมีทีหมาย (Attitude object) ซึ่งได้แก่ สิ่งทีป็นรูปธรรม เช่น คน สถานที สิ่งของ สถานการณ์ หรือสิ่งทีป็นธรรม เช่น เสรีภาพ ความรักประชาธิปไตย ฯลฯ
- 2) มีการระบุในแง่ดี-ไม่ดี (Evaluation aspect) มีความผันแปรในทางบวกและทางลบ หรือในด้านการสนับสนุนหรือต่อต้าน

3) มีลักษณะคงทน (Relatively enduring) เจตคติของคนที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งเมื่อนักจิตวิทยาจะไม่ถือเป็นของถาวร แต่ลักษณะของความคงทนก็เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป เจตคติเปลี่ยนแปลงได้แต่การเปลี่ยนแปลงต้องใช้เวลา

4) มีความพร้อมในการตอบสนอง (Readiness for response) คือ มีความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดตามเจตคติที่เขามีอยู่

**องค์ประกอบของเจตคติ** เจตคติหรือทัศนคติมีองค์ประกอบที่สำคัญโดยทั่วไป คือ (พัชรา ทิพยทัศน์, 2554)

1) องค์ประกอบด้านความคิดความเข้าใจ (Cognitive Component) ความคิด ความเข้าใจนี้จะเป็นการแสดงออกซึ่งความรู้หรือความเชื่อซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ในประสบการณ์ต่างๆ จากสภาพแวดล้อมอันเป็นเรื่องของปัญญาในระดับที่สูงขึ้น อาทิ นักบริหารหรือผู้บังคับบัญชามีความคิดหรือความเชื่อที่ผู้บังคับบัญชาของเขานั้นมีลักษณะของความเป็นผู้ใหญ่สามารถปกครองตนเองได้ ดังนั้น เขาจึงได้ความเป็นอิสระในการทำงานแก่ผู้บังคับบัญชา หรือเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการทำการวินิจฉัยสั่งการ

2) องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component) องค์ประกอบด้านความรู้สึกนี้จะ เป็นสภาพทางอารมณ์ (Emotion) ประกอบกับการประเมิน (Evaluation) ในสิ่งนั้น ๆ อันเป็นผลจากการเรียนรู้ในอดีต ดังนั้น จึงเป็นการแสดงออกซึ่งความรู้สึกอันเป็นการยอมรับ อาทิ ชอบ ถูกใจ สนุก หรือปฏิเสธต่อสิ่งนั้น

3) องค์ประกอบด้านแนวโน้มของพฤติกรรม (Behavioral Component) หมายถึง แนวโน้มของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมหรือปฏิบัติต่อสิ่งที่ตนชอบหรือเกลียดอันเป็นการตอบสนอง หรือการกระทำในทางใดทางหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้า นั้นๆ

**การเปลี่ยนแปลงเจตคติ** เจตคติของบุคคลจะพัฒนาไปได้โดยสาเหตุ 3 ประการ (วารรณฤดี แก้วแกมแข ,2544) คือ

- 1) บุคคลมีโอกาสติดต่อกับบุคคลอื่น
- 2) เกิดจากการที่บุคคลถ่ายทอดแบบอย่างการกระทำหรือความคิดเห็นของคนอื่นเป็นของตน

3) การที่บุคคลพยายามที่จะสนองความต้องการของตน (อิทธิพร สายนาค ,2543) กล่าวไว้ว่าเจตคติของบุคคลแม้จะได้รับการปลูกฝังไว้ในตัวบุคคลอย่างมั่นคงพอสมควรแต่ก็อาจเปลี่ยนแปลงได้

ในงานค้นคว้าอิสระฉบับนี้ความหมายของเจตคติต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หมายถึง อารมณ์ การรับรู้และพฤติกรรม โดยรวมต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทั้งองค์ประกอบ ด้านความคิดความเข้าใจ ความรู้สึกและ แนวคิด ทั้งด้านบวกและด้านลบ

## 2.2 ความหมายและความสำคัญของความพร้อม

คำว่า “พร้อม” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้ให้ความไว้ว่าเป็นคำวิเศษณ์ที่มีความหมายว่า ครบถ้วน ส่วนคำว่า “ความพร้อม” เป็นคำนามซึ่งจะมีความหมายว่าความครบครัน หรือมีทุกอย่างครบแล้ว ดังนั้นหากจะแปลความหมายของความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่อย่างตรงไปตรงมาแล้ว ก็น่าจะมีความหมายว่า สภาพที่มีทุกสิ่งทุกอย่างครบครันที่จะไปปฏิบัติหน้าที่ได้ สมพงษ์ เทียงธรรม (2536)

ความหมายของความพร้อม

คำนิยามเกี่ยวกับความพร้อมว่าเป็นความสามารถตกลงใจ ความปรารถนา และความสามารถที่จะเข้าร่วมกิจกรรม ความพร้อมเกิดจากลักษณะทางวุฒิภาวะ ประสบการณ์และอารมณ์ ความพร้อมจึงเป็นการพัฒนาคนให้มีความสามารถทำกิจกรรมนั้น ๆ (นวรรตน์ พ.ต.ต , 2545)

(กมลรัตน์, 2540) ให้ความหมายไว้ว่า ความพร้อม หมายถึงสภาพความ สมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจที่พร้อมจะตอบสนองสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทางด้านร่างกาย ได้แก่ วุฒิภาวะ (Maturity) ซึ่งหมายถึง การเติบโตอย่างเต็มที่ของอวัยวะร่างกาย ทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความพอใจที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือพอใจที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ

ในงานค้นคว้าอิสระฉบับนี้การวัดความพร้อมด้านความรู้ ความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรม การดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข การสื่อสารทั้งด้านภาษาอังกฤษและภาษาในกลุ่มอาเซียนและความพร้อมในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนดในกลุ่ม ของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยการมีความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีความเข้าใจในบริบทที่จะเปลี่ยนแปลงเมื่อมีการเปิดเสรีอาเซียน สามารถวิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกและด้านลบ รวมถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลและพยาบาล และสามารถนำมาประเมินค่าเพื่อพัฒนาปรับปรุงตนเองให้มีความพร้อมในการรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนได้

## 2.3 เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ในการรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

### 2.3.1 เจตคติของพยาบาลวิชาชีพ ในการรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

เจตคติ หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อ และความรู้สึกของบุคคลที่มีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ หรือความโน้มเอียงที่จะแสดงออกต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สถาบัน สถานการณ์ เรื่องราวต่างๆ ไปในทางใดทางหนึ่งอาจเป็นไปในทางสนับสนุนหรือคัดค้าน คือ ชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้ (Schermerhorn 2000 อ้างใน ไพโรจน์ คะเชนทร์ ,2554 )

จากความหมายของเจตคติดังกล่าว ขอบกกรณิการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในปี 2558 พยาบาลอาจมีเจตคติตามองค์ประกอบ 3 ด้าน ตามแนวคิดของที่ได้ (Schermerhorn 2000 อ้างใน ไพโรจน์ คะเชนทร์ ,2554 )กำหนดไว้ได้แก่

1) ด้านความรู้ ความเข้าใจ หมายถึง การที่พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอย่างไร และนำความรู้ ความเข้าใจนั้นมารวมสรุปเป็นความเชื่อ และประเมินค่าต่อการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนว่าดีหรือไม่ดี หรือเรามีความพร้อมหรือไม่พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น

2) ด้านอารมณ์และรู้สึก เป็นความรู้สึกเฉพาะต่อประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ที่มีผลกระทบต่อบุคคลหรือหน่วยงาน โดยการแสดงออกถึงความรู้สึกการยอมรับหรือปฏิเสธต่อการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

3) ด้านแนวโน้มของพฤติกรรม หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลในการแสดงพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามความเชื่อ การประเมินค่า หรือความรู้สึกยอมรับหรือปฏิเสธต่อการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

### 2.3.2 ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ในการรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พยาบาลจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมด้านต่างๆได้แก่

1) การเตรียมความพร้อมด้านทักษะภาษาอังกฤษและภาษาอาเซียน ทักษะภาษา หมายถึง ความสามารถด้าน การฟัง การพูด การอ่าน การเขียน ภายใต้ความคิดวิจารณ์ที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ความรู้และทักษะการใช้ภาษา จะทำให้เกิดการรับรู้และเข้าใจตรงกัน

ในงานค้นคว้าอิสระฉบับนี้ความหมายของความพร้อมด้านทักษะภาษาอังกฤษและภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียน หมายถึง การมีความสามารถในด้านการพูด ฟัง อ่าน เขียน ภาษาอังกฤษ หรือสามารถพูด ฟังภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียน ได้ นอกจากนี้ยังหมายความรวมถึง

การมีพฤติกรรมในการสนใจที่จะพัฒนาทักษะด้านภาษาของตนเอง โดยการเข้ารับการฝึกอบรมหรือ การสมัครเรียนหลักสูตรภาษาระยะสั้น การศึกษาด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต หนังสือ ภาษาอังกฤษ เป็นต้น และมีการประเมินทักษะทางด้านภาษาของตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การสอบ วัดความรู้และทักษะภาษาอังกฤษ (การสอบ TOEIC, TOEFL, IELTS, CU-TEP, TU-GET)

2) การเตรียมความพร้อมด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การพยาบาลข้าม วัฒนธรรม หมายถึง เป็นการให้ความสำคัญและตระหนักถึงวัฒนธรรม ความเชื่อการรับรู้คุณค่า จิต วิญญาณของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างกันในแต่ละเชื้อชาติ ภาษาและสังคม โดย Leininger ได้มี การศึกษาไว้อย่างเป็นแบบแผนและนำมาสร้างเป็นทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เพื่อมุ่งเน้นให้ พยาบาลเกิดการรับรู้ความแตกต่างและความเป็นสากลของการปฏิบัติงานในการดูแลผู้รับบริการที่มีอยู่ ทั่วโลก และนำแนวคิดเหล่านั้นมาประยุกต์ใช้ให้เกิดการพยาบาลที่มีความเป็นองค์รวมมากขึ้น (Leininger M., 2001) จึงสรุปได้ว่า การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เป็นการตระหนักและให้ความสำคัญต่อ ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความเชื่อ เชื้อชาติที่แตกต่างกัน แล้วนำมาสร้างให้เกิดรูปแบบหรือวิธีการใน การให้การพยาบาลให้มีความเป็นองค์รวมมากยิ่งขึ้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องศึกษาและเรียนรู้ในความ หลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการและให้ความเคารพในความต่างนั้น เพื่อพัฒนาให้เกิด รูปแบบการให้บริการที่มีความเป็นสากลไปทั่วโลก ซึ่งจะช่วยในการฟื้นฟูของโรคและทำให้เกิด สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ให้และผู้รับบริการด้วย

แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม โลกในยุคปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลง ไปอย่างมาก ประชาชนมีการติดต่อสื่อสาร เดินทางไปมาหาสู่กันมากขึ้น จะเห็นได้ว่าปัจจุบันพยาบาล ให้บริการแก่ประชาชนที่มีความแตกต่างและหลากหลายทางวัฒนธรรมมากขึ้น ทั้งด้านภาษา เชื้อชาติ วิถีชีวิต ความเชื่อ ดังนั้นหากพยาบาลไม่มีความรู้ความเข้าใจในมิติทางสังคมวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ย่อมไม่สามารถที่จะดูแลให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการได้ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความขัดแย้ง ความคับข้องใจต่อตัวพยาบาลและนำไปสู่การจัดการที่ไม่มีคุณภาพ

3) การเตรียมความพร้อมในการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารและนวัตกรรมทางการ พยาบาล สารสนเทศทางการพยาบาล หมายถึง กระบวนการในการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาจัดเก็บ อย่างเป็นระบบ สามารถนำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์ จัดการและเผยแพร่หรือสร้างองค์ความรู้ทางการ พยาบาล และนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งในระดับปฏิบัติการและเพื่อการวางนโยบาย ของผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาการให้บริการให้ได้ประสิทธิภาพและสอดคล้องกับ ความ ต้องการของผู้รับบริการและบริบทของสังคม ความพร้อมของบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่



ความสำเร็จในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กร สามารถเตรียมโดยการให้พยาบาลผู้ใช้เกิดการยอมรับ และใช้ระบบสารสนเทศในการปฏิบัติการพยาบาล ควรปฏิบัติดังนี้ (วิณา จีระแพทย์, 2544)

(1) สนับสนุนให้พยาบาลเกิดการรับรู้ความต้องการการเปลี่ยนแปลงองค์กร โดยชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นทั้งในระดับบุคคลและองค์กร

(2) สร้างความเข้าใจและวิสัยทัศน์เกี่ยวกับประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศต่อการพัฒนางานและการบรรลุความสำเร็จของบุคลากรและองค์กร ตลอดจนความคาดหวังในสิ่งที่เป็นไปได้

(3) พยาบาลผู้ใช้มีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ เพื่อเลือกเทคโนโลยีหรือปรับปรุงเปลี่ยนระบบสารสนเทศที่นำมาใช้ในโรงพยาบาล

(4) ชี้แจงนโยบายและทิศทางของฝ่ายบริหารให้เข้าใจชัดเจนและทั่วถึง เพื่อให้พยาบาลผู้ใช้เกิดความมั่นใจในระบบสารสนเทศที่เริ่มขึ้น และให้ความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนมีการประชาสัมพันธ์วิธีการทำงานกับระบบสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง

(5) จัดอบรมการใช้ระบบสารสนเทศแก่พยาบาลก่อนใช้จริง

(6) ตรวจสอบและติดตามความเหมาะสมของระบบสารสนเทศ ในการนำไปปฏิบัติอย่างใกล้ชิด เพื่อปรับปรุงให้มีความสะดวกและครอบคลุมงาน

(7) กำหนด/แต่งตั้งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศทางการพยาบาล เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำและให้ความช่วยเหลือเมื่อมีข้อสงสัยหรือพบอุปสรรค

(8) ผู้บริหารและผู้นำในการใช้ระบบสารสนเทศต้องมีทัศนคติในทางบวก คอยให้กำลังใจและส่งเสริมความมั่นใจในการพัฒนาความสามารถของพยาบาลผู้ใช้

ดังนั้นการเตรียมความพร้อมในด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมทางการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลได้รับการเตรียมให้ มีพฤติกรรมในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การติดต่อสื่อสาร และนวัตกรรมใหม่ๆ ได้ รวมถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีพฤติกรรมในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน

#### 4) ความพร้อมด้านกฎหมายที่เกี่ยวกับการประกอบอาชีพพยาบาล

(1) หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละประเทศของกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ตามข้อตกลงร่วมกันของคณะกรรมการวิชาชีพพยาบาล ในการยอมรับร่วมระหว่างวิชาชีพพยาบาล ในแต่ละประเทศมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาล ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2554)

ตารางที่ 2.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาล

ลำดับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ประเทศ
1	คณะกรรมการกำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพ	บรูไนดารุสซาลาม
2	กระทรวงสาธารณสุข	กัมพูชา
3	กระทรวงสาธารณสุข	อินโดนีเซีย
4	กระทรวงสาธารณสุข	ลาว
5	คณะกรรมการกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์	มาเลเซีย
6	กระทรวงสาธารณสุขและสภาการพยาบาลและผดุงครรภ์	พม่า
8	คณะกรรมการกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาล	สิงคโปร์
9	สภาการพยาบาล	ไทย
10	กระทรวงสาธารณสุข	เวียดนาม

(2) ขอบเขตและคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนได้มีการกำหนดขอบเขตและคุณสมบัติของพยาบาลต่างชาติไว้ดังนี้

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลธรรมดาที่ผ่านการทดสอบเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและได้รับการประเมินโดยหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาลของประเทศแหล่งกำเนิด (Country of Origin) ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทางด้านเทคนิค จริยธรรม และกฎหมาย

ที่จะประกอบวิชาชีพพยาบาล และขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตสำหรับการประกอบวิชาชีพดังกล่าวจากหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาลของประเทศแหล่งกำเนิด (Country of Origin) นั้น ทั้งนี้ คาดว่าพยาบาลวิชาชีพไม่รวมถึงพยาบาลเทคนิค

**พยาบาลวิชาชีพต่างชาติ** หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีสัญชาติของประเทศสมาชิกอาเซียนและได้ขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศแหล่งกำเนิด และมาสมัครขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับ โดยต้องเป็นไปตามกฎระเบียบในประเทศผู้รับ

**คุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง คุณสมบัติการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับจากสถาบันฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพซึ่งสถาบันดังกล่าวได้รับการยอมรับโดยหน่วยงานที่กำกับดูแลวิชาชีพพยาบาล และ/หรือ หน่วยงานใดที่เหมาะสมในประเทศแหล่งกำเนิด ได้รับใบรับรองจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาล (NRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดว่าไม่มีประวัติการกระทำผิดอย่างร้ายแรงด้าน เทคนิค มาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศ ในการประกอบวิชาชีพพยาบาล และมีคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตามที่กำหนด เช่น ต้องแสดงผลตรวจร่างกายหรือผ่านการทดสอบสมรรถภาพ หรือข้อกำหนดอื่นใดตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานของรัฐในประเทศผู้รับเห็นสมควรในการกำหนดคุณสมบัติของการขอขึ้นทะเบียน และ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล

**สิทธิและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ** สิทธิของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติภายใต้เงื่อนไขของกฎหมาย และข้อบังคับภายในประเทศของแต่ละประเทศ พยาบาลวิชาชีพต่างชาติซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุใน ข้อ 3.1 มีสิทธิในการเข้าไปประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับได้

**หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ** ต้องปฏิบัติตามสอดคล้องตามหลักประพฤติกฎปฏิบัติทางวิชาชีพของท้องถิ่น สอดคล้องกับนโยบายด้านจรรยาบรรณและความประพฤติที่มีและใช้บังคับโดยประเทศผู้รับกฎระเบียบ ข้อบังคับภายในประเทศของประเทศผู้รับรวมทั้ง กฎระเบียบ ข้อบังคับอื่นใดที่ใช้กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับข้อกำหนดใด ๆ สำหรับโครงการประกันความเสียหายในประเทศผู้รับวัฒนธรรมและประเพณีนิยมในประเทศผู้รับ

ความพร้อมด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพพยาบาล จึงหมายถึง การที่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพพยาบาลในต่างประเทศ มี

การหาข้อมูลเพิ่มเติมด้วยตนเองจากแหล่งต่างๆ เช่น หนังสือต่างๆ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น มีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อบังคับหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านวิชาชีพพยาบาลในประเทศต่างๆ ในอาเซียน

#### 5) ความพร้อมด้านการร่วมงานกับสหวิชาชีพต่างชาติ

เมื่อมีการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จะทำให้มีแรงงานต่างชาติเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น ทั้งในระบบบริการสุขภาพเองก็อาจมีผู้ร่วมงานที่มีความหลากหลายทางเชื้อชาติ ภาษา วัฒนธรรม สำหรับคนไทยแล้วในมุมมองของชาวต่างชาติที่ร่วมงานกับคนไทยลักษณะ (दनัย จันทรเจ้าฉาย, 2556) พบว่า คนไทยส่วนใหญ่มีทัศนคติค่อนข้างเป็นไปในทางลบต่อการเปลี่ยนแปลง คือ การไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงหรือวิธีการใหม่ๆ และในบางกรณีอาจถูกต่อต้านด้วย นอกจากนี้ ยังขาดการวางแผนรองรับปัญหา กล่าวคือ จะรอให้ปัญหาเกิดก่อน แล้วค่อยคิดแก้ไข ซึ่งลักษณะดังกล่าว หากไม่ได้รับการแก้ไขหรือพัฒนา อาจส่งผลเสียต่อการร่วมงานกับกับทีมสหวิชาชีพในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนได้

### ตอนที่ 3 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชันแนล กับการเตรียมความพร้อมด้านประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

#### 3.1 นโยบายการเตรียมความพร้อมด้านประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชันแนล เปิดให้บริการในปี พ.ศ. 2523 โดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด 554 เตียงที่ใหญ่ที่สุดในภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้รับการยอมรับทั้งจากภายในประเทศและระดับสากลว่าเป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำทั้งในด้านวิชาการและการบริการ โดยทีมงานบริหารจากนานาประเทศ พร้อมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 900 ท่าน มีผู้ใช้บริการจำนวน 1,000,000 คนต่อปี เป็นผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศกว่า 500,000 คนต่อปีจาก 154 ประเทศทั่วโลก โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชันแนล ยังเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากลจาก JCI ประเทศสหรัฐอเมริกา ด้วยการพัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่งนี้ทำให้นบุคลากรทุกหน่วยงานจำเป็นต้องพัฒนางานด้านการบริการของตนให้ดีขึ้น โดยเฉพาะงานด้านพยาบาล ซึ่งต้องให้การดูแลผู้ป่วย ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้หลังการเปิดเสรีทำให้โรงพยาบาลต้องมีการวางแผนกลยุทธ์ นอกจากนี้ยังต้องรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในอนาคต

ปัจจุบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลกับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนยังไม่มีความชัดเจนเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยในระดับอินเตอร์เนชั่นแนลอยู่แล้ว แต่พบว่าจำนวนผู้ป่วยจากกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะประเทศพม่า จึงทำให้ผู้บริหารต้องกลับมาทบทวนแนวทางและนโยบายเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล ให้เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันในตลาดกลุ่มอาเซียนได้

### 3.2 สถานการณ์โรงพยาบาลเอกชนกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันนับว่ามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านคุณภาพการบริการ รูปแบบการบริการที่เน้นความสะดวกสบายและรวดเร็วเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการที่มีความคาดหวังในบริการที่สูงขึ้น รวมถึงจำนวนผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติที่มีจำนวนมากขึ้น จึงก่อให้เกิดการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนที่รุนแรงมากขึ้น จากที่ผ่านมามีพบว่าโรงพยาบาลเอกชนไทยในพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดเศรษฐกิจหลักมีการขยายตัวสูง เนื่องจากผู้ประกอบการพิจารณาจากกำลังซื้อของภาคประชาชนในกลุ่มรายได้ปานกลางถึงสูงรวมทั้งจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งปัจจัยที่กล่าวมาเป็นสิ่งผลักดันให้โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องแสวงหาช่องทางและโอกาสทางธุรกิจใหม่ๆ โดยเฉพาะพื้นที่ในภูมิภาคหลายแห่งนั้นมีศักยภาพทางการตลาดที่ไม่ควรมองข้ามเช่นเดียวกัน (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2550) จากการสำรวจในปี 2554 พบว่าจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมดในประเทศไทยมี 321 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 130 แห่ง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) และในปัจจุบันถือได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนของไทยหลายแห่งมีการให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานสามารถแข่งขันกับตลาดในต่างประเทศได้ อาทิจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับรองมาตรฐาน JCI Accredited Organizations ซึ่งเป็นมาตรฐานระดับนานาชาติที่ได้รับการยอมรับ มีจำนวน 36 แห่ง (คณะกรรมการสมาคมโรงพยาบาลเอกชนแห่งประเทศไทย, 2555) จากนโยบายการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางบริการทางการแพทย์แห่งภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub of Asia) ร่วมกับการที่เป็นเมืองท่องเที่ยว ในแต่ละปีมีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้จำนวนของผู้รับบริการในระบบบริการสุขภาพมีจำนวนเพิ่มขึ้นด้วย จากการรวบรวมข้อมูลของกรมส่งเสริมการส่งออก (2555) มีสถิติของผู้รับบริการชาวต่างชาติดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ผู้รับบริการต่างชาติในโรงพยาบาลเอกชน

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติ (คน)
2546	973,532
2547	1,103,095
2548	1,249,984
2549	1,330,000
2550	1,373,807
2551	1,380,000
2552	1,390,000
2553	1,980,000
2554	2,240,000
2555	2,530,000

ที่มา : กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ, 2555

จากตารางที่ 2.2 จำนวนของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยรวม 10 ปีจาก ( ปี พ.ศ 2546-2555) เพิ่มขึ้นประมาณ 2.5 เท่า เมื่อพิจารณารายประเทศพบผู้ป่วยที่มารับบริการ 3 อันดับแรกในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ได้แก่ พม่า กัมพูชา และเวียดนาม มีปริมาณเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในช่วงระหว่างปี (พ.ศ 2554-2556 ) ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ผู้รับบริการผู้ป่วยใน ต่างชาติในโรงพยาบาลเอกชน ปี 2554-2556

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วย
	พม่า (คน)	กัมพูชา (คน)	เวียดนาม (คน)
2554	1,163	413	88
2555	1,504	749	127
2556	1,724	785	160

ที่มา : โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ,2557

จากข้อมูลการศึกษาเรื่อง ยุทธศาสตร์การพัฒนาศาขบริการสุขภาพ มีจำนวนชาวต่างชาติจากประเทศสมาชิกอาเซียนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนระหว่างปี 2546-2550 เพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก โดยมีชาวต่างชาติจากอาเซียนเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนไทยรวม 36,708 คนในปี 2546 และเพิ่มขึ้นเป็น 115,561 คนในปี 2550 เป็นตลาดอันดับ 4 รองจากญี่ปุ่น ตะวันออกกลางและสหรัฐอเมริกา ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยจากประเทศอาเซียนมีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะเมื่ออาเซียนเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 (มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ, 2552 อ้างถึงใน กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, 2552) ทั้งนี้ผู้ป่วยชาวต่างชาติส่วนใหญ่นิยมเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดท่องเที่ยวสำคัญเป็นหลักและเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลที่มีขนาดตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป บริการการรักษาที่ได้รับความนิยมคือ ศัลยกรรมด้านกระดูก ผ่าตัดหัวใจ และความงาม ทันตกรรม การตรวจสุขภาพ และโรคทางเดินอาหาร (กรมส่งเสริมการค้าส่งออก, 2555)

#### การพัฒนารูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน

การแข่งขันที่สูงขึ้นทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการปรับตัวเพื่อบริหารด้านต้นทุนและเพิ่มรายได้ให้มากขึ้น จึงมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงไปสู่การสร้างเครือข่ายหรือการรวมกลุ่มและการขยายตัวไปยังหัวเมืองมากขึ้น ในขณะที่กระแสการดูแลสุขภาพส่งผลต่อรูปแบบของการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพที่มากกว่าการรักษาโรค ด้วยแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงจากการรักษาพยาบาลไปสู่การดูแลสุขภาพมากขึ้น โรงพยาบาลเอกชนจึงให้ความสำคัญในบริการที่เป็นการดูแลสุขภาพหรือส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นกว่าการรักษาพยาบาลทั่วไป ซึ่งถือว่ามี

ความแตกต่างจากในอดีตที่โรงพยาบาลมุ่งเน้นแต่เพียงการรักษาอาการเจ็บป่วยเพียงอย่างเดียว สิ่งที่ยังชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มดังกล่าวสามารถสังเกตได้จากการที่โรงพยาบาลเอกชนได้ทำแพ็คเกจบริการต่างๆ ออกมามากขึ้น การลดราคาค่าห้อง โดยเฉพาะด้านการตรวจร่างกายที่มีทางเลือกที่หลากหลายมากขึ้น รวมไปถึงการเติมโตของตลาด Secondary healthcare ซึ่งหมายถึงกลุ่มผู้บริโภคที่มีการใช้จ่ายสำหรับสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพมากขึ้น เช่น บริการนวด สปา อาหารเสริม เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เป็นต้น อย่างไรก็ตามบริการทางการแพทย์ของไทยยังมีลักษณะค่อนข้างทั่วไป (Generic) ซึ่งให้มูลค่าเพิ่มต่ำ เช่น การตรวจโรคทั่วไปและการตรวจสุขภาพ ในขณะที่สิงคโปร์ ฮองกงและสหรัฐอเมริกา เน้นการรักษาโรคเฉพาะทางซึ่งให้มูลค่าเพิ่มสูง เช่น การผ่าตัดสมอง การผ่าตัดหัวใจ และการรักษาโรคมะเร็ง เป็นต้น (วิชาน เจริญผล, 2553)

ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีจุดแข็งในด้านการให้บริการสุขภาพคือมาตรฐานของการให้บริการ บุคลากรให้บริการด้วย Service mind สูง มีอัตราค่าบริการที่ต่ำกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วค่อนข้างมาก รวมทั้งการมีแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นที่รู้จักดีทั่วโลกที่ช่วยดึงดูดผู้ป่วยชาวต่างชาติให้เพิ่มขึ้นทุกปี (สำนักการค้ำบริการและการลงทุน, 2554) แต่ก็ยังพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ มีดังนี้ (กรมส่งเสริมการส่งออก, 2555)

1. ปัจจุบันผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในไทยนั้นเป็นกลุ่มที่เข้ามาในสถานพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงที่มีความสามารถในการให้บริการและมีความพร้อมในการรักษาสูงสุดจำนวนมาก แต่ข้อมูลพื้นฐานทางสถิติไม่ถูกต้อง เนื่องจากผู้ป่วยต่างชาติส่วนใหญ่ที่เข้ามาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรับการรักษาพยาบาลนั้น ในใบวิชาไม่มีช่องอื่นๆ ให้เลือกจึงต้องเลือกช่อง Tourism ควรมีการแก้ไขตรงจุดนี้โดยเพิ่มช่อง Medical Treatment เข้าไป

2. ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลเป็นอุปสรรคสำคัญอย่างมาก เนื่องจากมีผู้ป่วยชาวต่างชาติมาจากหลากหลายประเทศและคำศัพท์ทางการแพทย์ต้องได้รับการแปลที่ถูกต้อง

3. การตรวจลงตรา (Visa) มีความเข้มงวดมากกว่าประเทศคู่แข่ง เนื่องจากป้องกันเรื่องก่อการร้ายและหลบหนีเข้าเมือง

4. สถานการณ์ความไม่มั่นคงทางการเมืองของประเทศไทยทำให้ชาวต่างชาติไม่กล้าเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย

5. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ



ดังนั้นเพื่อรักษาส่วนแบ่งทางการตลาดในธุรกิจบริการสุขภาพ ประเทศไทยจึงต้องเร่งพัฒนาบริการเพื่อคงมาตรฐานความเป็นเลิศ มีบุคลากรและเครื่องมือที่มีคุณภาพและมีความหลากหลาย โดยยังคงอัตราค่ารักษาพยาบาลให้ต่ำกว่าประเทศคู่แข่งเพื่อสร้างความได้เปรียบ มุ่งเน้นในสาขาที่ไทยมีความชำนาญ รวมทั้งเร่งพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของการรักษาให้ได้มาตรฐานระดับสากล นอกจากนี้ยังต้องเร่งพัฒนาบุคลากรทางสุขภาพให้มีศักยภาพที่สามารถดูแลผู้ป่วยชาวต่างชาติได้ด้วย (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, 2553)

#### ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในนักศึกษาพยาบาลพบงานวิจัยของ พรทิศา คงสม (2554) เรื่อง ความรู้ ทักษะคิด และความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย นครินทร์ ผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับควรปรับปรุงมากที่สุด (ร้อยละ 46.1) รองลงมาคือระดับพอใช้ (ร้อยละ 34.4) และระดับควรปรับปรุงอย่างเร่งด่วน (ร้อยละ 14.4) โดยมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนเฉลี่ย 4.17 คะแนน (S.D.=1.51) นักศึกษามีทัศนคติต่อการเป็นประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือระดับพอใช้ (ร้อยละ 31.1) และระดับดีมาก (ร้อยละ 2.2) โดยมีคะแนนทัศนคติต่อการเป็นประชาคมอาเซียนเฉลี่ย 3.74 คะแนน (S.D.=0.38) นักศึกษามีความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 63.3) รองลงมาคือระดับดี (ร้อยละ 30.6) และระดับควรปรับปรุง (ร้อยละ 4.4) โดยมีคะแนนความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนเฉลี่ย 3.35 คะแนน (S.D.=0.49) ข้อเสนอแนะ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย ควรมีการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน และกิจกรรมพัฒนานักศึกษา โดยเน้นสมรรถนะด้านการใช้ภาษา สังคม วัฒนธรรม และการเมืองการปกครองเพื่อพัฒนาศักยภาพให้บัณฑิตพยาบาลมคุณภาพมาตรฐานสากล เพื่อก้าวสู่ประชาคมอาเซียน

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาทั่วไปพบงานวิจัย แพรภัทร ยอดแก้ว (2555) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความรู้ ทักษะคิด ต่อประชาคมอาเซียนของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาราชภัฏนครปฐม มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง มีความรู้เกี่ยวกับอาเซียนในระดับมาก และมีทัศนคติต่ออาเซียนอยู่ในระดับดี โดยมีข้อเสนอแนะในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ควรมีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์

ข้อมูลข่าวสารประชาคมอาเซียนอย่างรวดเร็ว กว้างขวางมากขึ้น ควรจัดกิจกรรมเกี่ยวกับอาเซียนเพื่อสร้างความตระหนักในการเป็นพลเมืองอาเซียน ควรจัดการเรียนการสอนด้านภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียน ควรปลูกฝังทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมที่ดีเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนต่อไป นางนภัส ชื่นพัฒน์ พงศ์ (2555) เรื่อง ทัศนคติและการเตรียมความพร้อม ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีต่อการเปิดเสรีอาเซียน กรณีเปิดเสรีแรงงาน 7 อาชีพ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังจากการเปิดเสรีอาเซียนที่จะได้รับประโยชน์ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักรวมเท่ากับ 3.71 โดยจัดอันดับความคาดหวังมากไปน้อยดังนี้ คือการพัฒนาด้านภาษาและการติดต่อสื่อสาร การได้รับความรู้และมีประสิทธิภาพมากในอาชีพของตนเองมากยิ่งขึ้น และการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นมีรายได้เพิ่มขึ้น

การทบทวนงานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพพบงานวิจัย ศิริรักษา จันทร์จิระ (2555) เรื่อง ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผลการวิจัยพบว่า เพศ วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประสิทธิภาพการทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลมีผลต่อความพร้อมของพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน ในขณะที่อายุและสังกัดโรงพยาบาลที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในด้านทักษะต่างๆของพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาล เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยที่ทักษะวิชาชีพพยาบาล ทักษะด้านภาษาอังกฤษ และทักษะด้านงานบริการ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง ข้อเสนอแนะ ทักษะด้านภาษาอังกฤษ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลควรมีการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษของตนให้มากขึ้น โดยเฉพาะทักษะด้านการฟัง และการพูด ตลอดจนการเรียนรู้ภาษาที่สามเพราะมีความสำคัญอย่างมากในการให้คำปรึกษากับคนไข้ที่มาใช้บริการ จากการศึกษาผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลมีความพร้อมในการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอยู่ในระดับดี แต่โรงพยาบาลที่พยาบาลสังกัดอยู่ต้องมีความกระตือรือร้นและให้ความสำคัญกับการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ควรทำความเข้าใจกับพนักงานและตั้งเป็นนโยบายสำคัญ เพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ในมาตรฐานระดับสากล

เกษสุดา จันทร์อ่อน (2555) ศึกษาประสิทธิภาพการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยต่างชาติ ร่วมกับ อารีย์วรรณ อ้วนธานี ผลการศึกษาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยต่างชาติแบ่งเป็น 8 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) มีความรู้การพยาบาลนานาชาติ 2) มีความสามารถสี่ได้หลายภาษา 3) มีลักษณะน่าเชื่อถือและศรัทธา 4) มีจิตเมตตา ยึดมั่นในใจ คนไข้เป็นศูนย์กลาง 5) ดูแลคนไข้

จากรับใหม่ถึงจำหน่ายไม่บกพร่อง 6) แก๊วข้อขัดข้องไม่ปล่อยไว้ให้บานปลาย 7) เรียนรู้การผ่อนคลาย เพื่อระบายความเครียดตน 8) คนใช้ประเมินผลพยาบาลไทยใส่ใจดี จากผลการศึกษานี้ทำให้เข้าใจ ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยต่างชาติของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปเป็น ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยต่างชาติของพยาบาลวิชาชีพต่อไป Anke De Veer และคณะ ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานของพยาบาลต่างชาติของประเทศสมาชิกสหภาพ ยุโรปที่ปฏิบัติงานในประเทศเนเธอร์แลนด์ พบว่าปัญหาและอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติงานคือ ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพของประเทศ เนเธอร์แลนด์ ความแตกต่างของกฎหมายในแต่ละประเทศ และทัศนคติที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานต่างชาติ (Anke De Veer, 2003) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรทางสุขภาพในการรวมตัวของสหภาพยุโรป พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการย้ายไปทำงานในต่างประเทศ คือ ภาษา วัฒนธรรม ลักษณะของระบบบริการสุขภาพในประเทศนั้นๆ ค่าตอบแทนและโอกาสก้าวหน้าใน วิชาชีพ (Diana Ognyanova et al., 2012)

นอกจากนั้นยังได้ทบทวนงานวิจัยของผู้ประกอบการไทยโดย ชุตินาถ ทองจีน (2556) เรื่อง ทัศนคติของผู้ประกอบการไทย ต่อผลกระทบของการเปิดเสรีทางการค้าประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อทัศนคติของผู้ประกอบการไทย ต่อการเปิดเสรีทางการค้าประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผู้ประกอบการไทย ในการเปิดเสรีทางการค้าประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทั้ง 3 ด้านพบว่า ปัจจัยที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านเศรษฐกิจ รองลงมาคือด้านการตลาด และด้านการบริหารจัดการ และจากการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุคูณปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การตลาด และการบริหารจัดการมีผลกระทบต่อทัศนคติของผู้ประกอบการไทยต่อการเปิดเสรีทางการค้าประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผลการศึกษา สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ประกอบการไทยจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมกับการเปิดเสรีทางการค้าใน ทุกๆ ด้าน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินธุรกิจ โดยเฉพาะ SMEs และนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ งานวิจัยของ นายครรชิต พุทธิโกษา (2554) ที่ได้ศึกษากรอบประเด็นการวิจัยของประเทศไทยให้พร้อม รับสถานการณ์การรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอีกด้วย

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สรุปได้ว่าในภาพรวม ของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นประชาคมอาเซียน แต่ต้องเพิ่มด้านการเตรียมตัว ให้เกิดความ พร้อมทั้งด้านความรู้ วัฒนธรรมการอยู่ร่วมกันของกลุ่มสมาชิกอาเซียน การจัดการเรียนการสอนด้าน

ภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียน การส่งเสริมด้านภาษาอังกฤษเพื่อให้สื่อสารได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้  
องค์กรต่างๆควรเพิ่มกิจกรรมที่เกี่ยวกับประเทศสมาชิกอาเซียนให้มากยิ่งขึ้น



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชากรมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่

1.1 ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ที่ผ่านการทดลองงานแล้ว มี ประสบการณ์การทำงาน 4 เดือนขึ้นไปในแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก รวมทั้งสิ้น 38 แผนก จำนวน 868 คน

1.2 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการกำหนดเกณฑ์โดยกำหนดเป็นร้อยละของประชากรในการพิจารณา (ซีรุติ เอกะกุล ,2543) ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักร้อยละ ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยร้อยละ 25 ในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30 จากประชากร 868 คน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 261 คน และเพื่อป้องกันการตอบกลับแบบสอบถามไม่สมบูรณ์หรือไม่ครบจำนวน จึงได้เพิ่มจำนวนแบบสอบถามอีก 5% ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 273

1.3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร ได้กำหนดคุณสมบัติประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ผ่านการทดลองงาน ยกเว้นผู้ที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย โดยการสุ่มช่วงเวลาในการแจกแบบสอบถาม และจากการสุ่มแบบง่ายได้ช่วงเวลา เดือนเมษายน 2557 โดยสุ่มตามสัดส่วนของพยาบาลแต่ละแผนกที่ทำงานในช่วงเวลานั้น รวมทั้งสิ้น 273 คน

ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากร

Cost Center	Department Name	Job Title						Total	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง
		Manager	Supervisor	RN Level 1	RN Level 2	RN Level 3	RN Level 4		
IPD	Intensive Care Unit 1	1	1	29	6	4	3	44	13
	Intensive Care Unit 2	1	1	29	7	4	2	44	13
	Intensive Care Unit 3	1	1	21	5	3	3	34	10
	Coronary Care Unit	1	1	14	8	5	12	41	13
	NICU	1	1	8	8	5	13	36	12
	Ward 6	1	1	10	3	6	4	25	8
	Ward 7 A	1	1	10	3	5	4	24	7
	Ward 7 CD	1	1	5	5	5	9	26	8
	Ward 8 A	0	0	16	4	6	3	29	9
	Ward 8 CD	1	1	12	7	5	3	29	11
	Ward 9 A	1	0	5	9	4	3	22	11
	Ward 9 CD	0	1	11	6	7	10	35	14
	Ward 10 A	1	0	7	3	1	8	20	6
	Ward 10 CD	0	1	19	3	6	5	34	10
	Ward 11 A	1	0	8	1	3	2	15	5
	Ward 11 CD	0	1	8	6	8	5	28	8
	LDR	1	1	0	5	1	6	14	4
	OR	1	3	22	23	13	16	78	23
	Day Surgery - Pacu.	1	0	15	5	12	4	37	11
	GI/Broncho Endoscopy	1	1	3	8	8	5	26	8
Emergency Room	1	1	16	3	7	5	33	10	

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

Cost Center	Department Name	Job Title						Total	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	
		Manager	Supervisor	RN Level 1	RN Level 2	RN Level 3	RN Level 4			
<b>OPD</b>	Cardiac Cath Lab	1	1	4	2	0	3	11	3	
	Heart Center	1	1	1	3	1	0	7	2	
	Horizon Chemo	1	1	5	2	3	4	16	5	
	Health Screening Center	1	1	2	7	3	4	18	5	
	Skin Center	1	0	3	2	0	0	6	2	
	Plastic Surgery Center	1	1	1	1	1	1	6	2	
	Medical Clinic 1	1	3	4	4	4	2	18	5	
	Surgical Clinic	1	1	5	1	3	3	14	4	
	Orthopedics Center	1	1	3	0	4	1	10	3	
	Women Center	1	1	7	4	1	2	16	5	
	Children Center	1	1	6	3	2	2	15	5	
	EENT Center	1	1	1	4	3	4	14	4	
	Dental Center	1	0	2	0	0	0	3	1	
	DDC	1	1	2	3	0	3	10	3	
	Medical Clinic 2	1	1	4	3	4	0	13	4	
	Neurology Center	1	1	7	1	0	0	10	3	
	Spine Institute	1	0	2	2	1	1	7	2	
									<b>Total</b>	<b>273</b>

## 2. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การทำวิจัยครั้งนี้ดำเนินการผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเลขที่ 53/2556 จากนั้น ขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลในการทำวิจัยครั้งนี้เลขที่ 192-19-13 ซึ่งผู้วิจัยตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่ได้รับ และการรักษาความลับของข้อมูล เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งรบกวนเวลาของกลุ่มตัวอย่างเป็นเวลา 20 - 30 นาที ดังนั้นจึงไม่มีความเสี่ยงที่เป็นอันตรายร้ายแรง แต่อาจต้องเสียเวลาบ้างในการเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้จะถือเป็นความลับอย่างเคร่งครัด โดยการเข้าถึงข้อมูลจะใช้รหัสที่ผู้วิจัยกำหนด ไม่มีการระบุชื่อที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง การนำข้อมูลไปอภิปรายและเผยแพร่จะทำในภาพรวมเท่านั้น

กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิอย่างสมบูรณ์ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่ร่วมในการวิจัยครั้งนี้ และมีสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยในระหว่างดำเนินการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ซึ่งไม่มีผลกระทบใดๆต่อหน้าที่ และการทำงานทั้งสิ้น รวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติมจากผู้ศึกษาได้โดยตรงตลอดเวลา ผลของการศึกษาจะก่อให้เกิดประโยชน์ในภาพรวมกับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแห่งนี้ หากผู้เข้าร่วมการวิจัยยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยให้ลงลายมือชื่อไว้ในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยส่งแบบสอบถาม และหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัยคืนกลับตามซองที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ โดยแบบสอบถามให้ใช้ซองสีน้ำตาล ส่วนหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัยเมื่อลงนามเรียบร้อยแล้ว ให้แยกส่งออกจากซองแบบสอบถาม เพื่อป้องกันการล่วงละเมิดความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และอยู่ในที่ปลอดภัย ไม่มีการอ้างอิงถึงตัวผู้ตอบไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น



### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี เอกสาร ตำราและผลงานวิจัย ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง กับเจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

#### เครื่องมือประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานปัจจุบัน สถานะ ระดับเงินเดือน โอกาสได้เข้ารับการอบรม เพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงาน การได้รับความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีข้อคำถาม ทั้งหมด 10 ข้อ และคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ซึ่งสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการ เสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ให้กับพยาบาล ลักษณะข้อคำถามเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ท่านมีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
4	หมายถึง	ท่านมีระดับความคิดเห็นมาก
3	หมายถึง	ท่านมีระดับความคิดเห็นปานกลาง
2	หมายถึง	ท่านมีระดับความคิดเห็นน้อย
1	หมายถึง	ท่านมีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มี ข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อและมีคำถามปลายเปิด 1 ข้อซึ่งถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการเตรียม ความพร้อมของการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ ค่า(Rating Scale) 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

โดยเกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

- |   |         |                           |
|---|---------|---------------------------|
| 5 | หมายถึง | ท่านมีความพร้อมมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | ท่านมีความพร้อมมาก        |
| 3 | หมายถึง | ท่านมีความพร้อมปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | ท่านมีความพร้อมน้อย       |
| 1 | หมายถึง | ท่านมีความพร้อมน้อยที่สุด |

#### การตรวจสอบเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อรับคำแนะนำและปรับแก้ให้สมบูรณ์ ทั้งความสอดคล้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา รวมทั้งการใช้ภาษา

2. ประเมินคุณภาพของแบบสอบถาม ด้วยการตรวจสอบความตรง (Validity) โดยใช้ Content validity index: CVI นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น หลังจากปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ติดต่อบริษัทผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องของสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมและความเหมาะสมในการใช้ภาษา

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยมีผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถาม จากนั้นนำผลการพิจารณาไปคำนวณค่าทางสถิติ เรียกว่า ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index , CVI) โดยพิจารณาทีละข้อคำถามว่าสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีหรือเนื้อหาหรือไม่ หรือเรียกว่า I-CVI (ค่า CVI ที่ได้จากการพิจารณารายข้อ: Item) ค่า CVI ที่ดีตามที่ Polit & Beck กำหนด ควรมีค่า  $> .80$  และแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ค่า CVI จะเท่ากับ 1 ( Polit and Beck ,2008 อ้างใน อภิญา วงศ์พิริโยธา , 2553)

การกำหนดระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความแต่ละข้อ ใช้ มาตรฐานส่วนประเมินค่า 4 ระดับ ดังนี้

- |                |                             |
|----------------|-----------------------------|
| ให้ค่า 1 คะแนน | หมายถึง ไม่สอดคล้อง         |
| ให้ค่า 2 คะแนน | หมายถึง สอดคล้องน้อย        |
| ให้ค่า 3 คะแนน | หมายถึง สอดคล้องค่อนข้างมาก |
| ให้ค่า 4 คะแนน | หมายถึง สอดคล้องมาก         |

เมื่อผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนให้คะแนนแล้ว ผู้วิจัยนำจำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ คะแนน 3-4 คะแนน มาคำนวณหาค่า CVI ดังนี้

$$\text{CVI} = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ผลการคำนวณค่าของแบบสอบถามเจตคติของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ตามรายข้อ จำนวน 10 ข้อ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน พบว่าแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ที่นำมาใช้ในการคำนวณ พบว่ามีจำนวน 8 ข้อ ดังตารางในภาคผนวก ส่วนข้อที่ได้คะแนน 2, 3 ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และคงข้อคำถามไว้

ดังนั้นเมื่อคำนวณค่า CVI ของแบบสอบถามเจตคติของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนพบว่ามีค่าความตรงตามเนื้อหาของเท่ากับ 0.8 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ดังแสดงวิธีการคำนวณค่า ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{CVI} &= \frac{8}{10} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

ผลการคำนวณค่าของแบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ตามรายข้อ จำนวน 9 ข้อ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน พบว่าแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ที่นำมาใช้ในการคำนวณ พบว่ามีจำนวน 8 ข้อ ดังตารางในภาคผนวก ส่วนข้อที่ได้คะแนน 2, 3 ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และคงข้อคำถามไว้

ดังนั้นเมื่อคำนวณค่า CVI ของแบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนพบว่ามีค่าความตรงตามเนื้อหาของ เท่ากับ 0.88 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ ดังแสดงวิธีการคำนวณค่า ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{CVI} &= \frac{8}{9} \\ &= 0.88 \end{aligned}$$

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม จำนวน 30 ราย โดยการใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งตามปกติแล้ว เครื่องมือการวิจัยควรมี ค่าความเที่ยงไม่น้อยกว่า 0.65 แต่ที่ดีควรมีค่าความเที่ยงสูงกว่า 0.75 ขึ้นไป (นิรัตน์ อิมามี 2553: 4-58) ได้ค่าความเชื่อมั่น ด้านเจตคติของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เท่ากับ 0.88 ด้านความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.84

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ระหว่างเดือน เมษายน – มิถุนายน พ.ศ. 2557 โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

4.1 ขอเอกสารรับรองและเอกสารแนะนำตัวผู้วิจัยจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ภายหลังได้รับหนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

4.2 ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่ทำการศึกษาวิจัย และรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาวิจัย

4.3 ภายหลังได้รับหนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และรับอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล จากผู้อำนวยการสายการพยาบาล โรงพยาบาล ผู้อำนวยการดำเนินงานวิจัย ผู้วิจัยขออนุญาตผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล และ ผู้จัดการแผนก ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตในการเก็บข้อมูล

4.4 ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านงานการวิจัยของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โดยนำแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่กำหนด ในแต่ละแผนกผู้ป่วยของงานการพยาบาลและรื้อรับกลับ ในช่วงเวลานั้น

4.5 เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามและเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่ตอบครบสมบูรณ์ จำนวน 266 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 97 และนำมาลงรหัสและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติตามจุดประสงค์ที่ต้องการศึกษาต่อไป

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามซึ่งตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ครบถ้วนแล้ว นำไปวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

5.1 ข้อมูลลักษณะและปัจจัยส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

5.2 แบบสอบถามเจตคติของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร นำมาวิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าคะแนนเจตคติตามเกณฑ์ โดยใช้เกณฑ์แปลความหมายของค่าคะแนนสมรรถนะ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2553)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
4.5-5.00	ความคิดเห็นระดับมากที่สุด
3.5-4.49	ความคิดเห็นระดับมาก
2.5-3.49	ความคิดเห็นระดับปานกลาง
1.5-2.49	ความคิดเห็นระดับน้อย
1.00-1.49	ความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด

5.3 แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร นำมาวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ข้อมูลคำถามปลายเปิดด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

5.4 ข้อเสนอแนะ นำข้อมูลคำถามปลายเปิดมาวิเคราะห์หาแนวทางการเสริมสร้างเจตคติและความพร้อมของพยาบาลในอนาคต ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis)และสรุปเป็นประเด็น



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ เป็นการศึกษาเจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้  
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็น  
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน แบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูล  
ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล 2) แบบสอบถาม “เจตคติ ของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน”  
และ 3) แบบสอบถาม “ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” โดยแต่ละส่วน  
มีรายละเอียดดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล (n=266)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน</b>		
หน่วยงานผู้ป่วยใน	97	36.5
หน่วยงานผู้ป่วยนอก	54	20.3
หน่วยงานผู้ป่วยหนัก	53	19.9
หน่วยงานห้องผ่าตัด	24	9.0
อื่นๆ (Day Surgery, GI Bronchoscopy ,Cath lab,Heart center )	24	9.0
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	10	3.8
หน่วยงานห้องคลอด	4	1.5

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>2. ระดับหรือตำแหน่งของท่านในปัจจุบัน</b>		
ผู้จัดการแผนก	16	6.0
พยาบาลหัวหน้าหน่วย	23	8.6
พยาบาลทั่วไป level 1	84	31.6
พยาบาลทั่วไป level 2	57	21.4
พยาบาลทั่วไป level 3	31	11.7
พยาบาลทั่วไป level 4	55	20.7
<b>3. เพศ</b>		
หญิง	261	98.1
ชาย	5	1.9
<b>4. อายุ (<math>\bar{X}</math> = 30 ปี Min = 22 ปี Max = 52 ปี)</b>		
20 - 30 ปี	163	61.3
31 - 40 ปี	79	29.7
41 - 50 ปี	22	8.3
มากกว่า 51 ปี ขึ้นไป	2	0.8
<b>5. การศึกษา</b>		
ปริญญาตรี	247	92.9
ปริญญาโท	19	7.1
<b>6. สถานภาพ</b>		
โสด	193	72.6
คู่	71	26.7
หย่าร้าง	2	.8



ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>7.</b>	<b>เงินเดือน</b>		
	น้อยกว่า 20,000 บาท	1	.4
	20,001 – 30,000 บาท	73	27.4
	30,001 – 40,000 บาท	114	42.9
	40,001 – 50,000 บาท	55	20.7
	50,001 – 60,000 บาท	13	4.9
	60,001 – 70,000 บาท	3	1.1
	80,000บาทขึ้นไป	7	2.6
<b>8.</b>	<b>มีโอกาสได้เข้ารับการอบรมระหว่างปฏิบัติงานในวิชาชีพหรือไม่</b>		
	เคย	252	94.7
	ไม่เคยได้เข้าอบรม	14	5.3
<b>9.</b>	<b>ได้รับความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทางใด</b>		
	ไม่เคยได้รับเลย	9	3.4
	การอ่านจากสื่อต่างๆ	230	86.5
	การเข้าการประชุมเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	16	6.0
	อื่นๆ ไปรกระบุ	11	4.1

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยใน มากที่สุด จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยนอก จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลทั่วไป level 1 จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6 รองลงมา เป็นพยาบาลทั่วไป level 2 จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 21.4 เป็นเพศหญิง มากที่สุด จำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 98.1 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 30 ปี อายุต่ำสุด = 22 ปี อายุสูงสุด = 52 ปี อายุระหว่าง 20-30 ปี มากที่สุด จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 36.35 รองลงมาอายุ 31 – 40 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 92.ส่วน

ใหญ่มีสถานภาพโสดจำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 72.6 รองลงมา สถานภาพคู่ จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 ระดับเงินเดือน อยู่ระหว่าง 30,001 – 40,000 บาทมากที่สุด จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมา อยู่ระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 27.4 ส่วนใหญ่เคยเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงานในวิชาชีพ จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 94.7 แต่มีจำนวน 14 คนไม่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 5.3 พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทางการอ่านจากสื่อต่างๆ จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 86.5 รองลงมา การเข้าการประชุมเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 และไม่เคยได้รับข่าวสารเลย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4

## ส่วนที่ 2 เจตคติของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาล เอกชน แห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของเจตคติของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต กรุงเทพมหานคร (n = 266)

เจตคติต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	M	SD	แปลผล
1. การศึกษาภาษาอังกฤษและภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียนทำให้ได้รับโอกาสในการแข่งขันสูง	4.10	0.79	มาก
2. วิชาชีพการพยาบาลเป็น 1 ใน 7 สาขาอาชีพ ที่ควรได้รับการสนับสนุนให้มีการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี	4.03	0.84	มาก
3. การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนทำให้มีโอกาสนในการประกอบอาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้ง่ายขึ้น	3.88	0.79	มาก
4. การเข้าร่วมกิจกรรม โครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประเทศสมาชิกอาเซียนทำให้ท่านพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง	3.81	0.74	มาก

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

เจตคติต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	M	SD	แปลผล
5. การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนทำให้ได้โอกาสในการประกอบอาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้มากขึ้น	3.81	0.76	มาก
6. การรวมตัวเป็นกลุ่มประชาคมอาเซียน จะช่วยส่งเสริมคุณภาพมาตรฐานการพยาบาลและการบริการ	3.67	0.78	มาก
7. การเข้าร่วมกิจกรรมโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประเทศสมาชิกอาเซียน ทำให้ท่านมีความรู้ที่จะแข่งขันในตลาดอาเซียนได้มาก	3.67	0.76	มาก
8. การเข้าร่วมกิจกรรมโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประเทศสมาชิกอาเซียน ทำให้ท่านพร้อมที่จะแข่งขันในตลาดอาเซียน	3.64	0.76	มาก
9. การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนจะทำให้ประเทศสมาชิกดำรงชีวิตด้วยความมั่นคงและมั่งคั่ง	3.59	0.76	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>3.81</b>	<b>0.61</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ระดับของเจตคติต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M = 3.81, SD = 0.61$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับ ดังนี้ (1) การศึกษาภาษาอังกฤษและภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียนทำให้ได้รับโอกาสในการแข่งขันสูง ( $M = 4.10, SD = 0.79$ ) (2) วิชาชีพการพยาบาลเป็น 1 ใน 7 สาขาอาชีพ ที่ควรได้รับการสนับสนุนให้มีการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี ( $M = 4.03, SD = 0.84$ ) (3) การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนทำให้มีโอกาสในการประกอบอาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้ง่ายขึ้น ( $M = 3.88, SD = 0.79$ ) และ ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนจะทำให้ประเทศสมาชิกดำรงชีวิตด้วยความมั่นคงและมั่งคั่ง ( $M = 3.59, SD = 0.76$ )

**ส่วนที่ 3 ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน**  
**โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต กรุงเทพมหานคร**

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต กรุงเทพมหานคร (n = 266)

ความพร้อมต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	M	SD	แปลผล
1. มีความรู้และความสามารถเพียงพอในการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลในกลุ่มประชาคมอาเซียน	3.53	0.70	มาก
2. มีแรงจูงใจและมีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนดในกลุ่มประชาคมอาเซียน	3.53	0.68	มาก
3. องค์การพยาบาลให้โอกาสและสนับสนุนท่านในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของกลุ่มประชาคมอาเซียน	3.52	0.72	มาก
4. มีความสามารถในการปรับให้ดำรงชีวิตอยู่ในกลุ่มประชาคมอาเซียนได้อย่างมีความสุข	3.50	0.69	มาก
5. มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน	3.48	0.70	ปานกลาง
6. มีความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมและพร้อมที่จะแข่งขันในกลุ่มประชาคมอาเซียน	3.44	0.69	ปานกลาง
7. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมและวัฒนธรรมในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน	3.42	0.72	ปานกลาง
8. มีความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษซึ่งเป็นภาษากลางของกลุ่มประชาคมอาเซียน	3.39	0.72	ปานกลาง
9. มีความสามารถในการสื่อสารภาษาของประเทศในกลุ่มประชาคมอาเซียนอย่างน้อย 1 ภาษา	3.10	0.92	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>3.44</b>	<b>0.56</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับของความพร้อมสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.44$ ,  $SD = 0.56$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ (1) มีความรู้และความสามารถเพียงพอในการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลในกลุ่มประชาคมอาเซียน ( $M = 3.53$ ,  $SD = 0.70$ ) (2) มีแรงจูงใจและมีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนดในกลุ่มประชาคมอาเซียน ( $M = 3.53$ ,  $SD = 0.68$ ) (3) องค์กรพยาบาลให้โอกาสและสนับสนุนท่านในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของกลุ่มประชาคมอาเซียน ( $M = 3.52$ ,  $SD = 0.72$ ) และ ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีความสามารถในการสื่อสารภาษาของประเทศในกลุ่มประชาคมอาเซียน อย่างน้อย 1 ภาษา ( $M = 3.10$ ,  $SD = 0.92$ )

ข้อเสนอแนะ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนหนึ่ง (15%) ได้เสนอเพิ่มเติม แนวทางการเสริมสร้างเจตคติและความพร้อม ที่ดีต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพการแข่งขันของพยาบาลในอนาคต ได้แก่

- 1) การพัฒนาด้านภาษา ทั้งภาษาอังกฤษและภาษาท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโอกาสในการทำงานในกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนได้มากขึ้น
- 2) เสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ควรมีการจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นเพื่อ การปฏิบัติตัวต่อสมาชิกในกลุ่มอาเซียนที่จำเป็นต้องทราบและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีการส่งเสริมกิจกรรมคุณภาพกับต่างชาติ เปิดโอกาสให้มีการดูงานที่ประเทศต่างๆ มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับอาเซียนให้พยาบาลตื่นตัวกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่จะมีในปี 2558
- 3) มีการเพิ่มค่าตอบแทน ส่งเสริมให้พนักงานได้เรียนเพิ่มด้านภาษาอาเซียนเพิ่มเติม โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ โดยรวมให้เป็นชั่วโมงการทำงาน
- 4) สร้างแรงจูงใจและเสริมสร้างเจตคติที่ดี ต่อการเปลี่ยนแปลงในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยการศึกษาดูงาน ทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มสมาชิกประเทศอาเซียน

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ เพื่อศึกษาเจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์สู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าอิสระ

1.1.1 เพื่อศึกษาเจตคติ ของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

1.1.2 เพื่อศึกษาความพร้อม ของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ต ที่ผ่านการทดลองงานแล้วระยะเวลาในการทำงาน 4 เดือนขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยใน และแผนกผู้ป่วยนอกรวมทั้งสิ้น 38 แผนก ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการกำหนดเกณฑ์โดยกำหนดเป็นร้อยละของประชากรในการพิจารณา (ธีรวิฑูริ เอกะกุล, 2543) ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักร้อยละควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 25% ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 30% ประชากร 868 คน สุ่มตัวอย่าง 30% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 261 คน และเพิ่มแบบสอบถามอีก 5 % เพื่อใช้ในการกรณีที่แบบสอบถามกลับมาไม่สมบูรณ์ รวมทั้งสิ้น 273 คน ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับมา 266 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97 ของแบบสอบถาม การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร โดยการสุ่มช่วงเวลาในการแจกแบบสอบถาม ตามสัดส่วนพยาบาลของแผนกที่

ทำงานในช่วงเวลานั้น โดยกำหนดคุณสมบัติ ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ผ่านการทดลองงาน เว้นผู้ที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

### 1.2.1 เครื่องมือประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานปัจจุบัน เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานะ ระดับเงินเดือน โอกาสได้เข้ารับการอบรมเพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงาน การได้รับความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ และคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ซึ่งสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ให้กับพยาบาล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อและมีคำถามปลายเปิด 1 ข้อซึ่งถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการเตรียมความพร้อมของการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

### 1.2.2 การตรวจสอบเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อรับคำแนะนำและปรับแก้ให้สมบูรณ์ ทั้งความสอดคล้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา รวมทั้งการใช้ภาษา ประเมินคุณภาพของแบบสอบถาม ด้วยการตรวจสอบความตรง (Validity) โดยใช้ Content validity index: CVI นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น หลังจากปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องของสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุม และความเหมาะสมในการใช้ภาษา

ด้านเจตคติของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผลการตรวจสอบแบบสอบถามจำนวน 10 ข้อของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านพบ ค่าความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (CVI) ได้ค่า เท่ากับ 0.8 ดังตารางในภาคผนวก

ด้านความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผลการตรวจสอบแบบสอบถามจำนวน 9 ข้อของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านพบค่าความตรงตามเนื้อหาของ

เครื่องมือ (CVI) ได้ค่า เท่ากับ 0.88 ดังตารางในภาคผนวก หลังจากนั้นจึงนำไปทดลองใช้ (Try out) ต่อไป

การหาความเชื่อมั่นแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลผู้ป่วยใน Ward 8CD จำนวน 30 รายจากนั้นจึงคำนวณความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราก (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านเจตคติเท่ากับ 0.88 ด้านความพร้อมเท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบ ผู้อำนวยการสายงานการพยาบาล และ ผู้รับผิดชอบงานวิจัยของ โรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดที่จะทำการเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งได้แก่ ผู้จัดการแผนกผู้ป่วยใน หัวหน้าหน่วย พยาบาล วิชาชีพ พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา ขั้นตอน การวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 3 เดือน จากเดือนเมษายน-มิถุนายน พ.ศ 2557

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป นำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ส่วนข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเจตคติและการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน วิเคราะห์ข้อมูลคำถามปลายเปิดด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

### 1.3 ผลการศึกษาค้นคว้าอิสระ จากการศึกษาสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

**1.3.1 ข้อมูลลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล** พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วย ใน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลทั่วไป level 1 คิดเป็นร้อยละ 31.6 เพศหญิง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 98.1 อายุระหว่าง 20 – 30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.35 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 92 ส่วนใหญ่มี สถานภาพ โสด คิดเป็นร้อยละ 72.6 ระดับเงินเดือน อยู่ระหว่าง 30,001 – 40,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.9 ส่วนใหญ่เคยเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงานในวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 94.7 แต่มีจำนวน 14 คนไม่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 5.3 พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทางการอ่านจากสื่อต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 86.5 และไม่เคยได้รับข่าวสารเลย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4

**1.3.2 ผลการวิเคราะห์ ด้านเจตคติ** พบว่า ระดับของเจตคติสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M = 3.81$ ,  $SD = 0.61$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ลำดับ ดังนี้ (1) การศึกษาภาษาอังกฤษและภาษาของประเทศสมาชิก



อาเซียนทำให้ได้รับโอกาสในการแข่งขันสูง ( $M=4.10, SD=0.79$ ) (2) วิชาชีพการพยาบาลเป็น 1 ใน 7 สาขาอาชีพ ที่ควรได้รับการสนับสนุนให้มีการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี ( $M=4.03, SD=0.84$ ) (3) การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนทำให้มีโอกาสในการประกอบอาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้ง่ายขึ้น ( $M=3.88, SD=0.79$ ) และที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนจะทำให้ประเทศสมาชิกดำรงชีวิตด้วยความมั่นคงและมั่งคั่ง ( $M=3.59, SD=0.76$ )

**1.3.3 ผลการวิเคราะห์ด้านความพร้อม** พบว่า จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับของความพร้อมสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=3.44, SD=0.56$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ (1) มีความรู้และความสามารถเพียงพอในการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลในกลุ่มประชาคมอาเซียน ( $M=3.53, SD=0.70$ ) (2) มีแรงจูงใจและมีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนดในกลุ่มประชาคมอาเซียน ( $M=3.53, SD=0.68$ ) (3) องค์กรพยาบาลให้โอกาสและสนับสนุนท่านในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของกลุ่มประชาคมอาเซียน ( $M=3.52, SD=0.72$ ) และ ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีความสามารถในการสื่อสารภาษาของประเทศในกลุ่มประชาคมอาเซียนอย่างน้อย 1 ภาษา ( $M=3.10, SD=0.92$ )

## 2. อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์คือ เพื่อสำรวจเจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ดังนี้คือ

**2.1 ด้านเจตคติ** จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล มีคะแนนเจตคติต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยรวมระดับมาก โดยเฉพาะด้านการศึกษาภาษาอังกฤษและภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียน เนื่องจากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับรองมาตรฐาน JCI Accredited Organization ซึ่งเป็นมาตรฐานระดับนานาชาติ มีผู้ใช้บริการเป็นชาวต่างประเทศกว่า 500,000 คนต่อปีจาก 154 ประเทศทั่วโลก ดังนั้นเจตคติต่อการใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล นอกจากนี้ การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนจะมีผู้ป่วยในกลุ่มอาเซียนเข้ามารับการรักษามากขึ้น (กรมส่งเสริมการส่งออก, 2555) ความสามารถในการสื่อสารภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียนทำให้ได้โอกาสในการแข่งขันสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิศา คงสม (2554) ที่พบว่านักศึกษามีทัศนคติต่อการเป็นประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับดี ซึ่งทัศนคติจะสะท้อน ความพร้อม

ที่สนองต่อสิ่งเร้าที่เป็นผลมาจากการรับสารอันจะส่งผลต่อพฤติกรรมต่อไป นอกจากนี้ยังพบผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ แพรรักษ์ ยอดแก้ว (2555) ที่พบว่านักศึกษา มีทัศนคติต่อประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนระดับดี. อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาครั้งนี้ ยังมีพยาบาลอีกจำนวนหนึ่งที่เจตคติมีค่าคะแนนต่ำในด้านการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนจะทำให้ประเทศสมาชิกดำรงชีวิตด้วยความมั่นคงมั่งคั่ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นงนภัส ชื่นพัฒนพงศ์ (2555) ที่ศึกษาถึง ทัศนคติและการเตรียมความพร้อม ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่มีต่อการเปิดเสรีอาเซียน พบว่า กรณีเปิดเสรีแรงงาน ทำให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีรายได้เพิ่มมากขึ้น ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสถานที่ดูแลผู้ป่วยต่างชาติจำนวนมากอยู่แล้ว ทำให้พยาบาลบางส่วนไม่เห็นความแตกต่างของรายได้ที่จะเกิดเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

นอกจากนี้ จากผลการศึกษาครั้งนี้ ยังพบว่าผลการวิเคราะห์คะแนนเจตคติยังไม่ถึงระดับมากที่สุด ในทุกข้อ ซึ่งจะทำให้ขาดโอกาสในการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนได้ ดังนั้นผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ควรส่งเสริมเจตคติของพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โดยเสริมด้านการสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกัน ให้พยาบาลมีความพร้อมในการแข่งขัน ตักตวงโอกาส พร้อมจะแสวงโชคในตลาดอาเซียน ต้องปรับทัศนคติของพยาบาลให้รู้สึกที่เศรษฐกิจประเทศไทยเล็กลงไป เนื่องจากในอนาคตจะมีแรงงานไหลเข้ามาจะทำให้เกิดการแข่งขันสูงขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ แพรรักษ์ ยอดแก้ว (2555) ที่กล่าวถึง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ควรมีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารประชาคมอาเซียนอย่างรวดเร็ว กว้างขวางมากขึ้น ควรจัดกิจกรรมเกี่ยวกับอาเซียนเพื่อสร้างความตระหนักในการเป็นพลเมืองอาเซียน ควรจัดการเรียนการสอนด้านภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียน ควรปลูกฝังทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมที่ดีเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนต่อไป

**2.2 ด้านความพร้อม** จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล มีคะแนนความพร้อมสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่ายังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในด้านการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และน่านโยบายสู่การปฏิบัติ ด้วยวิธีการต่างๆ รวมทั้งยังไม่มี การสื่อสารให้ความรู้และข้อมูลรวมทั้งผลกระทบที่จะเกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอย่างเพียงพอ อีกทั้งโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดูแลผู้ป่วยระดับนานาชาติอยู่แล้วจึงยังไม่เห็นความสำคัญในการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่อาเซียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมใจคงเดิม (2555) ที่พบว่านักศึกษามีความคิดเห็นเรื่องความ

พร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าค่าคะแนนสูงสุดเป็นความพร้อมด้านความรู้และความสามารถเพียงพอในการประกอบวิชาชีพในกลุ่มประชาคมอาเซียนและมีแรงจูงใจและมีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนด คะแนนส่วนต่ำสุดเฉลี่ย เป็นความสามารถในการสื่อสารภาษาของกลุ่มประเทศอาเซียนได้น้อย 1 ภาษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิศา คงสม (2554) ที่พบว่าความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษหรือภาษาสมาชิกอาเซียนอย่างน้อย 1 ภาษาอยู่ในระดับคะแนนพอใช้ จึงเป็นอุปสรรคสำคัญในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เนื่องจากขาดทักษะสื่อสารทำให้ไม่สามารถแสดงศักยภาพได้อย่างกว้างขวางและขาดโอกาสในการแข่งขัน

และยังสอดคล้องกับข้อคำถามปลายเปิดที่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 15 ได้เสนอแนวทางเพิ่มเติมในการเสริมสร้างเจตคติและความพร้อม โดยการพัฒนาด้านภาษาอังกฤษในกลุ่มที่มีความพร้อมน้อย และภาษาท้องถิ่นเพื่อให้เกิดโอกาสในการทำงานได้มากขึ้น และควรเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับด้านวัฒนธรรม การปฏิบัติต่อสมาชิกอาเซียนในการทำงานร่วมกัน จากผลการศึกษาคั้งนี้ ยังพบว่า ความสามารถเข้าร่วมกิจกรรมและพร้อมแข่งขันในกลุ่มประชาคมอาเซียน มีคะแนนระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิศา คงสม (2554) ซึ่งได้ค่าคะแนนระดับพอใช้

จากข้อมูลที่ได้ทางผู้บริหารทางการพยาบาลควรจะเร่งสร้างความพร้อมโดยสร้างช่องทางในการสื่อสารกับพยาบาล ร่วมทำกิจกรรมร่วมกับประเทศต่างในอาเซียนเพื่อให้เกิดการติดต่อสื่อสาร และใช้เทคโนโลยีร่วมกัน

นอกจากนั้นจากข้อมูลทั่วไปยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับประชากรเศรษฐกิจอาเซียนจากการอ่านสื่อต่างๆเองร้อยละ 86.5 และพบว่ามีพยาบาลร้อยละ 3.4 ไม่เคยได้รับข้อมูลเลย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวีรากร (2555) ที่พบว่าได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน ส่วนมากมาจากเว็บไซต์ หนังสือพิมพ์ และได้รับข้อมูลจากหน่วยงานในระดับน้อย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ควรเร่งในการกำหนดนโยบาย และมีการให้ข้อมูลความรู้ผ่านช่องทางสื่อสารที่หลากหลายเพื่อให้พยาบาลและบุคลากรทุกคนได้รับรู้อย่างทั่วถึง

### 3. ข้อเสนอแนะ

**3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการค้นคว้าอิสระไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมเจตคติที่ดีและความพร้อมสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน** โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชันแนล ดังนี้

**3.1.1 ระดับนโยบาย** จากการศึกษาพบว่า พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในระดับมาก แต่มีความพร้อมสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีนโยบายที่ชัดเจนในด้านการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และนำนโยบายสู่การปฏิบัติด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

1) อบรมให้ความรู้ด้านประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทั้งแบบเผชิญหน้าและผ่านช่องทางสื่อต่างๆ เพื่อให้พยาบาลและบุคลากรทุกคนได้รับทราบทั่วกัน

2) สนับสนุนให้พยาบาลเข้าร่วมกิจกรรม โครงการที่เกี่ยวข้องกับอาเซียนให้มากขึ้น เช่นการเข้าร่วมประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน เป็นต้น

3) การสร้างเครือข่ายพยาบาลของประเทศสมาชิกอาเซียนเพื่อให้มีโอกาสเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้สังคมวัฒนธรรมของประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียน

4) การจัดกิจกรรม โครงการพัฒนาด้านภาษาอังกฤษและภาษาอื่นที่ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียน

5) การพัฒนาทักษะการทำงานในสังคมที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและทางด้านเทคโนโลยี สารสนเทศเพิ่มขึ้น

**3.1.2 ระดับบริหาร** จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารควรเสริมสร้างแรงจูงใจแก่พยาบาลเพื่อสร้างความพร้อมในการประกอบวิชาชีพและเป็นแรงกระตุ้นให้พยาบาลปรับเจตคติทางด้านบวกมากขึ้น การพิจารณาค่าจ้างให้เหมาะสมเมื่อต้องทำงานกับสมาชิกที่หลากหลายประเทศ โดยต้องปรับฐานของค่าจ้างให้เหมาะสม โดยพิจารณาจากระดับค่าจ้างตามมาตรฐานของกลุ่มประเทศอาเซียน

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาความต้องการการพัฒนาความพร้อมสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพโดยเก็บข้อมูลในเชิงลึก โดยวิธีการสัมภาษณ์

3.2.2 ควรดำเนินการวิจัยเพื่อติดตามผลการเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียนเป็นระยะ เพื่อปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง





บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์(2552)ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน:ASEAN

Economic Community:AEC

กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ (2554) AEC FactBook นนทบุรี (สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม

2555) จาก: URL:<http://www.thaipta.com/ThaiFTA/Portals/0/บริการด้านสุขภาพ.pdf>

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ (2555) ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ออนไลน์: วันที่ 13

กรกฎาคม 2556 จาก [www.112.121.130.212/](http://www.112.121.130.212/)

การพยาบาลผู้ป่วยและผู้ให้บริการจากกลุ่มประเทศอาเซียน (2554), ดร.สุนทรีภรณ์ ทองไสย วิทยาลัย

พยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร

เกษสุดา จันทร์อ่อน, อริวีวรรณ อ่วมธานี (2555) “ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วย

ต่างชาติ”วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ครรชิต พุทธิโกษา (2554) กรอบประเด็นการวิจัยของประเทศไทยให้พร้อมรับสถานการณ์การรวมกลุ่ม

ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

คณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (2555) แผนยุทธศาสตร์เตรียมพร้อม

ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคอุบัติใหม่แห่งชาติ พ.ศ. 2556 – 2559

คณะกรรมการสมาคมโรงพยาบาลเอกชนแห่งประเทศไทย (2555) โรงพยาบาลเอกชนจะไปทางไหน

หนังสือครบรอบ 33 ปี สมาคมโรงพยาบาลเอกชน 24 – 29

จิราจันทร์ คณา (2541) ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การยอมรับการดูแลสุขภาพแบบ

พื้นบ้าน กับการปฏิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา

บัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ณัฐอร เกษมสงคราม (2556) Guide book ลงทุนรายวัน AEC

ดนัย จันทร์เจ้าฉาย (2556) การทำงานของคนไทยในสายตาต่างชาติ ออนไลน์ :

<http://men.mthai.com/work/work-tips/2227.html> 20 สิงหาคม 2556

ดารารพร คงจา (2540) กฎหมายการประกอบวิชาชีพพยาบาล นนทบุรี ยุทธธีรพันธ์ การพิมพ์

- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2556) ผลกระทบจากประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย เอกสารประกอบการบรรยาย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรีyakมล ข่าน (2555) ความท้าทายของพยาบาลไทยในประชาคม ASEAN เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง เปิดโอกาสสู่อาเซียน: ความท้าทายใหม่ทางวิชาชีพ, ณ โรงแรมโนโวเทล สยาม กรุงเทพมหานคร 26 มิถุนายน 2555
- ฝ่ายวิชาการปัญญาชน (2555) เตรียมความพร้อมสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน 2558
- พรทิวา คงคุณ (2555) ความรู้ทัศนคติ และความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ วารสารการพยาบาลและการศึกษา 5(2), 38-50
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2543) เรื่อง วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 8) กรุงเทพมหานคร สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2555) การเตรียมความพร้อมองค์การพยาบาลเอกชนสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เอกสารในการสัมมนาวิชาการ เรื่องการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน, ณ โรงแรมตะวันนา สุรวงศ์ กรุงเทพมหานคร 24 สิงหาคม 2555 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
- แพรภัทร ยอดแก้ว (2555) เอกสารประชุมวิชาการวิชาการระดับนานาชาติครั้งที่ 3 หัวข้อ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เรื่อง การพัฒนาพลเมืองอาเซียนและพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
- แพรภัทร ยอดแก้ว (2555) งานวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความรู้ทัศนคติต่อประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
- รัฐพล เตรียมวิชานนท์ (2555) ระบบหลักประกันคุณภาพแห่งชาติกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เอกสารในการสัมมนาวิชาการ เรื่องการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน, ณ โรงแรมตะวันนา สุรวงศ์ กรุงเทพมหานคร 23 สิงหาคม 2555
- โรงพยาบาลกรุงเทพ (2556) เทคโนโลยีทางการแพทย์ ออนไลน์ : เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2556  
<http://www.phukethospital.com/Thai/Hospital - Innovation/Robotic - Surgery.php>



- วาสนี วิเศษฤทธิ์ (2550) การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เอกสารคำสอนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ หลักสูตร  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
วิทยาณ เจริญผล (2553) สถานการณ์ธุรกิจบริการสุขภาพของไทย หนังสือครบรอบ 33 ปี สมาคม  
โรงพยาบาลเอกชน 42-47
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2555) การเตรียมความพร้อมของวิชาชีพการพยาบาลเพื่อเข้าสู่  
ประชาคมอาเซียน สภาพยาบาล
- วีณา จีระแพทย์ (2555) บทบาทใหม่และการสร้างจุดแข็งของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อประชาคม  
เศรษฐกิจอาเซียน เอกสารในการสัมมนาวิชาการ เรื่องการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลสู่  
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน, ณ โรงแรมตะวันนา สุรวงศ์ กรุงเทพมหานคร 24 สิงหาคม  
2555 มหาวิทยาลัย
- วีรนุช วิบูลย์พันธุ์ (2550) สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รุจา ภูไพบูลย์ (2555) การเตรียมความพร้อมองค์การพยาบาลภาครัฐสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน  
เอกสารในการสัมมนาวิชาการ เรื่องการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลสู่ประชาคมเศรษฐกิจ  
อาเซียน, ณ โรงแรมตะวันนา สุรวงศ์ กรุงเทพมหานคร 24 สิงหาคม 2555
- ศิริณา จันทร์จิระ (2555) งานวิจัยเรื่อง ความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน  
จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน คณะบริหารธุรกิจ  
มหาบัณฑิต สภาการพยาบาล (2554) แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ. ศ. 2555 – 2559  
กรุงเทพมหานคร จุดทอง
- ศิริเพ็ญ สุภกาญจนกันติ และชันทาล แฮร์เปอร์โฮลต์ (2011) Trade in Health Service – Harnessing the  
Benefits and Avoiding the Pitfalls: The Case of Thailand ออนไลน์ : <http://www.econ.chula.ac.th>
- ศูนย์ข้อมูลความรู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (2556) การเตรียมองค์การให้พร้อมเพื่อเข้าสู่ประชาคม  
อาเซียน ออนไลน์เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2556: <http://www.thai-aec.com>
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2550) โรงพยาบาลเอกชนไทย : ขยายฐานสู่ภูมิภาค เพิ่มศักยภาพการแข่งขัน  
วารสารศูนย์วิจัยกสิกรไทย 13 (2054) , 1-8

สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน (2554) การเตรียมความพร้อมข้าราชการไทยสู่ประชาคมอาเซียนมิติใหม่ที่  
ท้าทาย สำนักงาน กพ

สมชัย จิตสุชน (2555) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มายาคติ ความเป็นจริง โอกาสและความท้าทาย  
สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย วันที่ 26 พฤศจิกายน 2555 ห้องบางกอกคอนเวนชัน  
เซนเตอร์บี โรงแรมเซนทาราแกรนด์

สุกัญญา ประจุกิจศิลป (2550) สารสนเทศทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร: แอคทีฟ พรินท์

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2555) สถานการณ์พยาบาลกับการเตรียมความพร้อมของวิชาชีพการพยาบาลและ  
การผดุงครรภ์สู่ประชาคมอาเซียน เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง เปิดโอกาสสู่  
อาเซียน: ความท้าทายใหม่ทางวิชาชีพ, ณ โรงแรมโนโวเทลสยาม กรุงเทพมหานคร  
26 มิถุนายน 2555

สุทิศา ปัทมุตระ ไกรจิต สุตะเมือง (2555) การรับรู้ต่อการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน(AEC)ตาม  
นโยบายของรัฐบาล ในกลุ่มประชากรบุคคลวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร

สุวิชา ชูศรียิ่ง และวรรณชนก จันทร์ชม (2550) ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการใช้  
เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 12  
วิทยานิพนธ์วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักการค้ำบริการและการลงทุน (2554) สถานะความพร้อมธุรกิจบริการสาขาสุขภาพและวิชาชีพที่  
เกี่ยวเนื่อง ออนไลน์เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2556

[http://www.thaifita.com/ThaiFTA/Portals/0/compet\\_health](http://www.thaifita.com/ThaiFTA/Portals/0/compet_health)

สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2555) บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ยุทธศาสตร์การบริการ  
พยาบาลเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พ ศ 2556 – 2558 1-33

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2555) สรุปผลเบื้องต้น โครงการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน  
พ ศ 2555 ออนไลน์ : <http://service.nso.go.th/nsopublish> วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2556

อรุณรัตน์ คันทาและคณะ (2556) งานวิจัยเรื่อง การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในไทย วารสารสภาการ  
พยาบาล ปีที่ 28 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน 2556

เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่องพยาบาลกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนร่วมกับวิทยาลัยสหประชาชาติไทย  
วันที่ 30-31 กรกฎาคม 2555 ณ โรงแรมตะวันนา กรุงเทพฯ



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สกลนคร



ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



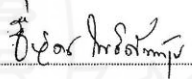
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120  
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096  
 School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood,  
 Pakkred, Nonthaburi 11120  
 Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่... 53 / 2556

ชื่อโครงการวิจัย เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชน  
 แห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร  
 เลขที่โครงการ/รหัส ID 2545100543  
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางนันทพร ศรศรีวิชัย  
 ที่ทำงาน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล กรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม 

(อาจารย์ ดร.สินจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม 

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 12 พฤศจิกายน 2556

ภาคผนวก ข  
แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย



แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถาม ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน คือ

- 1) ข้อมูลลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล
- 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติ ของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
- 3) แบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล**

คำชี้แจง ส่วนนี้เป็นข้อมูลทั่วไปของท่าน โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  หน้าข้อความที่เป็นจริงของท่าน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้(.....) ให้สมบูรณ์

1. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานผู้ป่วยในระบุนุ..... | <input type="checkbox"/> หน่วยงานผู้ป่วยนอกระบุนุ..... |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานห้องผ่าตัด           | <input type="checkbox"/> หน่วยงานห้องคลอด              |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานผู้ป่วยหนัก          | <input type="checkbox"/> หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ.....          |  |

2. ระดับหรือตำแหน่งของท่านในปัจจุบัน

- ผู้จัดการแผนก
- พยาบาลหัวหน้าหน่วย
- พยาบาลทั่วไป  Level 1  Level 2  Level 3  Level 4

3. เพศ

- หญิง (Female)  ชาย (Male)

4. ปัจจุบัน ท่านอายุ .....

5. ระดับการศึกษาของท่านในสาขาการพยาบาล

- ปริญญาตรี (Bachelor's Degree)  
 ปริญญาโท (Master's Degree)  
 ปริญญาเอก (Doctoral Degree)  
 ประกาศนียบัตรเพิ่มเติม (Certificate) ในสาขา (Field of Study).....

6. สถานะความสัมพันธ์ของท่าน

- โสด  คู่  หย่าร้าง

7. ระดับเงินเดือนของท่าน รวมเบี้ยเลี้ยงและการทำงานนอกเวลา ในหน่วยงานแห่งนี้

- น้อยกว่า 20,000 บาท  20,001 – 30,000 บาท  30,001 – 40,000 บาท  
 40,001 – 50,000 บาท  50,001 – 60,000 บาท  60,001 – 70,000 บาท  
 70,001 – 80,000 บาท  80,000 บาทขึ้นไป

8. ท่านมีโอกาสได้เข้ารับการอบรมเพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงานในวิชาชีพหรือไม่

- เคย  ไม่เคยได้เข้า

9. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทางใด

- ไม่เคยได้รับเลย  
 การอ่านจากสื่อต่างๆ  
 การเข้าการประชุมเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน  
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วน ที่ 2 แบบสอบถามเจตคติของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต

กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

1. กรุณาอ่านข้อความในหัวข้อต่อไปนี้อย่างละเอียดและพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อเป็นจริงระดับใด
2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่แสดงระดับความเป็นจริงสำหรับท่านเพียงข้อเดียวโดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีระดับความคิดเห็นมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีระดับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีระดับความคิดเห็นน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด



เจตคติต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1.การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเทศสมาชิกอาเซียน ทำให้เข้าใจยอมรับความหลากหลายทางวัฒนธรรมได้ง่ายขึ้น						
2.การศึกษาภาษาอังกฤษและภาษาของประเทศสมาชิกอาเซียนทำให้ได้รับโอกาสในการแข่งขันสูง						
3.การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนทำให้ได้โอกาสในการประกอบอาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้มากขึ้น						
4.การเข้าร่วมกิจกรรมโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประเทศสมาชิกอาเซียน ทำให้ท่านพร้อมที่จะแข่งขันในตลาดอาเซียน						
5.การเข้าร่วมกิจกรรมโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประเทศสมาชิกอาเซียน ทำให้ท่านมีความรู้ที่จะแข่งขันในตลาดอาเซียนได้มาก						
6. การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนทำให้มีโอกาสในการประกอบอาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้ง่ายขึ้น						
7.การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนจะทำให้ประเทศสมาชิกดำรงชีวิตด้วยความมั่นคงและมั่งคั่ง						
8.การรวมตัวเป็นกลุ่มประชาคมอาเซียน จะช่วยส่งเสริมคุณภาพ มาตรฐานการพยาบาลและการบริการ						
9.การเข้าร่วมกิจกรรมโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประเทศสมาชิกอาเซียนทำให้ท่านพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง องค์กร เพื่อเข้าแข่งขันในตลาดบริการพยาบาล						
10.วิชาชีพการพยาบาลเป็น 1 ใน 7 สาขาอาชีพ ที่ควรได้รับการสนับสนุนให้มีการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี						

ท่านมีแนวทางในการเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนให้กับพยาบาลอย่างไรอันจะนำไปสู่การพัฒนา  
ศักยภาพการแข่งขันของพยาบาลในอนาคต

.....

.....

.....

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพผู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขต  
กรุงเทพมหานคร**

**คำชี้แจง**

1. กรุณาอ่านข้อความในหัวข้อต่อไปนี้และพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อเป็นจริงระดับใด  
2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่แสดงระดับความเป็นจริงสำหรับท่านเพียงข้อเดียวโดยมีเกณฑ์ในการ  
เลือกตอบ ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีความพร้อมมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีความพร้อมมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีความพร้อมปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีความพร้อมน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่ท่านพิจารณาแล้วว่าท่านมีความพร้อมน้อยที่สุด

ความพร้อมต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1.มีความรู้และความสามารถเพียงพอในการประกอบ วิชาชีพ การพยาบาลในกลุ่มประชาคมอาเซียน						
2.มีความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมและพร้อมที่ จะแข่งขันในกลุ่มประชาคมอาเซียน						
3.มีความสามารถในการปรับให้ดำรงชีวิตอยู่ในกลุ่ม ประชาคมอาเซียนได้อย่างมีความสุข						
4.มีความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษซึ่งเป็น ภาษากลางของกลุ่มประชาคมอาเซียน						
5.มีความสามารถในการสื่อสารภาษาของประเทศใน กลุ่มประชาคมอาเซียนอย่างน้อย 1 ภาษา						
6.มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการ ติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในกลุ่มประเทศสมาชิก						

ความพร้อมต่อการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
อาเซียน						
7.มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมและวัฒนธรรมในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน						
8.มีแรงจูงใจและมีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนดในกลุ่มประชาคมอาเซียน						
9.องค์การพยาบาลให้โอกาสและสนับสนุนท่านในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของกลุ่มประชาคมอาเซียน						

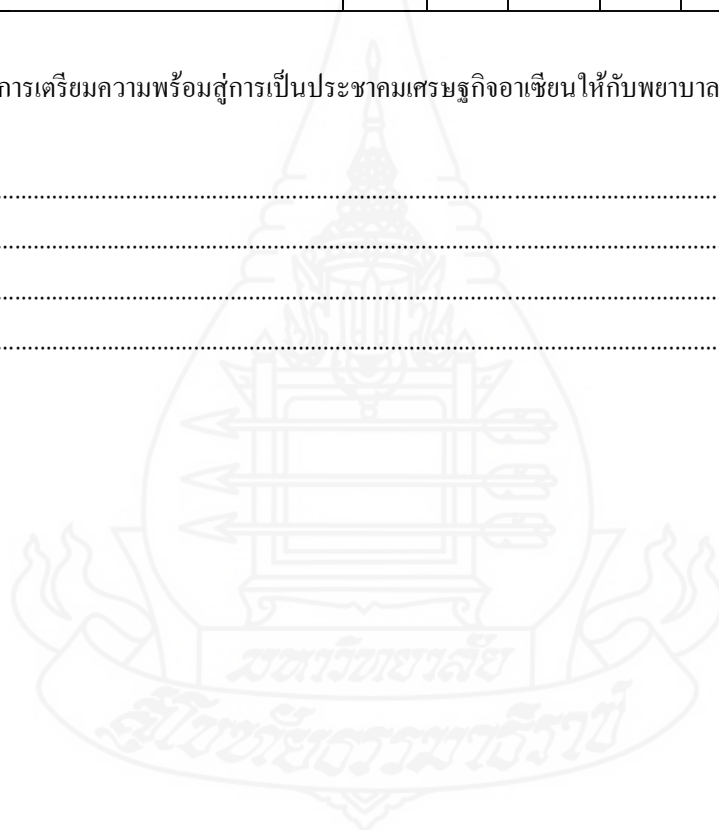
ท่านมีแนวทางในการเตรียมความพร้อมผู้การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนให้กับพยาบาลงานการพยาบาลเพิ่มเติมอย่างไร

.....

.....

.....

.....



## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางนันทพร ศรศรีวิชัย
วัน เดือน ปี	19 เมษายน 2509
สถานที่เกิด	จังหวัดชุมพร
ประวัติการศึกษา	2527-2531 : Bangkok Adventist hospital school of nursing 2531-2533 : สำเร็จระดับปริญญาตรี คณะวิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่ง	ก.ค 56 -ปัจจุบัน : ดำรงตำแหน่ง Senior Nurse Manager Ward 9 ดูแลผู้ป่วย Medical-Surgical Middle East Ward /Plastic Surgery 2553 - ก.ค 2556 : ดำรงตำแหน่ง Nurse Manager Ward 8 CD ดูแลผู้ป่วย มะเร็งและให้ยาเคมีบำบัด 2546-2552 : ดำรงตำแหน่ง Nurse Manager Ward 9 ดูแลผู้ป่วย Medical-Surgical /Plastic Surgery 2540-2546 : ดำรงตำแหน่ง Nurse Supervisor Ward 8 ดูแลผู้ป่วย Neurology /Stroke

