

ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

**READINESS OF NURSES WORKING IN PRIVATE HOSPITALS
IN PATHUMTHANI PROVINCE TOWARDS THE ASEAN
LABOR MARKET INTEGRATION**

ศิรินภา จันทร์จิระ

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจระหว่างประเทศ
คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
ปีการศึกษา 2555
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ศิรินภา จันทร์จิระ

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจระหว่างประเทศ
คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
ปีการศึกษา 2555
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ

ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจ
อาเซียน

Readiness of Nurses Working in Private Hospitals in
Pathumthani Province towards the ASEAN Labor Market
Integration

ชื่อ - นามสกุล

นางสาวศิริินภา จันทร์จิระ

วิชาเอก

ธุรกิจระหว่างประเทศ

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์นพวรรณ พจน์พิศุทธิพงษ์, Ph.D.

ปีการศึกษา

2555

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ฉาวยวี อนามัยรัช, Ph.D.)

..... กรรมการ

(อาจารย์อุมาวดี ศรีบุญลือ, D.B.A.)

..... กรรมการ

(อาจารย์นพวรรณ พจน์พิศุทธิพงษ์, Ph.D.)

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี อนุมัติการค้นคว้าอิสระฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

(รองศาสตราจารย์ชนงกรณ์ กุณฺทลบุตร, D.B.A.)

วันที่ 10 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2556

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชน
จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจ
อาเซียน
ชื่อ - นามสกุล นางสาวศิริินภา จันทร์จิระ
วิชาเอก ชุรกิจระหว่างประเทศ
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์นพวรรณ พจน์พิศุทธิพงษ์, Ph.D.
ปีการศึกษา 2555

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพ
พยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน กลุ่มตัวอย่างในการ
วิจัยนี้เป็นผู้ประกอบอาชีพพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำนวน 72 ตัวอย่าง โดยใช้
แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ
เชิงอนุมาน

ผลการศึกษาโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุ 25 ปี มีวุฒิ
การศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 25,000 - 35,000 บาท มี ทักษะงานด้าน
พยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง ในด้านระดับความพร้อมของพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพร้อมในเรื่องของความเปลี่ยนแปลง
ของระบบงานมากที่สุด

ผลการศึกษาโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน พบว่า เพศ วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์
การทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลมีผลต่อ ความพร้อมของ พยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน ในขณะที่อายุและสังกัด โรงพยาบาลที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อ
ความพร้อมของ พยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในด้านทักษะต่าง ๆ
ของพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยที่ทักษะวิชาชีพพยาบาล ทักษะด้านภาษาอังกฤษ และทักษะด้านงาน
บริการ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง

คำสำคัญ : ตลาดแรงงาน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

Independent Study Title	Readiness of Nurses Working in Private Hospitals in Pathumthani Province towards the ASEAN Labor Market
Name - Surname	Miss Sirinapa Junjira
Major Subject	International Business
Independent Study Title	MissNoppawan Photphisutthiphong, Ph.D.
Academic Year	2012

ABSTRACT

The research aims to investigate the factors that influence the readiness of nurses working in private hospitals towards the ASEAN labor market. The samples in this study were 72 nurses working in private hospitals in Pathumthani province. The data were collected by using questionnaires and were analyzed by descriptive statistics and inferential statistics.

The results of descriptive statistics showed that most of respondents were 25 years old with a bachelor's degree of nursing, having the monthly income of 25,000-35,000 baht with overall nursing skills at the high level. As per the readiness of nurses towards the ASEAN labor market, respondents' readiness regarding the changes in work system was the highest among all aspects.

The results of inferential statistics showed that the differences in gender, educational background, monthly income and work experience had the significant impact on the readiness of nurses towards the ASEAN labor market. However, the differences in age and workplace did not have any significant impact on the readiness of nurses towards the ASEAN labor market. As per the skills of nurses, this study found that nursing skill, English proficiency and service skill had the positive relationship to the readiness of nurses towards the ASEAN labor market at a moderate level.

Keywords: Labor Market, ASEAN

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้รับความอนุเคราะห์ช่วยเหลือจาก ดร.นพวรรณ พงษ์พิศุทธิพงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ ดร.ฉายวี োনามธวัช ประธานกรรมการ และคณาจารย์ทุกท่าน โดยทุกท่านได้กรุณาเสียสละเวลา เพื่อให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ แนะนำและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ของการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสมบูรณ์ ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้การสนับสนุนทางการศึกษามาโดยตลอด และเพื่อนทุกคนที่คอยให้กำลังใจ

ขอขอบคุณอาจารย์คณะบริหารธุรกิจทุกท่าน ที่ช่วยประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และถ่ายทอดประสบการณ์อันมีค่าให้

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่โครงการปริญญาโท คณะบริหารธุรกิจ และเพื่อน IBY 54 ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจมาโดยตลอด และผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล โรงพยาบาลแพทยรังสิต และโรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี ที่เอื้ออำนวยในการกรอกแบบสอบถามจนข้าพเจ้าได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ตลอดจนทำให้การศึกษาระดับปริญญาโทครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้ศึกษาขอรับไว้ด้วยความเต็มใจ และขอให้เกิดประโยชน์กับผู้ที่มีส่วนร่วมทุกท่าน

ศิรินภา จันทร์จิระ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
1.3 สมมติฐานการวิจัย.....	3
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	3
1.5 คำจำกัดความในการวิจัย.....	3
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
2.1 ความเป็นมาประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน.....	5
2.2 อาชีพการพยาบาลกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน.....	7
2.3 ทฤษฎีแรงงาน อุปทานแรงงาน และการเคลื่อนย้ายแรงงาน.....	8
2.4 ทฤษฎีความคาดหวังในรายได้.....	14
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	20
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	20
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	24
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	25
4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	25
4.2 ผลการวิเคราะห์.....	26

สารบัญ

บทที่	หน้า
5. สรุปผลการวิจัย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	62
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	62
5.2 การอภิปรายผลการวิจัย.....	66
5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	68
5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต.....	68
บรรณานุกรม.....	69
ภาคผนวก.....	71
ประวัติผู้เขียน.....	78

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 แสดงจำนวนผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล.....	20
3.2 แสดงวิธีการสุ่มแบบโควต้า.....	21
4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามเพศ.....	26
4.2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามอายุ.....	26
4.3 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามวุฒิการศึกษา.....	27
4.4 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามรายได้เฉลี่ย.....	28
4.5 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด.....	28
4.6 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามประสบการณ์ทำงาน (ปี).....	29
4.7 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่างผู้ ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามทักษะวิชาชีพ พยาบาล.....	30
4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามทักษะ ภาษาอังกฤษ.....	32
4.9 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่างผู้ ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามทักษะ ด้านงานบริการ.....	34
4.10 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามความ เปลี่ยนแปลงของระบบงาน.....	35

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.11 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามความ หลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ.....	36
4.12 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตาม รายได้.....	37
4.13 แสดงข้อมูลการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาล เอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามเพศ.....	38
4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความ เปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	39
4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความ หลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	40
4.16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล.....	41
4.17 แสดงการเปรียบเทียบอิทธิพลความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อ เข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับวุฒิการศึกษา.....	42
4.17.1 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับ ความเปลี่ยนแปลงระบบของงาน.....	43
4.17.2 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับ ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ.....	44

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.17.3 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับ รายได้	45
4.18 แสดงการเปรียบเทียบอิทธิพลความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับรายได้เฉลี่ย.....	46
4.18.1 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างรายได้เฉลี่ยที่ต่างกันกับความเปลี่ยนแปลงระบบของงาน.....	47
4.18.2 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างรายได้เฉลี่ยที่ต่างกันกับความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ	48
4.19 แสดงข้อมูลการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด.....	50
4.20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของ พยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	51
4.21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	51
4.22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	52
4.23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน)ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	53

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	54
4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	55
4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษามีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	56
4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษามีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล	57
4.28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษามีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	57
4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	58
4.30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	59
4.31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล.....	59
4.32 แสดงผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 1.....	60
4.33 แสดงผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 2.....	61

สารบัญญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 แสดงกรอบแนวคิด.....	4
2.1 การแลกเปลี่ยนระหว่างรายได้กับการพักผ่อน.....	9
2.2 อุปทานแรงงาน.....	10

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเศรษฐกิจของโลกมีการแข่งขันกันสูง ทั้งชาติที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนาโดยบางประเทศจับกลุ่มกันเพื่อให้ภูมิภาคของตัวเองมีการแข่งขันต่อรองทางเศรษฐกิจได้มาก เรียกว่า กลุ่มเศรษฐกิจ ตัวอย่างเช่น กลุ่มสหภาพยุโรป (EU) เป็นต้น หรือจัดตั้งเป็นเขตเศรษฐกิจ มีข้อดีในการยกเว้นหรือลดภาษีการค้าบางรายการ ทำให้มีการซื้อขายกันได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มจำนวนการส่งออกและนำเข้า

โดยแถบประเทศย่านเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ASEAN) รวมถึงประเทศไทย ได้มีการจับกลุ่มเศรษฐกิจเรียกว่า ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยได้ร่วมลงนามทั้งหมด 10 ประเทศสมาชิก ได้แก่ ไทย มาเลเซีย สิงคโปร์ อินโดนีเซีย เวียดนาม ลาว พม่า กัมพูชา ฟิลิปปินส์และบรูไน ในปัจจุบันอยู่ในขั้นการเตรียมความพร้อมของประเทศสมาชิกและจะมีผล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2558 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จะรวมถึงตลาดแรงงานเสรีในแถบอาเซียน จะมีแรงงานในแถบประเทศอาเซียนหลังไหลกันเข้ามาทำงาน แลกเปลี่ยนบุคลากรระหว่างประเทศ ผู้ประกอบการในไทย อาจได้รับผลกระทบเหล่านี้ทั้งการเข้ามาของแรงงานต่างชาติหรือการที่แรงงานไทยที่มีฝีมือไหลออกไปทำงานต่างประเทศ กลุ่มเศรษฐกิจอาเซียนจึงได้ทำข้อตกลงร่วมกันด้านคุณสมบัติวิชาชีพ (MRA) เพื่อรับรองคุณสมบัติและคุณสมบัติความรู้ในการประกอบวิชาชีพ การขออนุญาตการทำงานในแถบอาเซียน โดยมี 7 สาขาวิชาชีพดังนี้ วิศวกรรม พยาบาล แพทย์ นักบัญชี การสำรวจ สถาปัตยกรรม และ บุคลากรวิชาชีพท่องเที่ยว ทำให้บุคคลที่ประกอบอาชีพอยู่ในสาขาวิชาเหล่านี้ได้รับความสะดวกในการประกอบอาชีพในแถบอาเซียน

อาชีพพยาบาล เป็นอาชีพด้านการบริการปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทั้งรัฐบาลและเอกชน หรือสถานพยาบาลที่ประกอบธุรกิจทั่วไป โดยประเทศไทยมีประชากรมากกว่า 64 ล้านคน (กรมการปกครอง/การให้บริการสถิติและข้อมูล/จำนวนประชากรปี 2554 (ออนไลน์)) มีความต้องการรับการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนประชากร จึงทำให้ความต้องการผู้ประกอบอาชีพพยาบาลเป็นจำนวนเพิ่มมากขึ้นทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน และจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 อาชีพพยาบาลเป็นอีกหนึ่งวิชาชีพที่มีการแลกเปลี่ยนแรงงานและสามารถเข้าไปทำงานได้

อย่างเสรีในประเทศแถบอาเซียน พยาบาลของไทยมีแนวโน้มที่จะไปประกอบอาชีพภายนอกประเทศ เนื่องจากความสามารถในวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับจากนานาประเทศ ที่เคยเข้ามารับการบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย ค่าตอบแทนที่อาจมีอัตราสูงกว่าค่าตอบแทนในประเทศ ดังนั้น โอกาสที่พยาบาลของไทยจะเข้าไปมีบทบาทหรือได้ทำงานในละแวกอาเซียนจึงมีโอกาสด้านสูง ส่วนการลงทุนในประเทศนั้นคาดว่าผู้ลงทุนหรือนักลงทุนต่างชาติ โดยเฉพาะด้านสุขภาพ สาธารณสุขอาจมีการขยายตัวมากขึ้น และเนื่องด้วยกลุ่มธุรกิจด้านสุขภาพจากประเทศย่านอาเซียนมีการวางแผนลงทุนในประเทศไทย โดยตั้งเป้าหมายให้ไทยเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพของภูมิภาคนี้ โดยปัจจุบันสถานศึกษาพยาบาลสามารถผลิตพยาบาลที่ศึกษาจบออกมาประกอบวิชาชีพได้เพียง 9,000-10,000 คนต่อปี ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการของประเทศและไม่เพียงพอต่อขนาดการลงทุนในด้านบริการสุขภาพจากชาวต่างชาติ พยาบาลวิชาชีพของไทยมีจุดแข็งและข้อดีในเรื่องของการให้บริการ ความอ่อนโยน มีใจรักในงานบริการ ซึ่งหากมีการเกิดเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน อาจมีข้อเสียด้านภาษา การสื่อสารสากล ภาษาอังกฤษ ซึ่งปัจจุบันสถานศึกษาพยาบาลบางแห่งมีการสอน 2 ภาษา เพื่อให้ใช้ภาษาได้ทัดเทียมกับประเทศสมาชิก แต่เรื่องที่น่าเป็นห่วงอาจจะมีพยาบาลต่างชาติ เช่น ฟิลิปปินส์ เข้ามาทำงานบ้าง แต่โดยหลักการของสภาการพยาบาลที่มุ่งคุ้มครองผู้บริโภค ควบคุมวิชาชีพให้ได้มาตรฐาน ดังนั้น ไม่ว่าใครก็ตามที่จะเข้ามาเป็นพยาบาลในประเทศไทย จะต้องสอบใบประกอบวิชาชีพ และจะต้องสำเร็จหลักสูตรจากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลให้การยอมรับและรับรอง

ดังนั้นการศึกษาหัวข้อวิจัยเรื่อง ความพร้อมของพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เพื่อเข้าสู่ประชาคมแรงงานอาเซียน จึงมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล เพื่อทราบก่อนการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลควรมีการเตรียมตัวอย่างไร และพัฒนาอาชีพของตนเองได้อย่างไร เป็นการเสริมสร้างความร่วมมือด้านบริการระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการแข่งขัน สร้างความหลากหลายด้านบริการและกระจายการบริการของผู้ให้บริการของ ประเทศกลุ่ม อาเซียนและนอก กลุ่มอาเซียน และเพื่อเปิดเสรีการค้าบริการ โดยขยายทั้งในเชิงลึกและเชิงกว้าง

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาชีพอาชีวพยาบาลและความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะแต่ละด้านของผู้ประกอบอาชีพอาชีวพยาบาลและความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่แตกต่างกันมี ผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

2. ทักษะในแต่ละด้านที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1. ศึกษาความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี
2. ทำการศึกษาผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี มีทั้งหมด 2 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแพทย์รังสิต โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี มีขนาดตัวอย่าง 72 ตัวอย่าง
3. ระยะเวลาที่ศึกษา พฤศจิกายน 2555 - มกราคม 2556

1.5 คำจำกัดความในการวิจัย

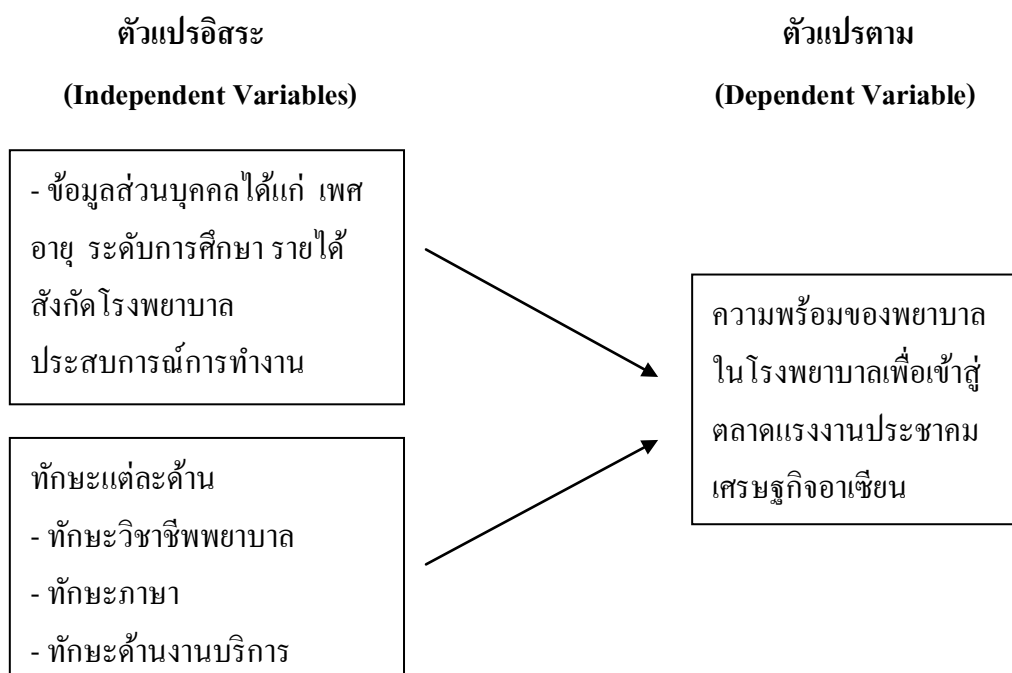
1. ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community : AEC) คือ การรวมตัวของประเทศสมาชิกอาเซียนทั้งหมด 10 ประเทศ ได้แก่ มาเลเซีย สิงคโปร์ อินโดนีเซีย เวียดนาม ลาว พม่า กัมพูชา ฟิลิปปินส์และบรูไน วัตถุประสงค์ของการก่อตั้ง คือ เพื่อให้มีผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจร่วมกัน ทำให้มีอำนาจต่อรองกับประเทศคู่ค้า การนำเข้าและส่งออกระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนมีความเป็นเสรีมากขึ้น

2. MRAs คือ ข้อตกลงเกี่ยวกับการร่วมรับร่วมกัน เรื่อง คุณสมบัติของนักวิชาชีพ ได้แก่ วิศวกรรม พยาบาล แพทย์ นักบัญชี การสำรวจ สถาปัตยกรรม และ บุคลากรวิชาชีพท่องเที่ยว วัตถุประสงค์ คือ ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานของนักวิชาชีพที่กำหนดได้อย่างเสรี

3. ผู้ประกอบอาชีพพยาบาล มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาล ดูแลผู้ป่วยทั้งทางกายและจิตใจ ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ รักษาและป้องกันโรค ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ช่วยงานให้กับ คณะแพทย์ ทั้งในโรงพยาบาล หรือ สถานพยาบาล

4. ความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล คือ ความพร้อมของพยาบาลเพื่อที่จะเตรียมพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่จะมีผลบังคับใช้ในวันที่ 31 ธันวาคม 2558

1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดที่จะศึกษา

ที่มา : ศรินภา จันทร์จิระ

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลการศึกษาให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน นำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนตามนโยบายของโรงพยาบาล
2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
3. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะความรู้ทางด้านภาษา การบริการ และพัฒนาขีดความสามารถของวิชาชีพพยาบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีแนวคิดทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องซึ่งได้รวบรวมเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาโดยมีรายละเอียดดังนี้

- 2.1 ความเป็นมาประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
- 2.2 อาชีพการพยาบาลกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
- 2.3 อุปทานแรงงาน และการเคลื่อนย้ายแรงงาน
- 2.4 ทฤษฎีความคาดหวังในรายได้
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความเป็นมาประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

อาเซียน (ASEAN) หรือสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี 2510 มีสมาชิกก่อตั้งเริ่มแรกจำนวน 6 ประเทศ ได้แก่ บรูไนดารุสซาลาม อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์และไทย ต่อมาภายหลังมีสมาชิกเพิ่มขึ้นอีก 4 ประเทศ คือ กัมพูชา ลาว พม่า และเวียดนามหรือที่เรียกกันว่า CLMV (ประเทศที่มีแนวโน้มเศรษฐกิจโตต่อเนื่องและยังมีแร่ธาตุทรัพยากรอุดมสมบูรณ์) วัตถุประสงค์เพื่อสร้างสันติภาพในภูมิภาคอันจะนำไปสู่ความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม และได้มีการรวมกลุ่มเพื่อขยายความร่วมมือและการค้าระหว่างกันให้มากยิ่งขึ้น โดยการจัดทำเขตการค้าเสรีอาเซียน (AFTA) เมื่อปี 2535

ต่อมาในปี 2546 อาเซียนได้กำหนดทิศทางความร่วมมือจะต้องเดินทางไปสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ภายในปี 2558 ทั้งนี้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนนั้นถือเป็นเพียงหนึ่งในสามเสาหลักของประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) โดยอีกสองเสาหลักคือประชาคมความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Security Community) และประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio-Cultural Community) และได้มีการจัดทำกฎบัตรอาเซียน (ASEAN Charter) เพื่อการดำเนินงานไปสู่ประชาคมอาเซียน

การรวมตัวเป็น “ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ” ในปี 2558 กลุ่มประเทศอาเซียนได้ สรุปปัจจัยและจัดทำแผนงานในเชิงบูรณาการในด้านเศรษฐกิจต่าง ๆ หรือพิมพ์เขียว เพื่อจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC Blueprint) โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 เรื่องดังนี้

2.1.1 การเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียว เพื่อนำไปสู่การใช้กฎระเบียบการค้าในประเทศสมาชิกทั้งหมดเป็นระบบเดียวกัน (Harmonization of Rules and Regulations) ทั้งใน ด้านมาตรฐานคุณภาพ ราคา อัตราภาษี กฎระเบียบในการซื้อขาย การขจัดมาตรการ และข้อกีดกันต่าง ๆ การมีมาตรการอำนวยความสะดวกทางการค้า เงื่อนไขการเคลื่อนย้ายบุคคลสัญชาติอาเซียน ประเภทบริการและการลงทุนที่เสรีมากขึ้น เมื่อมีมาตรฐานและหลักการเดียวกันทำให้การตรวจสอบไม่เกิดความยุ่งยากมีความชัดเจนและการลดข้อกีดกันต่าง ๆ ก็เป็นสิ่งดึงดูดให้นักลงทุน กล้าตัดสินใจและไว้วางใจที่จะเข้ามาลงทุนในกลุ่มประเทศเหล่านี้

2.1.2 การสร้างอาเซียนให้เป็นภูมิภาคที่มีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงในเวที การค้าโลก (Highly Competitive Economic Region) ได้แก่ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ของประเทศ การโทรคมนาคม การเงินการธนาคาร การจัดระบบการค้าให้มีการแข่งขันที่เป็นธรรมและการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้การลงทุน ได้รับความสะดวกและเพิ่มประสิทธิภาพมากขึ้น ลดขั้นตอนและปัญหา

2.1.3 การพัฒนาทางเศรษฐกิจอย่างเท่าเทียมกันระหว่างสมาชิกอาเซียน โดยพัฒนา SMEs และเสริมสร้างขีดความสามารถผ่านโครงการความร่วมมือต่าง ๆ เช่น โครงการริเริ่มเพื่อการรวมกลุ่มของอาเซียน (Initiative for ASEAN Integration: IAI) ในการลดช่องว่างการ พัฒนาเศรษฐกิจของแต่ละประเทศสมาชิก เป็นต้น เพื่อให้ประเทศที่ยังไม่พร้อมหรือประเทศที่มีศักยภาพต่ำพัฒนาขึ้นมา ให้มีศักยภาพของตัวเองให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการลดช่องว่างทางเศรษฐกิจ

2.1.4 การเชื่อมโยงของอาเซียนเข้ากับเศรษฐกิจโลก ด้วยการเน้นและปรับประสานนโยบายเศรษฐกิจอาเซียนกับประเทศนอกภูมิภาคให้มีส่วนร่วม โดยการจัดทำเขตการค้าเสรีอาเซียนกับประเทศคู่เจรจาต่าง ๆ เพื่อให้เครือข่ายการผลิต -จำหน่ายภายในอาเซียน เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจส่วนอื่นของโลก (องค์ความรู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน, (ออนไลน์))

2.2 อาชีพการพยาบาลกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ความหมายของวิชาชีพพยาบาล คือ

2.2.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลธรรมดาที่ผ่านการทดสอบเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและได้รับการประเมินโดยหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาลของประเทศแหล่งกำเนิด (Country of Origin) ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทางด้านเทคนิคจริยธรรมและกฎหมายที่จะประกอบวิชาชีพพยาบาลและขึ้นทะเบียนและ/ หรือได้รับใบอนุญาตสำหรับการประกอบวิชาชีพดังกล่าวจากหน่วยงานผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาลของประเทศแหล่งกำเนิด (Country of Origin) นั้นทั้งนี้คาดว่าพยาบาลวิชาชีพไม่รวมถึงพยาบาลเทคนิค

2.2.2 พยาบาลวิชาชีพต่างชาติ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีสัญชาติของประเทศสมาชิกอาเซียนและได้ขึ้นทะเบียนและ/หรือได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศแหล่งกำเนิดและมาสมัครขอขึ้นทะเบียนและ /หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับโดยต้องเป็นไปตามกฎระเบียบในประเทศผู้รับ

2.2.3 คุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณสมบัติการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับจากสถาบันฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพซึ่งสถาบันดังกล่าวได้รับการยอมรับโดยหน่วยงานที่กำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลและ/หรือหน่วยงานใดที่เหมาะสมในประเทศแหล่งกำเนิด

2.2.4 คุณสมบัติในการเป็นพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ พยาบาลวิชาชีพต่างชาติสามารถขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศผู้รับโดยต้องเป็นไปตามกฎหมายข้อบังคับของประเทศผู้รับพยาบาลวิชาชีพต่างชาติต้องมีคุณสมบัติ

2.2.4.1 สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล

2.2.4.2 จดทะเบียนและ /หรือได้รับใบอนุญาตจากประเทศแหล่งกำเนิดที่ยังมีผลในปัจจุบัน

2.2.4.3 มีประสบการณ์ในภาคปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลไม่น้อยกว่า 3 ปีต่อเนื่องก่อนที่จะสมัครขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาต

2.2.4.4 ปฏิบัติสอดคล้องตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องของประเทศแหล่งกำเนิดในระดับที่น่าพอใจ

2.2.4.5 ได้รับใบรับรองจากผู้มีอำนาจกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาล (NRA) ของประเทศแหล่งกำเนิดว่าไม่มีประวัติการกระทำผิดอย่างร้ายแรงด้านเทคนิคมาตรฐานวิชาชีพ และจรรยาบรรณระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศในการประกอบวิชาชีพพยาบาล

2.2.4.6 มีคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตามที่กำหนด เช่น ต้องแสดงผลตรวจร่างกายหรือผ่านการทดสอบสมรรถภาพหรือข้อกำหนดอื่นใดตามที่หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพ พยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานของรัฐในประเทศผู้รับเห็นสมควรในการกำหนด คุณสมบัติของการขอขึ้นทะเบียนและ/หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล

จากผลการประชุมสุดยอดอาเซียนครั้งที่ 9 ณ เกาะบาหลี ประเทศอินโดนีเซียได้กำหนดให้ จัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมกัน (Mutual Recognition Arrangements : MRAs) ด้านคุณสมบัติในสาขา วิชาชีพหลัก เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายนักวิชาชีพ หรือแรงงานเชี่ยวชาญ หรือผู้มีความสามารถพิเศษของอาเซียนได้อย่างเสรีสำหรับ 7 อาชีพที่มีข้อตกลงกันแล้วให้สามารถเคลื่อนย้ายไปทำงานได้อย่างเสรี ได้แก่ อาชีพวิศวกร อาชีพพยาบาล อาชีพสถาปนิก อาชีพการสำรวจ อาชีพนักบัญชี อาชีพทันตแพทย์ และอาชีพแพทย์

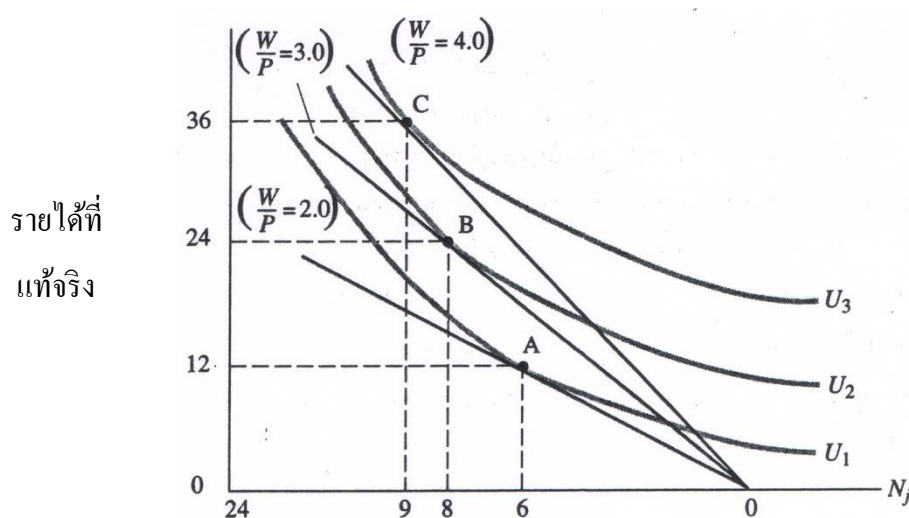
จากการประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ให้มีการเคลื่อนย้ายนักวิชาการ หรือผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อประโยชน์แก่กลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน อาชีพพยาบาลเป็นอีกหนึ่งสาขาอาชีพที่มีการอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายแรงงานได้อย่างเสรี

2.3 อุปทานแรงงาน (Labor Supply)

2.3.1 อุปทานแรงงาน นักเศรษฐศาสตร์คลาสสิกตั้งข้อสมมติว่างแรงงานแต่ละคนต้องการได้รับอรรถประโยชน์ (utility) หรือความพอใจ (satisfaction) สูงสุด ทั้งนี้ระดับของอรรถประโยชน์ขึ้นอยู่กับรายได้แท้จริงและการพักผ่อน แต่ทั้ง 2 กรณีนี้ ต้องมีการแลกกัน เพราะรายได้จะเพิ่มขึ้นด้วยการทำงาน และเวลาพักผ่อนจะลดลง

ตัวอย่าง การจัดสรรเวลา 24 ชั่วโมงของนาย j ระหว่างเวลาทำงานและเวลาพักผ่อน โดย N_j^s คือ อุปทานแรงงานของนาย j ภาพที่ 1 แสดงทางเลือกของบุคคล แทนนอนแทนจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน โดยเริ่มจากจุดศูนย์ทางมุมแหลมขวาสุด ชั่วโมงการทำงานวัดจากขวามาซ้าย จาก 0 - 24 ชั่วโมง สำหรับชั่วโมงการพักผ่อนเท่ากับ 24 ชั่วโมงลบด้วยชั่วโมงการทำงาน แทนตั้งวัดรายได้ที่แท้จริงซึ่งแทนค่าด้วย W/P คูณด้วยจำนวนชั่วโมงการทำงานของบุคคล แสดงเส้นความพึงพอใจเท่ากัน (Indifference Curves : IC) แสดงโดยเส้นโค้ง (สัญลักษณ์ U_1, U_2, U_3) จุดต่าง ๆ ที่แสดงคือ รายได้กับการพักผ่อนที่ให้ความพอใจเท่ากันของแต่ละบุคคล ด้วยเหตุนี้เข้าจึงไม่มีความรู้สึกแตกต่างกันไม่ว่าจะอยู่จุดใดบนเส้นนี้ค่าความชันของเส้นแสดงความพึงพอใจเท่ากันแสดงถึงอัตราการแลกเปลี่ยนที่เข้าเต็มใจแลกเปลี่ยนระหว่างการพักผ่อนกับรายได้ นั่นคือ เข้าจะได้รับรายได้เพิ่มขึ้นเมื่อเขาต้องเสียสละเวลาพักผ่อนไปโดยที่เขายังได้รับความพอใจเท่าเดิม เช่น หากทำงาน 18 ชั่วโมง เขา

ต้องการการชดเชยเพื่อให้คงระดับความพอใจเดิมไว้มากกว่าตอนที่เขาทำงานเพียง 5 ชั่วโมง ชั่วโมงการพักผ่อนที่เขาเสียสละไป (รวมชั่วโมงการนอนหลับ) ในกรณีแรก ย่อมมีค่ามากกว่าชั่วโมงการพักผ่อนที่เขาเสียสละไปในกรณีหลัง เส้นโค้งที่สูงขึ้น ตัวอย่างเช่น ทุกจุดบนเส้น U_2 ให้ความพอใจมากกว่า จุดใด ๆ ก็ตามที่อยู่บนเส้น U_1 บุคคลแต่ละคนพยายามที่จะให้ได้รับความพอใจสูงสุดเท่าที่จะทำได้

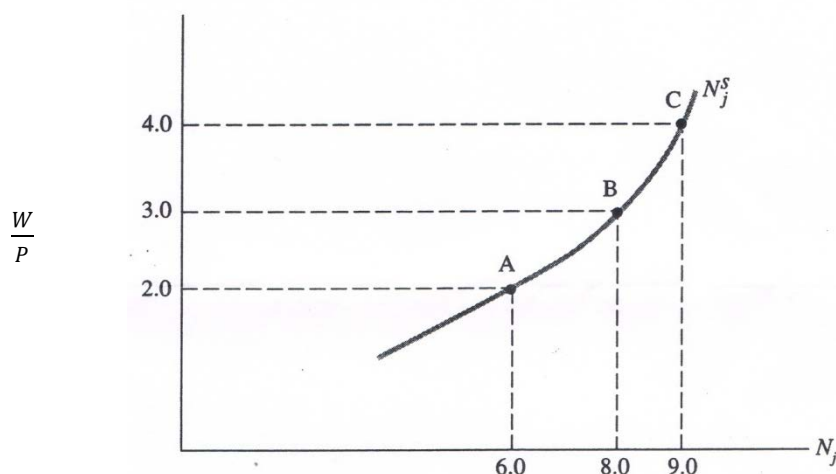


ภาพที่ 2.1 ภาพแสดงการแลกเปลี่ยนระหว่างรายได้กับการพักผ่อน

เส้นตรงหลายเส้นที่ออกมาจากจุดศูนย์กลางบนแกนนอน คือ เส้นงบประมาณ (budget line) ของบุคคล การเริ่มต้นจากศูนย์ บุคคลสามารถแลกเปลี่ยนการพักผ่อนไปเพื่อรายได้ในอัตราเท่ากับอัตราค่าจ้างที่แท้จริง W/P ต่อชั่วโมง ค่าความชัน (slope) ของเส้นงบประมาณคืออัตราจ้างที่แท้จริง กล่าวคือ ถ้าอัตราจ้างสูงขึ้นเท่าไรเส้นงบประมาณก็ยิ่งชันขึ้น แสดงให้เห็นว่า ณ ระดับอัตราจ้างที่แท้จริงที่สูงขึ้น ถ้าทำงานมากขึ้น 1 ชั่วโมง เราจะได้รับรายได้เพิ่มขึ้นมากกว่าที่เราจะได้รับเมื่ออัตราจ้างที่แท้จริงต่ำกว่า โดยเส้นงบประมาณทั้ง 3 เส้นในรูปที่ 1 แสดงให้เห็นอัตราค่าจ้างที่แท้จริง 2.0, 3.0, 4.0 ตามลำดับ

เพื่อให้ได้รับอรรถประโยชน์สูงสุด ณ ระดับอัตราค่าจ้างที่กำหนด บุคคลจะเลือกจุดที่เส้นงบประมาณ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับค่าจ้าง สัมผัสกับเส้นแสดงความพอใจเท่ากัน จุดนี้คือ อัตราที่เขาสามารถแลกเปลี่ยนการพักผ่อนเพื่อรายได้ เท่ากับอัตราที่เขาเต็มใจจะแลกเปลี่ยน ในรูปที่ 1 ณ ระดับอัตราค่าจ้างที่แท้จริงเท่ากับ 2.0 แรงงานจะเลือกจุด A ซึ่งเขาเสนอขายบริการแรงงานจำนวน 6 ชั่วโมง

มีเวลาพักผ่อน 18 ชั่วโมง และได้รับรายได้ที่แท้จริงเท่ากับ 12 ณ ระดับอัตราค่าจ้างที่แท้จริงสูงขึ้น จะมีการเสนอขายแรงงานเพิ่มขึ้น



ภาพที่ 2.2 ภาพแสดงอุปทานแรงงาน

จากภาพที่ 2 สร้างเส้นอุปทานแรงงานของนาย j เส้นอุปทานนี้ประกอบด้วยจุดต่าง ๆ เช่น A, B, C จากภาพ a แสดงให้เห็นถึงจำนวนแรงงานที่บุคคลจะเสนอขายในแต่ละระดับอัตราค่าจ้างที่แท้จริง โดยเราจะได้เส้นอุปทานมวลรวมของแรงงาน โดยการรวมอุปทานแรงงานของแต่ละบุคคลเข้าด้วยกันตามแนวนอนและให้แรงงานทั้งหมดที่เสนอขาย ในแต่ละระดับของอัตราค่าจ้างที่แท้จริง ซึ่งแสดงโดยเส้นอุปทานมวลรวมของแรงงาน สามารถเขียนได้ดังนี้ (Richard T. Froyen, 2544: 40-44)

$$N^s = g\left(\frac{W}{P}\right)$$

2.3.2 กำลังแรงงาน กำลังแรงงาน หมายถึง กลุ่มบุคคลที่อายุไม่น้อยกว่า 15 ปี ที่ไม่ได้อยู่ในสถาบันต่าง ๆ เช่น ทัณฑสถาน โรงพยาบาลจิตเวช ที่กำลังทำงานหรือกำลังหางานทำ แต่ไม่รวมประชากรที่อยู่ในวัยทำงานแต่ไม่มีงานทำและไม่ประสงค์จะทำงาน นิยามนี้เป็นอัตราการเข้าร่วมในกำลังแรงงาน หมายถึง ร้อยละของประชากรของประเทศหรือร้อยละของประชากรกลุ่มย่อย ๆ ในประชากรทั้งหมดที่อยู่ในกำลังแรงงานกับประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป (มหาวิทยาลัยสุโขทัย-ธรรมมาธิราช สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์, 2546 : 24-26)

สำนักสถิติแห่งชาติได้ให้คำนิยาม ของแรงงานดังนี้

กำลังแรงงานแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ กำลังแรงงานปัจจุบันและกำลังแรงงานที่รอฤดูกาล

2.3.2.1 กำลังแรงงานปัจจุบัน หมายถึง บุคคลซึ่งในสัปดาห์แห่งการสำรวจมีงานทำ หรือไม่มีงานทำ

2.3.2.1.1 ผู้มีงานทำ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์งาน หรือมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- ได้ทำงานตั้งแต่ 1 ชั่วโมงขึ้นไป โดยได้รับค่าจ้าง เงินเดือน ผลกำไร เงินปันผล ค่าตอบแทนที่เป็นเงินสดหรือสิ่งของ

- ทำงานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง โดยไม่ได้รับค่าจ้างในรัฐวิสาหกิจหรือไร่นาของหัวหน้าครัวเรือน หรือสมาชิกในครัวเรือน

- ไม่ได้ทำงานหรือทำงานน้อยกว่า 1 ชั่วโมง (เป็นผู้ปกติมีงานประจำ) แต่

- ยังคงได้รับผลตอบแทน ค่าจ้าง ผลประโยชน์อื่น ๆ ผลกำไรจากงานหรือธุรกิจในช่วงที่ไม่ได้ทำงาน

- ไม่ได้รับค่าตอบแทน ค่าจ้างผลประโยชน์อื่น ๆ ผลกำไรจากงานหรือธุรกิจในช่วงที่ไม่ได้ทำงาน แต่ยังมีงานหรือธุรกิจที่จะกลับไปทำ

2.3.2.1.2 ผู้ไม่มีงานทำ ได้แก่ บุคคลที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งในสัปดาห์แห่งการสำรวจ มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- ไม่ได้ทำงาน ไม่มีงานประจำ แต่ได้ทำงานทำในระหว่าง 30 วัน ก่อนวันสัมภาษณ์

- ไม่ได้ทำงาน ไม่มีงานประจำ และไม่ได้ทำงานทำในระหว่าง 30 วัน ก่อนวันสัมภาษณ์ แต่พร้อมที่จะทำงานในระหว่าง 7 วัน ก่อนวันสัมภาษณ์

2.3.2.2 กำลังแรงงานที่รอฤดูกาล หมายถึง บุคคลที่ตามปกติจะเป็นผู้ทำงาน โดยไม่ได้รับค่าตอบแทนในไร่นาเกษตร หรือธุรกิจซึ่งทำกิจกรรมตามฤดูกาล โดยมีหัวหน้าครัวเรือนหรือสมาชิกคนอื่น ๆ ในครัวเรือนเป็นเจ้าของหรือผู้ดำเนินการแต่ในสัปดาห์แห่งการสำรวจไม่ได้ทำงานและไม่พร้อมจะทำงาน เนื่องจากกำลังรอฤดูกาลที่เหมาะสมเพื่อที่จะทำงานต่อไป

ในกลุ่มของผู้มีงานทำ คำนวณเป็นอัตราจ้างงาน (employment rate) หรือจำนวนประชากรในกำลังแรงงานที่มีงานทำหารด้วยจำนวนประชากรในกำลังแรงงาน ส่วนกลุ่มของผู้ไม่มีงานทำนิยามวัดเป็นอัตรการว่างงาน (unemployment rate) โดยคำนวณจากจำนวนคนที่ไม่มีงานทำ หารด้วยจำนวนประชากรทั้งหมดของกำลังแรงงาน (สำนักสถิติแห่งชาติ, (ออนไลน์))

2.3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการย้ายถิ่นระหว่างประเทศ การย้ายถิ่นระหว่างประเทศ

(International Migration) หมายถึง การเคลื่อนย้ายของ ประชากรจำนวนมากข้ามพรมแดนจาก ประเทศที่ตนเป็นพลเมืองหรือพำนักอยู่ไปยังประเทศอื่นเพื่อ ดำรงชีวิตเป็นเวลายาวนาน เพื่อ กระทำกิจกรรมที่ได้รับค่าตอบแทน โดยปกติหลักสากลจะกำหนดว่าการดำรงชีวิตในอีกที่หนึ่งเป็น เวลานาน 1 ปี นับเป็นการย้ายถิ่น (International Trarul Regulation) (สุภางค์ จันทวานิช และคณะ , 2541: 6 - 15) การย้ายถิ่นอาจจำแนกออกได้ตามสาเหตุเป็น 2 ชนิด ได้แก่ การย้ายถิ่นที่มีสาเหตุ จากภัยธรรมชาติ (Natural Disaster) การย้ายถิ่นที่มีสาเหตุจากภัยที่เกิดจากการกระทำหรือจาก น้ำมือของมนุษย์ และการย้ายถิ่นอีกแบบหนึ่ง คือ การย้ายถิ่นแบบผู้ที่ย้ายถิ่นสมัครใจย้ายถิ่นเอง (Voluntary Migration) กับ การย้ายถิ่นแบบที่ถูกบังคับให้ย้ายถิ่น (Forced Migration) ซึ่งได้แก่ การลี้- ภัย (Refugee)

กลุ่มเศรษฐศาสตร์นีโอคลาสสิกอธิบายว่า มนุษย์ตัดสินใจย้ายถิ่นด้วยเหตุผลทาง เศรษฐกิจ ดังนั้น ผู้ย้ายถิ่นจึงเป็นผู้ย้ายถิ่นทางเศรษฐกิจ ปัจจัยดึงดูดที่สำคัญทำให้มนุษย์ย้ายถิ่น ได้แก่ ค่าจ้าง ที่สูงขึ้นและโอกาสการได้งานทำ นอกจากอัตราค่าจ้างแล้ว ยังได้เสนอว่าการเลือกเดินทาง ไปประเทศใดขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GNP) ของประเทศ ต้นทาง และ GNP ของประเทศผู้รับแรงงานอีกด้วย ตัวแปรที่ส่งผลต่อการย้ายถิ่นเพื่อทำงานยัง รวมถึงค่าใช้จ่ายในการเดินทางและประเภทของงานที่จะทำ นักเศรษฐศาสตร์ซึ่งเล็งเห็นอิทธิพลของ โครงสร้างเศรษฐศาสตร์ที่มีผลต่อการย้าย ถิ่นได้ เสนอสาเหตุระดับโครงสร้างว่าสาเหตุนี้ คือ ปัจจัยดึงดูดจากสภาพเศรษฐกิจในประเทศผู้รับของ ผู้ย้ายถิ่น สภาพเศรษฐกิจในประเทศผู้รับที่มี ความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจสูง จะพัฒนาเป็นเศรษฐกิจที่มี โครงสร้างตลาดแรงงานระดับปฐม ซึ่งเป็น ระดับที่มีความก้าวหน้ามาก และยังเป็นลักษณะงานวิชาชีพที่ต้องการทักษะสูง มีค่าตอบแทนสูง และ เป็นงานที่ไม่ต้องใช้แรงกาย ในขณะที่เดียวกันก็มีโครงสร้างตลาดแรงงาน ระดับทุติยะ ซึ่งเป็น ตลาดแรงงานระดับรอง เป็นงานที่ไม่ใช่งานวิชาชีพ เน้นการใช้ทักษะทางร่างกายและ การใช้ แรงงาน มีค่าแรงต่ำกว่า เป็นงานที่เรียกว่า งาน 3Ds คือ งานสกปรก (Dirty) งานเสี่ยง (Dangerous) และงานยากลำบาก (Difficult) ในสังคมดังกล่าว ประชากรของประเทศจะพยายามพัฒนาตนเองเข้า ไปมีตำแหน่งงานในตลาดแรงงานระดับปฐม ทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงานที่จะเข้าทำงานใน ตลาดแรงงานระดับทุติยะ ระบบทุนนิยมได้ทำให้ตลาดแรงงานในสังคมทุนนิยมพัฒนาขึ้นมาเป็น ตลาดที่มีโครงสร้างสองระดับเช่นนี้ เมื่อประเทศทุนนิยมเติบโตจนมีสภาพเศรษฐกิจดังกล่าว จะเกิด ภาวะที่เป็น ปัจจัยดึงดูดให้แรงงานจากประเทศที่มีพัฒนาการทางเศรษฐกิจช้ากว่าย้ายเข้ามาเพื่อแสวงหา ตำแหน่งงานที่มีความขาดแคลนแรงงานในระดับทุติยะ แรงงานต่างชาติจึงมักเข้าไปทำงานที่พลเมือง

ของประเทศนั้นไม่ต้องการทำซึ่งได้แก่ งาน 3Ds นั้นเอง และจากสภาพโลกาภิวัตน์ (Globalization) ซึ่งเชื่อมโยงเศรษฐกิจของยุโรป อเมริกา ตะวันออกกลาง และเอเชียแปซิฟิกเข้าด้วยกัน ทำให้ทิศทางกำหนดการ เคลื่อนย้ายของแรงงานย้ายถิ่นจะย้ายถิ่นจากประเทศต้นทางไปยังประเทศผู้รับแรงงาน (Host Country) ที่เป็นศูนย์กลางด้านเศรษฐกิจและข้อมูลข่าวสารของโลก และการเกิดขึ้นของระบบโลก (World Systems) ทำให้เมืองและประเทศบางแห่งเติบโตขึ้นเป็นศูนย์กลาง (Core) ของทุนนิยมโลกที่เรียกว่า “Global City” สภาวะเศรษฐกิจของเมืองและประเทศเหล่านี้จะพัฒนาเป็นเศรษฐกิจสองระบบที่มีความต้องการแรงงานต่างชาติเข้าไปทำงานในระบบตลาดแรงงานในระดับทุติยะ เพราะพลเมืองของตนต้องการทำงานอยู่ในตลาดแรงงานระดับปฐมหมดแล้ว แรงงานต่างชาติจากประเทศที่มีความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจซ้ากว่าพื้นประเทศชายขอบ (Periphural) ที่จะเคลื่อนย้ายเข้าสู่ตำแหน่งงานในประเทศศูนย์กลางทุนนิยม อย่างไรก็ตามการเคลื่อนย้ายที่ทำได้ ก็โดยการมีเส้นทางคมนาคมขนส่ง และจากการที่ Global City ดึงดูดแรงงานต่างชาติเข้าไปจนเกิดปัญหาการลักลอบเข้าเมืองอย่างหนัก รัฐบาลของเมืองใหญ่เหล่านี้จึงได้พยายามผลักดันนโยบายการลงทุนด้านการผลิตในประเทศชายขอบทุนนิยมแทน

นักสังคมวิทยาพยายามพิจารณาปรากฏการณ์การย้ายถิ่นข้ามประเทศในแง่มุมที่ต่างไปจาก นักเศรษฐศาสตร์ นักสังคมวิทยาพิจารณาว่าตัวแปรทางเศรษฐกิจเป็นตัวแปรเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้นของระบบการย้ายถิ่นฐาน (Migration System) โดยเห็นว่าการย้ายถิ่นเป็นระบบที่ครอบคลุมปัจจัยทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม กฎหมาย และการเมืองระหว่างประเทศ นอกจากนี้ระบบการย้ายถิ่นยังหมายถึงกระบวนการเริ่มตั้งแต่การตัดสินใจเดินทางออกนอกประเทศต้นทางไปยังประเทศผู้รับ โดยผ่านเครือข่ายของผู้ย้ายถิ่นในประเทศต้นทาง เครือข่ายของการอำนวยความสะดวกระหว่างการย้ายถิ่น และ เครือข่ายของผู้ย้ายถิ่น และผู้ว่าจ้างผู้ย้ายถิ่นในประเทศผู้รับ กระบวนการย้ายถิ่นแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ ๆ กล่าวคือ

ขั้นตอนที่หนึ่ง ได้แก่ การตัดสินใจย้ายถิ่น ตัวแปรในขั้นนี้จะเป็นตัวแปรเกี่ยวกับสาเหตุของการย้ายถิ่น สาเหตุสำคัญในขั้นนี้ ได้แก่ ตัวแปรในระบบย่อยด้านเศรษฐกิจ อันได้แก่ ความด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจของผู้ย้ายถิ่น กล่าวคือ การไม่มีสิทธิครอบครองที่ดินหรือปัจจัยการผลิตอื่น ๆ และการว่างงานในประเทศต้นทาง การได้ค่าแรงที่สูงกว่าและการได้ทำงานในประเทศปลายทาง ตัวแปรทางด้าน การ เมือง ได้แก่ ความสัมพันธ์ดั้งเดิมหรือความสัมพันธ์ที่ประเทศต้นทางกับประเทศผู้รับมีต่อกัน เช่น การเป็นอาณานิคม การรับผู้ย้ายถิ่นเข้าไปพำนักในอดีต อาชีพที่มีความขาดแคลนแรงงาน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นงาน 3Ds ในตลาดแรงงานระดับทุติยะ ส่วนตัวแปรในระบบย่อยด้านสังคม ได้แก่ การถูกชักนำโดยคนรู้จักให้ย้ายถิ่น การร่วมกันตัดสินใจย้ายถิ่นของคนในระดับ

ครอบครัวหรือญาติและท้องถิ่นเดียวกัน และการหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการย้ายถิ่นจากตัวแปรด้านวัฒนธรรม คือ ค่านิยมที่ต้องการเดินทางโดยเฉพาะวัยหนุ่มสาวซึ่งอยู่ในวัยแรงงานที่จะย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศที่เรียกกันว่าไป “ชุดทอง” จนทำให้เกิดวัฒนธรรมใหม่ที่เรียกว่าวัฒนธรรมแห่งการย้ายถิ่น (Culture of Migration) ขณะเดียวกันระบบย่อยสุดท้ายคือ ระบบกฎหมายตัวแปรสำคัญในเรื่องนี้คือกฎหมายคนเข้าเมืองของประเทศต้นทางที่ส่งเสริมให้พลเมืองย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศโดยไม่กีดกันหรือมีนโยบายกีดกันการส่งออกแรงงาน

ขั้นตอนที่สอง ระหว่างการย้ายถิ่น คือ กระบวนการย้ายถิ่นสำหรับการเดินทางอันประกอบด้วยค่าเดินทาง ค่านายหน้าและเงินค่าหัวที่ผู้ย้ายถิ่นจะต้องจ่ายให้แก่ผู้จัดการและผู้อำนวยความสะดวก ตัวแปรในระบบการเมือง ได้แก่ นโยบายของรัฐที่จะควบคุมการส่งออกแรงงาน ย้ายถิ่นหรือจะเปิดเสรีให้เป็นธุรกิจที่เอกชนสามารถแข่งขันกันได้ ในกระบวนการนี้ตัวแปรทางการเมือง หมายถึง การรวมกลุ่มระหว่างประเทศด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจการค้าหรือเหตุผลอื่น ๆ ซึ่งจะมีผลให้ การเคลื่อนย้ายของประชากรในกลุ่มประเทศดังกล่าวเป็นไปได้โดยสะดวกยิ่งขึ้น ตัวแปรในระบบ สังคม ได้แก่ ระบบการจัดหางานที่มีอยู่ทั้งโดยถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ระบบวัฒนธรรม ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ย้ายถิ่นกับนายหน้า ค่านิยม ความเชื่อถือส่วนบุคคล (คนรู้จักกัน) มากกว่าเครือข่ายทางการ (บริการของรัฐ) ในการจัดการเดินทาง

ขั้นตอนที่สาม ขึ้นเดินทางถึงประเทศปลายทางแล้ว และได้พำนักอยู่ในประเทศนั้น ตัวแปรในขั้นนี้จะเป็นตัวแปรเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากการย้ายถิ่นเข้าไป เมื่อผู้ย้ายถิ่นเดินทางถึงประเทศปลายทางและดำรงชีวิตโดยการทำงานในประเทศดังกล่าว ผลกระทบที่เกิดจากการย้ายถิ่นในด้านเศรษฐกิจ คือ การได้งานและได้ค่าจ้างที่สูงขึ้นของผู้ย้ายถิ่น การทำสัญญาจ้างงานซึ่งกำหนดระยะเวลาที่จะทำงานและอาศัยอยู่ในประเทศผู้รับได้ การส่งเงินออมกลับประเทศต้นทางให้แก่ครอบครัวหรือญาติพี่น้องของแรงงานย้ายถิ่น ตลอดจนกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่แรงงานย้ายถิ่นกระทำ ซึ่งมีการย้ายถิ่นต่อเนื่องกันเป็นเครือข่ายทางเศรษฐกิจที่รองรับซึ่งกันและกัน

2.4 ทฤษฎีความคาดหวังในรายได้

การย้ายถิ่น เป็นการไหลเวียนของทุนมนุษย์ ทำให้เพิ่มความสามารถในการผลิตของการทรัพยากรมนุษย์ การย้ายถิ่นเป็นการลงทุนที่ต้องมีค่าใช้จ่าย 2 ประเภท คือ ค่าใช้จ่ายที่เป็นตัวเงิน ได้แก่ การเดินทาง อีกประเภทหนึ่งคือ ค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นตัวเงิน ได้แก่ ค่าเสียโอกาสต้นทุนทางจิตใจในการที่ต้องเปลี่ยนสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมใหม่

การตัดสินใจในการย้ายถิ่น จะถูกกำหนดโดยความแตกต่างระหว่างรายได้เขตเมืองและเขตชนบท ตลาดแรงงานในเมือง ประกอบด้วย 2 ภาค 1. ตลาดแรงงานที่ไม่เป็นทางการ มีขนาดค่อนข้างใหญ่ ประกอบด้วยการทำงานด้วยตนเอง และการทำงานในสถานประกอบการเล็ก มีการว่างงานแบบเปิดเผย ค่าแรงต่ำ เพราะถูกกำหนดโดยการแข่งขันในตลาด 2. อุตสาหกรรมสมัยใหม่ มีขนาดเล็กกว่าภาคที่ 1 ค่าแรงสูงกว่า เพราะถูกกำหนดโดยสภาพแรงงาน และหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีความเข้มแข็ง (ฐานข้อมูลประชากรการย้ายถิ่น, (ออนไลน์))

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุภัก บัวเยี่ยม (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การเตรียมความพร้อมของแรงงานที่จะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ” วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมของคนหางานที่จะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ประชากรตัวอย่าง ได้แก่ คนหางานที่เข้ารับการฝึกอบรม ณ อาคารพุนนทรัพย์ ทั้งหมด 62 คน แยกเป็น คนที่ไปทำงานที่ได้หวั่น สิงคโปร์ และบรูไน สถิติที่ใช้การทดสอบ ได้แก่ ค่าร้อยละ ทดสอบความสัมพันธ์โดยการทดสอบค่า Chi-square และ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษา แรงงานส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ยต่ำกว่า 25 ปี มีอาชีพเดิมเป็นเกษตรกรและรับจ้าง ได้รับอัตราจ้าง ดังนี้ ได้หวั่นเดือนละ 15,840 เหรียญได้หวั่น สิงคโปร์ เดือนละ 600 เหรียญสิงคโปร์ และบรูไน วันละ 20 เหรียญบรูไน แรงงานส่วนใหญ่ทราบข้อมูลการเดินทางไปทำงานต่างประเทศจากนายหน้า และทางครอบครัวให้การสนับสนุน ทางด้านการเตรียมความพร้อมของแรงงานที่จะไปทำงานมีการเตรียมตัว 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติจัดหางานและคุ้มครองคนงาน พ.ศ. 2528 ด้านสิทธิประโยชน์ด้านสิทธิและหน้าที่ตามเงื่อนไขสัญญาจ้าง และด้านกฎหมาย ธรรมเนียม ประเพณีของประเทศที่ไปทำงาน และพบว่า แรงงานมีการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านสิทธิและหน้าที่ตามเงื่อนไขสัญญาจ้าง ด้านเศรษฐกิจ ด้านกฎหมาย ธรรมเนียม ประเพณีของประเทศ และด้านสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติจัดหางานและคุ้มครองคนงาน

กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ , วรณา ชนานุภาพไพศาล และฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์ (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ผลการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ก่อนฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 3 วิทยาลัยบรมราชชนนี นครราชสีมา” วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2546 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2546 จำนวน 73 คน สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา

พบว่า ระดับความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 3 พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อวิเคราะห์รายด้าน สามารถแบ่งได้ดังนี้ ด้านกระบวนการฝึกปฏิบัติมีทั้งหมด 4 เรื่อง คือ การแจ้งวัตถุประสงค์การฝึกงาน การชี้แจงกระบวนการฝึกงาน ความเหมาะสมของระยะเวลาที่ใช้ และความเหมาะสมของกระบวนการจัดการเตรียมความพร้อม พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านการเตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาวิชาการ มีทั้งหมด 5 เรื่อง คือ การประเมินสภาวะอนามัยชุมชน การระบุปัญหา การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การวางแผนการดำเนินงานและการประเมินผล พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านการจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมมีทั้งหมด 3 เรื่อง คือ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกาจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ การได้รับประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงาน พบว่า ค่าเฉลี่ยทุกเรื่องอยู่ในระดับมากที่สุด

ศรีสุภาภรณ์ บินทาประสิทธิ์ (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา” วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ใน 8 องค์ประกอบตามแนวคิดของกูกลีเอลมีโน เพื่อเปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาวอวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จำแนกตามอายุ หลักสูตร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเหตุผลที่เข้าศึกษา เพื่อทราบแนวทางในการพัฒนาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคการศึกษาที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2543 จำนวน 325 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบทดสอบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล และแบบสอบถามแบบปลายเปิด ให้นักศึกษาเสนอแนวทางในการพัฒนาการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อสำเร็จในการศึกษา สถิติที่ใช้ในการที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาวอวิทยาลัยที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เหตุที่เข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา เพราะต้องการประกอบวิชาชีพพยาบาลด้วยความสมัครใจของตนเอง ในด้านความพร้อมนักศึกษาได้มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี โดยมีความรับผิดชอบของตนเองมากที่สุด ด้านผลการเปรียบเทียบความพร้อมในด้านการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษา จำแนกตามอายุ หลักสูตร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเหตุผลที่เข้าศึกษา โดยการ

เปรียบเทียบ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีความพร้อมของการเรียนไม่ต่างกัน ด้านแนวทางในการพัฒนาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษา โดยส่วนใหญ่เห็นว่าควรใช้เวลาช่วงเช้ามีคึกคักเรียนเนื้อหาวิชาที่เรียน เพราะเป็นช่วงที่ร่างกายพร้อม

ศุณีย์ กาญจน โภษย์ (2547) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การประเมินผลโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล เรื่อง การนิเทศการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช” วัตถุประสงค์ คือ เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาลของผู้เข้าอบรม ก่อนและหลังอบรม เพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมต่อโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งบริหารทางการพยาบาล เรื่องการนิเทศพยาบาล เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในกานดำเนินโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งบริหารทางการพยาบาล เรื่องการนิเทศการพยาบาล ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 105 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน โดยการเจาะจงคุณสมบัติจากกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบ คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ชุด ดังนี้ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าอบรม แบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาลของผู้เข้าอบรม และแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมต่อการจัดอบรม สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัย สถิติ Paired t-test ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้ ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าอบรม มีอายุเฉลี่ย 41 ปี สูงสุด 44 ปี ต่ำสุด 38 ปี มีประสบการณ์พยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 17 ปี ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ด้านการทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศของผู้เข้าอบรม พบว่า คะแนนความรู้ก่อนการอบรมและหลังการอบรมแตกต่างกัน โดยคะแนนหลังการอบรมสูงกว่าคะแนนก่อนการอบรม ด้านระดับความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมต่อการจัดการอบรม พบว่า เห็นด้วยต่อการจัดอบรมในระดับมากที่สุด

ชลกาทร ทรงศรี และชลกนก ภัทร์ศุภกุล (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยบรมราชชนนี อุตรธานี” วัตถุประสงค์ คือ เพื่อศึกษาความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยบรมราชชนนี อุตรธานี เพื่อจำแนกความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี โดยพิจารณาความแตกต่างตามระดับความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ปีการศึกษา 2552 จำนวน 87 คน เครื่องมือ

ที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล และแบบสอบถามความพร้อมในการที่จะปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน แต่ละด้านประกอบด้วย 8 บทบาท ได้แก่ บทบาทผู้ให้การดูแลบทบาทผู้ให้ความรู้ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ และบทบาทผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สถิติที่ใช้ในการทดสอบ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย สถิติไค-สแควร์ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 22 ปี มีผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง ด้านข้อมูลความพร้อมในการปฏิบัติงาน บทบาทพยาบาลวิชาชีพสามารถสรุปได้ดังนี้

1. บทบาทผู้ให้การดูแล นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพร้อมในด้านความตั้งใจมุ่งมั่นอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนใหญ่มีความพร้อมในด้านความตั้งใจมุ่งมั่นอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนการเตรียมตัวและการรับรู้ประสบการณ์อยู่ในระดับมาก
2. บทบาทครูผู้ให้ความรู้ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพร้อมในการเตรียมตัวเกี่ยวกับการทบทวนคั่นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม คือ ร้อยละ 72.41 รองลงมาคือความตั้งใจมุ่งมั่น และการรับรู้ประสบการณ์
3. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการเตรียมตัวเกี่ยวกับการทบทวนคั่นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่ในระดับมาก คือ ร้อยละ 68.96 รองลงมาคือการรับรู้ประสบการณ์และความตั้งใจ มุ่งมั่น
4. บทบาทผู้ร่วมงาน นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพร้อมด้านความตั้งใจ มุ่งมั่น อยู่ในระดับมากที่สุดคือ ร้อยละ 55.17 และมีความพร้อมอยู่ในระดับมากที่สุดคือ การเตรียมตัวเกี่ยวกับการทบทวนคั่นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมและการรับรู้ประสบการณ์
5. บทบาทผู้นำ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพร้อมด้านการเตรียมตัวเกี่ยวกับการคั่นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่ในระดับมาก คือ ร้อยละ 70.11 รองลงมาคือความตั้งใจ มุ่งมั่น และการรับรู้ประสบการณ์
6. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการเตรียมตัวเกี่ยวกับการทบทวนคั่นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม อยู่ในระดับมากที่สุดคือ ร้อยละ 66.67 รองลงมาคือการรับรู้ประสบการณ์และความพร้อมในด้านความตั้งใจ มุ่งมั่น
7. บทบาทผู้ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความตั้งใจ มุ่งมั่น อยู่ในระดับมาก คือ ร้อยละ 57.47 รองลงมามีความพร้อมด้านการเตรียมตัวเกี่ยวกับการทบทวนคั่นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม และความตั้งใจ มุ่งมั่น

8. บทบาทผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพร้อมด้านการรับรู้ประสบการณ์อยู่ในระดับมาก คือ ร้อยละ 60.92 รองลงมาคือ ความตั้งใจ มุ่งมั่น และเตรียมตัวเกี่ยวกับการทบทวนค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาทางด้านการเตรียมความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในเรื่องของการบริการทางการแพทย์ และทางด้านภาษา เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาขีดความสามารถ ขององค์กรวิชาชีพ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ทำการศึกษาผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี มีทั้งหมด 2 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแพทย์รังสิต โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวน (คน)
1. โรงพยาบาลแพทย์รังสิต	43
2. โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี	40
รวม	83

ทำการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง 0.05

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

โดย	:	n	=	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
		N	=	ขนาดของประชากรที่ใช้ในการวิจัย
		e	=	ค่าเปอร์เซ็นต์ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง
แทนค่า		n	=	$\frac{83}{1 + 83(.05)^2}$
		n	=	68.74

จากการคำนวณได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 68 คน เพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นจึงมีการ
เพื่อแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ 5% จึงได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 72 ชุด วิธีสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่ม
ตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) ดังนี้

ตารางที่ 3.2 แสดงวิธีการสุ่มแบบโควตา

โรงพยาบาล	สัดส่วนของการสุ่มตัวอย่าง จากแต่ละกลุ่ม	ขนาดตัวอย่างที่ได้
1. โรงพยาบาลแพทยรังสิต	$\frac{43}{83} \times 100 = 51.81\%$	$72 \times \frac{51.81}{100} = 37$ ชุด
2. โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี	$\frac{40}{83} \times 100 = 48.19\%$	$72 \times \frac{48.19}{100} = 35$ ชุด
รวม	100%	72 ชุด

2. ข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาได้จากการรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data)
รวบรวมจากการแจกแบบสอบถามจำนวน 72 ชุด สอบถามความคิดเห็นของผู้ประกอบอาชีพพยาบาล
ในโรงพยาบาลแพทยรังสิต โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี

3. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม จะนำมาวิเคราะห์โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา
(Descriptive Statistics) ประกอบด้วย (ชานินทร์ ศิลป์จารุ , 2553 : 147-163)

1. ร้อยละ (Percentage) คือ การคำนวณหาสัดส่วนของข้อมูลในแต่ละตัวเทียบกับข้อมูล
รวมทั้งหมด โดยให้ข้อมูลรวมทั้งหมดมีค่าเป็นร้อย

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) เป็นค่ากลางที่ใช้กับข้อมูลสเกลแบบช่วงและสเกลแบบอัตราส่วน การ
คำนวณหาค่าเฉลี่ยสามารถทำได้ 2 วิธี ได้แก่ การคำนวณหาค่าเฉลี่ยจากข้อมูลดิบที่ไม่อยู่ในรูปของ
ตารางแจกแจงความถี่ และการคำนวณหาค่าเฉลี่ยจากข้อมูลจัดกลุ่มที่อยู่ในรูปของตารางแจกแจง
ความถี่

3. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviations S.D.) เป็นค่ารากที่สองของผลรวมของ
ความแตกต่างระหว่างข้อมูลดิบกับค่าเฉลี่ยยกกำลังสองหารด้วยจำนวนข้อมูลทั้งหมด

หลักเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับ หลักเกณฑ์การแปล ความหมายของระดับค่าเฉลี่ย
ดังนี้

ระดับคะแนน	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

คะแนนที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ โดยการแปลความหมายของระดับค่าเฉลี่ยยึดหลักเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.50-5.00 หมายถึง	ความสำคัญในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.50-4.49 หมายถึง	ความสำคัญในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.50-3.49 หมายถึง	ความสำคัญในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.50-2.49 หมายถึง	ความสำคัญในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.49 หมายถึง	ความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน (ชานินทร์ ศิลป์จารุ , 2553 : 172-205)

1. การแจกแจงแบบที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) โดยใช้กับข้อมูล 2 กลุ่ม และมีตัวแปรอิสระที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ/คุณลักษณะ และตัวแปรตามที่มีข้อมูลเป็นเชิงปริมาณ (คำนวณค่าเฉลี่ยได้) โดยใช้สถิติ t - test ได้สองรูปแบบ คือกรณีตัวอย่าง 2 กลุ่มมีความสัมพันธ์หรือกลุ่มเดียวกัน (ไม่เป็นอิสระต่อกัน) ใช้ t-test Pairs และกรณีที่ตัวอย่าง 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน (ไม่เกี่ยวข้องกัน) ใช้ Independent sample t-test เช่น เพศชายและเพศหญิง โดยทดสอบเพื่อเปรียบเทียบ (ค่าเฉลี่ย) มีสูตรในการหาดังนี้

$$t = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{S}{\sqrt{n}}}$$

เมื่อ	\bar{X}	=	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	μ	=	ค่าเฉลี่ยของประชากรที่กำหนดขึ้นมาทดสอบ
	S	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
	n	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2. F - test วิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) โดยใช้กับข้อมูล 3 กลุ่มขึ้นไป มีทั้งการทดสอบความแปรปรวนภายในกลุ่มและความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม และการทดสอบแบบ One-way ANOVA and Two-way ANOVA

$$F = \frac{S_1^2}{S_2^2}$$

เมื่อ $S_1^2 =$ ค่ากระจายของข้อมูลกลุ่มที่ 1

$S_2^2 =$ ค่ากระจายของข้อมูลกลุ่มที่ 2

3. LSD หมายถึง ค่าสถิติสำหรับการทดสอบความแตกต่างด้วยการจับคู่พหุคูณแบบ LSD หรือ Fisher's Least - Significant Different โดยใช้สูตร

$$LSD = t_{\frac{\alpha}{2}, N-a} \sqrt{MSE \left[\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]}$$

ค่า MS_E ได้จากการคำนวณหาความแปรปรวน one way ANOVA โดยมีขั้นตอนดังนี้
คำนวณค่า LSD

คำนวณความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย $\bar{X}_i - \bar{X}_j$

นำค่า $|\bar{X}_i - \bar{X}_j|$ เปรียบเทียบกับ ค่า LSD

ถ้า ค่า $|\bar{X}_i - \bar{X}_j| > \text{ค่า LSD}$ แสดงว่า $\mu_1 \neq \mu_2$

ถ้า ค่า $|\bar{X}_i - \bar{X}_j| \leq \text{ค่า LSD}$ แสดงว่า $\mu_1 = \mu_2$

4. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตาม ว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไหมและสัมพันธ์กันอย่างไร ความสัมพันธ์อาจจะเป็นไปในทางเดียวกัน หรือทิศทางตรงกันข้ามก็ได้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะมีค่าอยู่ระหว่าง -1 ถึง 1 ค่าสูงสุดมีค่าเป็น 1 ความหมายคือมีความสัมพันธ์กันมาก และถ้ามีค่าเป็น 0 หมายความว่าตัวแปรนั้นไม่มีความสัมพันธ์กันเลย ในกรณีที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเป็นลบ แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และกรณีที่สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเป็นลบ แสดงว่าตัวแปรนั้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

$$Y = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

เมื่อ	:	Y	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x , y
		x	=	ตัวแปรที่ 1
		y	=	ตัวแปรที่ 2
		n	=	จำนวนตัวอย่าง

ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (Coefficient of Determination) เป็นค่าที่แสดงว่าตัวแปร x มีอิทธิพลต่อตัวแปร y มากน้อยเพียงใด โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ มีค่าเท่ากับ กำลังสองของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หรือ r โดยที่ $0 \leq r \leq 1$

ค่าที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ โดยการแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ยึดหลักเกณฑ์ ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์ 0.67 - 1.00	หมายถึง	ระดับความสัมพันธ์สูง
ค่าสัมประสิทธิ์ 0.34 - 0.66	หมายถึง	ระดับความสัมพันธ์ปานกลาง
ค่าสัมประสิทธิ์ 0 - 0.33	หมายถึง	ระดับความสัมพันธ์ต่ำ

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งมีวิธีการในการดำเนินการดังนี้ คือ

3.2.1 ออกแบบแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ โดยแบบสอบถามดังกล่าวแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาชีพพยาบาล

ตอนที่ 2 ทักษะด้านวิชาชีพพยาบาล ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านงานบริการ

ตอนที่ 3 เตรียมความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน

ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

3.2.2 ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ เมื่อผ่านแล้วจึงทำการ ส่งอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยทำการตรวจสอบ และให้คำแนะนำเพื่อทำการแก้ไขให้เหมาะสมตามวัตถุประสงค์

3.2.3 ดำเนินการปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำ

3.2.4 ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (Reliability) โดยการ Try Out แบบสอบถามจำนวน 10 ชุด โดยค่า α ต้องมากกว่า 0.7 ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้ค่า α เท่ากับ 0.962

3.2.5 นำเครื่องมือที่ได้ไปใช้ในการเก็บข้อมูล

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มุ่งศึกษา ความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยผู้ศึกษาได้ศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 72 คน โดยการวิเคราะห์และการแปลผลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งผู้ศึกษาได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
t	แทน	ค่าสถิติทดสอบที (t-test)
F	แทน	ค่าสถิติทดสอบเอฟ (F-test)
df	แทน	ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลรวมของกำลังสองของค่าเบี่ยงเบน (Sum of square)
MS	แทน	ความแปรปรวน
LSD	แทน	ค่าผลต่อนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับประชากรกลุ่ม i และ j
*	แทน	ค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ความเชื่อมั่น 95%)

4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาคือความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาชีพพยาบาล
- ส่วนที่ 2 ทักษะด้านวิชาชีพ ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านงานบริการ
- ส่วนที่ 3 ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.2 ผลการวิเคราะห์

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิกการศึกษา รายได้เฉลี่ย โรงพยาบาลที่สังกัด และประสบการณ์การทำงาน (ปี) ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	58	80.6
ชาย	14	19.4
รวม	72	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เป็นเพศหญิงจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 80.6 และเป็นเพศชายจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน และร้อยละของ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
23	5	6.9
24	2	2.8
25	14	19.4
26	6	8.3
27	2	2.8
28	5	6.9
30	9	12.5
32	1	1.4
33	5	6.9

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
34	2	2.8
35	7	9.7
36	2	2.8
40	4	5.6
41	3	4.2
45	2	2.8
48	3	4.2
รวม	72	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี มีอายุ 25 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 มากที่สุด รองลงมาคือ อายุ 30 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และ อายุ 35 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน และร้อยละของ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามวุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	13	18.1
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.)	48	66.7
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.)	11	15.3
รวม	72	100%

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ วุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 และวุฒิการศึกษาพยาบาลมหาบัณฑิต (พย.ม.) จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามรายได้เฉลี่ย

รายได้เฉลี่ย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15,000 บาท	4	5.6
15,001 - 25,000 บาท	22	36.6
25,001 - 35,000 บาท	31	43.1
35,001 - 45,000 บาท	15	20.8
รวม	72	100%

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 และรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด

โรงพยาบาลที่สังกัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงพยาบาลแพทย์รังสิต	37	51.4
โรงพยาบาลภัทร-ชนบุรี	35	48.6
รวม	72	100

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี อยู่ในโรงพยาบาลแพทย์รังสิต จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 และโรงพยาบาลภัทร-ชนบุรี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 48.6

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล
เอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามประสบการณ์ทำงาน (ปี)

ประสบการณ์การทำงาน (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	15	20.8
2	9	12.5
3	9	12.5
4	2	2.8
5	5	6.9
6	6	8.3
7	2	2.8
8	5	6.9
10	6	8.3
11	2	2.8
13	3	4.2
15	2	2.8
17	3	4.2
24	3	4.2
รวม	72	100

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 รองลงมา คือประสบการณ์ทำงาน 2 ปีและ 3 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และประสบการณ์ทำงาน 10 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3

ส่วนที่ 2 ทักษะด้านวิชาชีพ ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านงานบริการ

ข้อมูลทักษะด้านต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะด้านวิชาชีพ ทักษะด้านภาษา และทักษะด้านงานบริการ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามทักษะวิชาชีพพยาบาล

ทักษะด้านต่าง ๆ	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ระดับความสำคัญ			
	(5)	(4)	(3)	(2)	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ทักษะวิชาชีพพยาบาล								
1. ความสามารถในการประเมินปัญหา	13 (18.1)	38 (52.8)	21 (29.2)	0	3.89	0.683	มาก	10
2. ความสามารถในการให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว แต่ละราย	20 (27.8)	35 (48.6)	17 (23.6)	0	4.04	0.721	มาก	3
3. ความสามารถในการปรับปรุงการพยาบาลให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	17 (23.6)	38 (52.8)	17 (23.6)	0	4.00	0.692	มาก	5
4. ความสามารถในการคาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับปัญหาฉุกเฉินและรายงานได้ทันทั่วทั้งที่	23 (31.9)	30 (41.7)	16 (22.2)	3 (4.2)	4.01	0.847	มาก	4
5. ความสามารถในการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับเหตุการณ์	20 (27.8)	27 (37.5)	25 (34.7)	0	3.93	0.793	มาก	9
6. ตัดสินวินิจฉัยสั่งการได้เป็นอย่างดี มีเหตุผล	23 (31.9)	23 (31.9)	26 (36.1)	0	3.96	0.830	มาก	8

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ทักษะด้านต่างๆ	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	ระดับความสำคัญ			
	(5)	(4)	(3)	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ทักษะวิชาชีพพยาบาล							
7. มีความสามารถในการให้ความรู้และให้การปรึกษาเพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว	18 (25.0)	34 (47.2)	20 (27.8)	3.97	0.731	มาก	7
8. ความสามารถในการให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่	23 (31.9)	35 (48.6)	14 (19.4)	4.13	0.711	มาก	1
9. ความสามารถประยุกต์ความรู้การปฏิบัติงานได้อย่างมีเหตุผล	21 (29.2)	29 (40.3)	22 (30.6)	3.99	0.778	มาก	6
10. ความสามารถให้ข้อเสนอแนะแก่ทีมงานในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย	25 (34.7)	26 (36.1)	21 (29.2)	4.06	0.803	มาก	2
ด้านทักษะวิชาชีพพยาบาลโดยรวม				3.998	0.759	มาก	

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความสามารถในการให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่มากที่สุด รองลงมาคือ ความสามารถให้ข้อเสนอแนะแก่ทีมงานในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย และความสามารถในการให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวของแต่ละราย โดยมีค่าเฉลี่ย 4.13, 4.06, 4.04 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามทักษะ ภาษาอังกฤษ

ทักษะด้านต่าง ๆ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ระดับความสำคัญ			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ทักษะภาษาอังกฤษ									
ทักษะการฟัง									
11. ท่านสามารถเข้าใจความหมายหรือประโยคในการสนทนาภาษาอังกฤษได้มากน้อยเพียงใด	14 (19.4)	21 (29.2)	35 (48.6)	2 (2.8)	0	3.65	0.825	มาก	
12. สามารถจับใจความสำคัญของประโยคที่คนใช้สื่อสารได้มากน้อยเพียงใด	13 (18.1)	22 (30.6)	37 (51.4)	0	0	3.67	0.769	มาก	
ทักษะการฟังโดยรวม						3.66	0.797	มาก	1
ทักษะการพูด									
13. ท่านสามารถพูดสื่อสารภาษาอังกฤษได้อย่างคล่องแคล่วได้มากน้อยเพียงใด	13 (18.1)	24 (33.3)	33 (45.8)	2 (2.8)	0	3.67	0.805	มาก	
14. ท่านสามารถพูดสื่อสารภาษาอังกฤษถูกตามหลักไวยากรณ์ได้มากน้อยเพียงใด	13 (18.1)	16 (22.2)	38 (52.8)	5 (6.9)	0	3.51	0.872	มาก	
ทักษะการพูดโดยรวม						3.59	0.838	มาก	2
ทักษะการอ่าน									
15. ท่านสามารถอ่านบทความทางวิชาการภาษาอังกฤษและมีความเข้าใจมากน้อยเพียงใด	14 (19.4)	17 (23.6)	30 (41.7)	9 (12.5)	2 (2.8)	3.44	1.033	ปานกลาง	

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ทักษะด้านต่าง ๆ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ระดับความสำคัญ			
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ทักษะการอ่าน									
16. ท่านสามารถอ่านหนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษ เช่น บางกอกโพสต์	17	16	28	9	2	3.51	1.075	มาก	
เดอะเนชั่น แล้วจับใจความสำคัญได้มากน้อยเพียงใด	(23.6)	(22.2)	(38.9)	(12.5)	(2.8)				
ทักษะการอ่านโดยรวม						3.47	1.054	ปานกลาง	4
ทักษะการเขียน									
17. ท่านสามารถเขียนรายงาน หรือบทความเชิงวิชาการเป็นภาษาอังกฤษ ได้ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ได้มากน้อยเพียงใด	19	13	29	11	0	3.56	1.047	มาก	
18. ท่านสามารถเขียนหรือบันทึกเรื่องทั่วไปเป็นภาษาอังกฤษได้ดีมากน้อยเพียงใด	(23.6)	(25.0)	(36.1)	(15.3)					
ทักษะการเขียนโดยรวม						3.56	1.033	มาก	3
ด้านทักษะภาษาอังกฤษโดยรวม						3.57	0.931	มาก	

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามทักษะภาษาอังกฤษโดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับทักษะการฟังมากกว่า รองลงมาคือทักษะการพูด และทักษะการเขียน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.66, 3.59 และ 3.56 ตามลำดับ ด้านทักษะภาษาอังกฤษโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามทักษะ ด้านงานบริการ

ทักษะด้านต่าง ๆ	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	ระดับความสำคัญ			
	(5)	(4)	(3)	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ทักษะด้านงานบริการ							
19. การยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ที่มาใช้บริการ ในโรงพยาบาล	27 (37.5)	35 (48.6)	10 (13.9)	4.24	0.682	มาก	2
20. ท่านสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ อย่างน้อยเพียงใด	28 (38.9)	29 (40.3)	15 (20.8)	4.18	0.757	มาก	3
21. ท่านมีบุคลิกภาพเหมาะสมกับการ ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างน้อยเพียงใด	28 (38.9)	29 (40.3)	15 (20.8)	4.18	0.757	มาก	3
22. ท่านปฏิบัติกับคนไข้เท่าเทียมกันทุกคน ไม่แบ่งชนชั้น	41 (56.9)	24 (33.3)	7 (9.7)	4.47	0.671	มาก	1
ด้านทักษะงานด้านบริการโดยรวม				4.27	0.717	มาก	

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการปฏิบัติกับคนไข้อย่างเท่าเทียมกัน รองลงมาคือ การยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล และสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้ากับบุคลิกภาพเหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่ ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยดังนี้ 4.47, 4.24, 4.18 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ข้อมูลความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ได้แก่ ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ และรายได้ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน

ความพร้อมในด้านต่าง ๆ	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ระดับความสำคัญ			
	(5)	(4)	(3)	(2)	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน								
1. ท่านสามารถเรียนรู้และปฏิบัติตามมาตรฐานสากลได้ เช่น การตรงต่อเวลา การมีความรับผิดชอบ และการมีความเคารพ สามารถยอมรับคำติเตียน	31 (43.1)	22 (30.6)	14 (19.4)	5 (6.9)	4.10	0.952	มาก	2
2. ท่านสามารถทำงานได้โดยอิสระโดยปราศจากหัวหน้า	23 (31.9)	34 (47.2)	15 (20.8)	0	4.11	0.723	มาก	1
3. ท่านมีความพร้อมกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจแห่งอาเซียนให้มีความเสรีในการเคลื่อนย้ายแรงงาน	23 (31.9)	24 (33.3)	25 (34.7)	0	3.97	0.822	มาก	3
ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน โดยรวม					4.06	0.832	มาก	

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการทำงานได้โดยอิสระ ปราศจากหัวหน้า รองลงมาคือ สามารถเรียนรู้และปฏิบัติตามมาตรฐานสากลได้ เช่น การตรงต่อเวลา การมีความรับผิดชอบ และการมีความเคารพ สามารถยอมรับคำติเตียน และมีความพร้อมกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจแห่งอาเซียนให้มีความเสรีในการเคลื่อนย้ายแรงงาน โดยมีค่าเฉลี่ย 4.11, 4.10, 3.97 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามความ หลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ

ความพร้อมในด้านต่าง ๆ	มาก	มาก	ปาน	ระดับความสำคัญ			
	ที่สุด		กลาง	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
	(5)	(4)	(3)				
ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ							
4. ท่านมีความพร้อมกับการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับเพื่อนร่วมงานที่จะเข้ามาทำงานในประเทศ และต่างประเทศ	18 (25.0)	25 (34.7)	29 (40.3)	3.85	0.799	มาก	3
5. ท่านมีความพร้อมกับความหลากหลายของแรงงานที่จะพัฒนาศักยภาพมากขึ้น	18 (25.0)	29 (40.3)	25 (34.7)	3.90	0.722	มาก	2
6. ท่านมีความพร้อมกับผู้ร่วมงานที่มีความหลากหลายทั้งเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา และภาษาที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน	18 (25.0)	27 (37.5)	27 (37.5)	3.90	0.786	มาก	1
ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศโดยรวม				3.88	0.769	มาก	

จากตารางที่ 4.11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมกับผู้ร่วมงานที่มีความหลากหลายทั้งเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนาและภาษาที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน รองลงมา ความพร้อมกับความหลากหลายของแรงงานที่จะพัฒนาศักยภาพมากขึ้น และความพร้อมกับการปรับตัวเพื่อที่จะให้เข้ากับเพื่อนร่วมงานที่จะเข้ามาทำงานในประเทศและต่างประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.90, 3.90, 3.85 ตามลำดับ โดยมีระดับค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามรายได้

ความพร้อมในด้านต่างๆ	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	ระดับความสำคัญ			
	(5)	(4)	(3)	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
รายได้							
7. ท่านเห็นเป็นหน้าที่ของท่านที่จะต้องเพิ่มพูน ความรู้ความสามารถให้แก่ตนเองมากขึ้น เพื่อ เพิ่มโอกาสในการเพิ่มรายได้	16 (22.2)	36 (50.0)	20 (27.8)	3.94	0.710	มาก	3
8. ท่านมีความพร้อมกับการเปิดตลาดเสรีด้าน แรงงานเพราะ ท่านพร้อมที่จะได้รับค่าจ้างใน ระดับสากล	19 (26.4)	31 (43.1)	22 (30.6)	3.96	0.759	มาก	2
9. ท่านมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษาที่สามที่ ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียน เพื่อที่จะให้ได้รับ ค่าตอบแทนที่สูงขึ้น	22 (30.6)	32 (44.4)	18 (25.0)	4.06	0.748	มาก	1
รายได้โดยรวม				3.99	0.739	มาก	

จากตารางที่ 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญความพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษาที่สามที่ในกลุ่มและเทศอาเซียน เพื่อที่จะให้ได้รับค่าตอบแทนที่สูงขึ้น รองลงมาความพร้อมกับการเปิดตลาดเสรีด้านแรงงานเพราะท่านพร้อมที่จะได้รับค่าจ้างในระดับสากล และหน้าที่ของท่านที่จะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้แก่ตนเองมากขึ้น เพื่อเพิ่มโอกาสในการเพิ่มรายได้ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.06 , 3.96 , 3.94 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบไปด้วย เพศ อายุ วุฒิ การศึกษา รายได้เฉลี่ย โรงพยาบาลที่สังกัด และประสบการณ์การทำงาน (ปี) มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลต่อ ความพร้อมของ พยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

H_0 : ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลต่อ ความพร้อมของ พยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลต่อ ความพร้อมของ พยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของ ประชากร 2 กลุ่ม โดยที่สุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มอย่างเป็นอิสระจากกัน (Independent t - test) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบสมมติฐานที่ 95 % ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อพบว่า ค่า Sig. (2 - tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.13 แสดงข้อมูลการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาล เอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามเพศ

ความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน	t-test for Equality of Means					Sig (2-tailed)
	เพศ	Mean	S.D.	t	df	
ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน	หญิง	3.90	0.70	-4.38	70	0.00*
	ชาย	4.76	0.48			
ความหลากหลายของแรงงานที่จะ เข้าสู่ประเทศ	หญิง	3.72	0.70	-3.82	70	0.00*
	ชาย	4.50	0.61			
รายได้	หญิง	3.83	0.68	-4.23	70	0.00*
	ชาย	4.64	0.44			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.13 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเพศของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ที่มีผลต่อ ความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยใช้

สถิติ Samples t - test ในการทดสอบพบว่า ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ และรายได้ มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.00, 0.00 และ 0.00 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.2 ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์ กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

H_0 : ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

H_1 : ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. (2-tailed) น้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล

อายุ	ความพร้อมของพยาบาลเอกชนในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน)			
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง ระดับความสัมพันธ์
อายุ	-0.137	0.250	ไม่มีความสัมพันธ์	ตรงกันข้าม ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า อายุของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.250 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาล เอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

(ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ -0.137 แสดงว่าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

ตารางที่ 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

อายุ	ความพร้อมของพยาบาลเอกชนในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
อายุ	-0.279	0.018*	มีความสัมพันธ์	ตรงกันข้าม	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.15 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า อายุของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.018 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาล เอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ -0.279 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

ตารางที่ 4.16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลใน
โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของ
ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

อายุ	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้)				
	r	Sig (2 – tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
อายุ	-0.386	0.001*	มีความสัมพันธ์	ตรงกันข้าม	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า อายุของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ -0.386 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

สมมติฐานที่ 1.3 ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

H_0 : ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.17 แสดงการเปรียบเทียบอิทธิพลความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับวุฒิการศึกษา

ความพร้อมพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ ตลาดแรงงานประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	M.S.	F	Sig.
ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน	Between Groups	7.26	2	3.63	7.69	0.001*
	Within Groups	32.59	69	0.47		
	Total	39.85	71			
ความหลากหลายของแรงงานที่ จะเข้าสู่ประเทศ	Between Groups	4.87	2	2.43	4.86	0.011*
	Within Groups	34.57	69	0.50		
	Total	39.43	71			
รายได้	Between Groups	3.47	2	1.73	3.59	0.033*
	Within Groups	33.30	69	0.48		
	Total	36.76	71			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอิทธิพลความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับวุฒิการศึกษา โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า วุฒิกการศึกษาที่แตกต่างกันมีอิทธิพลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แบ่งออกเป็น ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ และรายได้ โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.001, 0.011 และ 0.033 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ทำให้ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) และมีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้

ตารางที่ 4.17.1 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับความเปลี่ยนแปลงระบบของงาน

วุฒิการศึกษา	Mean	ประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาล 4.69	พยาบาลศาสตร์ บัณฑิต 3.86	พยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต 4.18
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	4.69		0.83 (0.00*)	0.51 (0.74)
พยาบาลศาสตร์บัณฑิต	3.86			-0.32 (0.17)
พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต	4.18			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.17.1 แสดงการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับความเปลี่ยนแปลงระบบของงาน พบว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล กับ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรมีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์บัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมากกว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์บัณฑิต โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.60

ตารางที่ 4.17.2 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ

วุฒิการศึกษา	Mean	ประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาล	พยาบาลศาสตร์ บัณฑิต	พยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต
		3.72	3.78	4.49
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	3.72		0.06 (0.79)	-0.77 (0.00*)
พยาบาลศาสตร์บัณฑิต	3.78			-0.71 (0.00*)
พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต	4.49			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17.2 แสดงการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ พบว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล กับ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรมีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลมีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.77

ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์บัณฑิต กับ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.71

ตารางที่ 4.17.3 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับ รายได้

วุฒิการศึกษา	Mean	ประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาล 4.23	พยาบาลศาสตร์ บัณฑิต 3.83	พยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต 4.36
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	4.23		0.40 (0.07)	-0.13 (0.64)
พยาบาลศาสตร์บัณฑิต	3.83			-0.53 (0.02*)
พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต	4.36			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17.3 แสดงการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างวุฒิการศึกษาที่ต่างกันกับ รายได้ พบว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิต กับ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มีค่า Sig. เท่ากับ 0.02 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.53

สมมติฐานที่ 1.4 ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยแตกต่างกัน มีผลต่อ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

H_0 : ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับ

ความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.18 แสดงการเปรียบเทียบอิทธิพลความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับรายได้เฉลี่ย

ความพร้อมพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ ตลาดแรงงานประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	M.S.	F	Sig.
ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน	Between Groups	11.99	3	4.00	9.76	0.00*
	Within Groups	27.859	68	0.41		
	Total	39.850	71			
ความหลากหลายของแรงงานที่ จะเข้าสู่ประเทศ	Between Groups	6.05	3	2.01	4.11	0.01*
	Within Groups	3.38	68	0.49		
	Total	39.43	71			
รายได้	Between Groups	1.86	3	0.62	1.21	0.31
	Within Groups	34.90	68	0.51		
	Total	36.76	71			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอิทธิพลความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับวุฒิการศึกษา โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า รายได้เฉลี่ยที่แตกต่างกันมีอิทธิพลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แบ่งออกเป็น ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ และรายได้ โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.00, 0.01 และ 0.31 มีเพียง 2 คู่เท่านั้นที่มีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ทำให้ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) จะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้

ตารางที่ 4.18.1 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างรายได้เฉลี่ยที่ต่างกันกับความเปลี่ยนแปลงระบบของงาน

รายได้เฉลี่ย	Mean	ต่ำกว่า 15,000 5.00	15,001 - 25,000 3.92	25,001 - 35,000 3.75	35,001 - 45,000 4.64
ต่ำกว่า 15,000	5.00		1.07 (0.00*)	1.25 (0.00*)	0.36 (0.33)
15,001 - 25,000	3.92			0.17 (0.34)	-0.72 (0.00*)
25,001 - 35,000	3.75				-0.89 (0.00*)
35,001 - 45,000	4.64				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.18.1 แสดงการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างรายได้เฉลี่ยที่ต่างกันกับความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน พบว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย ต่ำกว่า 15,000 บาท กับ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย ต่ำกว่า 15,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001-25,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีที่มีรายได้เฉลี่ย ต่ำกว่า 15,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมากกว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.07

ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย ต่ำกว่า 15,000 บาท กับ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย ต่ำกว่า 15,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีที่มีรายได้เฉลี่ย ต่ำกว่า 15,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมากกว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.25

ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท กับ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.72

ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท กับ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.89

ตารางที่ 4.18.2 แสดงผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่

ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างรายได้เฉลี่ยที่ต่างกันกับความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ

รายได้เฉลี่ย	Mean	ต่ำกว่า 15,000	15,001 - 25,000	25,001 - 35,000	35,001 - 45,000
		3.83	3.51	3.91	4.33
ต่ำกว่า 15,000	3.83		0.31 (0.41)	-0.80 (0.83)	-0.50 (0.21)
15,001 - 25,000	3.51			-0.40 (0.05*)	-0.82 (0.00*)
25,001 - 35,000	3.91				-0.41 (0.61)
35,001 - 45,000	4.33				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.18.2 แสดงการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรายคู่ระหว่างรายได้เฉลี่ยที่ต่างกันกับ

ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ พบว่าผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท กับ ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนน้อยกว่าผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.40

ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท กับ ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างจากผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวคือ ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท มีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนน้อยกว่าผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.82

สมมติฐานที่ 1.5 ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

H_0 : ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่ม โดยที่สุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มอย่างเป็นอิสระจากกัน (Samples t - test) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบสมมติฐานที่ 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อพบว่า ค่า Sig. (2 - tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.19 แสดงข้อมูลการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด

ความพร้อมของพยาบาลใน โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	t-test for Equality of Means					
	โรงพยาบาลที่สังกัด	Mean	S.D.	t	df	Sig (2-tailed)
ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน	โรงพยาบาลแพทยรังสิต	3.97	0.75	-1.01	70	0.31
	โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี	4.15	0.75			
ความหลากหลายของแรงงานที่จะ เข้าสู่ประเทศ	โรงพยาบาลแพทยรังสิต	3.86	0.71	-0.11	70	0.91
	โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี	3.88	0.79			
รายได้	โรงพยาบาลแพทยรังสิต	3.92	0.66	-0.81	70	0.42
	โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี	4.06	0.78			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์เปรียบเทียบโรงพยาบาลที่สังกัดของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ที่มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยใช้สถิติ Samples t - test ในการทดสอบพบว่า ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ และรายได้ มีค่า Sig. (2 - tailed) เท่ากับ 0.31, 0.91 และ 0.42 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีผลต่อ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.6 ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กันกับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

H_0 : ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

H_1 : ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ประสพการณ์การทำงาน	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับความสัมพันธ์
ประสพการณ์การทำงาน	-0.281	0.01*	มีความสัมพันธ์	ตรงกันข้าม	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.20 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน(ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า อายุของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีประสพการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ -0.281 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

ตารางที่ 4.21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ประสพการณ์การทำงาน	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับความสัมพันธ์
ประสพการณ์การทำงาน	-0.490	0.00*	มีความสัมพันธ์	ตรงกันข้าม	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.21 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีประสิทธิภาพการทำงานแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ -0.490 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

ตารางที่ 4.22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ประสพการณ์การ ทำงาน	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
ประสพการณ์การ ทำงาน	-0.474	0.00*	มีความสัมพันธ์	ตรงกันข้าม	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.22 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีประสพการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ -0.474 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

สมมติฐานที่ 2 ทักษะในแต่ละด้าน ประกอบไปด้วย ทักษะวิชาชีพพยาบาล ทักษะภาษาอังกฤษ และทักษะด้านงานบริการ ที่แตกต่างกันมีความความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

สมมติฐานที่ 2.1 ทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

H_0 : ทักษะวิชาชีพพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์ กันกับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

H_1 : ทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. (2-tailed) น้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะวิชาชีพพยาบาล	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน)			
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง ระดับ ความสัมพันธ์
ทักษะวิชาชีพพยาบาล	0.474	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.23 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ทักษะวิชาชีพพยาบาลของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะวิชาชีพแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ

0.474 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะวิชาชีพพยาบาล	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับความสัมพันธ์
ทักษะวิชาชีพพยาบาล	0.433	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.24 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพการทำงานของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.433 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะวิชาชีพพยาบาล	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับความสัมพันธ์
ทักษะวิชาชีพพยาบาล	0.394	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.25 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ทักษะวิชาชีพพยาบาลของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะวิชาชีพแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.394 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

สมมติฐานที่ 2.2 ทักษะด้านภาษามีความสัมพันธ์ กันกับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

H_0 : ทักษะด้านภาษาไม่มีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

H_1 : ทักษะด้านมีความสัมพันธ์ กันกับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig (2-tailed) น้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษามีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	0.485	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.26 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษาอังกฤษมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ทักษะด้านภาษาอังกฤษของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะด้านภาษาอังกฤษแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.485 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษามีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	0.690	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน	สูง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.27 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษาอังกฤษมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคม

เศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ทักษะด้านภาษาอังกฤษของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะวิชาชีพแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.690 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษามีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	0.568	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.28 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ทักษะวิชาชีพพยาบาลของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะวิชาชีพแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.568 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

สมมติฐานที่ 2.3 ทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์กับความความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

H_0 : ทักษะด้านงานบริการไม่มีความสัมพันธ์กับ ความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

H_1 : ทักษะด้านงานบริการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับ ความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. (2-tailed) น้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะด้านงานบริการ	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน)			
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง ความสัมพันธ์
ทักษะด้านงานบริการ	0.722	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน สูง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ทักษะด้านงานบริการของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะด้านภาษาอังกฤษแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.722 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะด้านงานบริการ	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
ทักษะด้านงานบริการ	0.452	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.30 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษาอังกฤษมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ทักษะด้านภาษาอังกฤษของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะด้านภาษาอังกฤษแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.452 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล

ทักษะด้านงานบริการ	ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้)				
	r	Sig (2 - tailed)	ความสัมพันธ์	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
ทักษะด้านงานบริการ	0.540	0.00*	มีความสัมพันธ์	เดียวกัน	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.31 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะด้านภาษาอังกฤษมีความสัมพันธ์กัน กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคม

เศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) ของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่า ทักษะด้านภาษาอังกฤษของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล มีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีทักษะด้านภาษาอังกฤษแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (รายได้) โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ 0.540 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

สรุปสมมติฐานที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบไปด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา รายได้เฉลี่ย โรงพยาบาลที่สังกัด และประสบการณ์การทำงาน (ปี) มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.32 แสดงผลการวิเคราะห์ของสมมติฐานที่ 1

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน	ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ	รายได้
เพศ	แตกต่างกัน	แตกต่างกัน	แตกต่างกัน
อายุ	ไม่มีความสัมพันธ์กัน	มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้ามระดับต่ำ	มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้ามระดับปานกลาง
วุฒิการศึกษา	แตกต่างกัน	แตกต่างกัน	แตกต่างกัน
รายได้เฉลี่ย	แตกต่างกัน	แตกต่างกัน	ไม่แตกต่างกัน
โรงพยาบาลที่สังกัด	ไม่แตกต่างกัน	ไม่แตกต่างกัน	ไม่แตกต่างกัน
ประสบการณ์การทำงาน(ปี)	มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้ามระดับต่ำ	มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้ามระดับปานกลาง	มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้ามระดับปานกลาง

สรุปสมมติฐานที่ 2 ทักษะในแต่ละด้าน ประกอบไปด้วย ทักษะวิชาชีพพยาบาล ทักษะภาษาอังกฤษ และทักษะด้านงานบริการ ที่แตกต่างกันมีความความสัมพันธ์กันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ทักษะต่าง ๆ	ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน	ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ	รายได้
ทักษะวิชาชีพพยาบาล	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับปานกลาง	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับปานกลาง	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับปานกลาง
ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับปานกลาง	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับสูง	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับปานกลาง
ทักษะด้านงานบริการ	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับสูง	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับปานกลาง	มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกัน ระดับปานกลาง

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 72 คน สามารถสรุปผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาชีพพยาบาล

ส่วนที่ 2 ทักษะด้านวิชาชีพ ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านงานบริการ

ส่วนที่ 3 ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

5.1 สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาชีพพยาบาล

เพศ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เป็นเพศหญิงจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 80.6 และเป็นเพศชายจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

อายุ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี มีอายุ 25 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 มากที่สุด รองลงมาคือ อายุ 30 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และ อายุ 35 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พ.บ.) จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ วุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 และวุฒิการศึกษาพยาบาลมหาบัณฑิต (พ.ม.) จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3

รายได้เฉลี่ย กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 - 35,000 บาท จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมาคือ รายได้

เฉลี่ย 15,001 - 25,000 บาท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 และรายได้เฉลี่ย 35,001 - 45,000 บาท จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8

โรงพยาบาลที่สังกัด กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี อยู่ในโรงพยาบาลแพทยรังสิต จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 และโรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 48.6

ประสบการณ์ทำงาน กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 รองลงมาคือประสบการณ์ทำงาน 2 ปีและ 3 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และประสบการณ์ทำงาน 10 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3

ส่วนที่ 2 ทักษะด้านวิชาชีพ ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านงานบริการ

ทักษะด้านวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบริการในการให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่มาก รองลงมาคือ ความสามารถให้ข้อเสนอแนะแก่ทีมงานในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย และความสามารถในการให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวของแต่ละราย โดยมีค่าเฉลี่ย 4.13, 4.06, 4.04 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ทักษะด้านภาษา กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามทักษะภาษาอังกฤษ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับทักษะการฟังมากกว่า รองลงมาคือทักษะการพูด และทักษะการเขียน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.66, 3.59 และ 3.56 ตามลำดับ ด้านทักษะภาษาอังกฤษโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ทักษะด้านงานบริการ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการปฏิบัติกับคนไข้อย่างเท่าเทียมกัน รองลงมาคือ การยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล และสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้ากับบุคลิกภาพเหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่ ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยดังนี้ 4.47, 4.24, 4.18 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 การเตรียมความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการทำงานได้โดย

อิสระปราศจากหัวหน้า รองลงมาคือ สามารถเรียนรู้และปฏิบัติตามมาตรฐานสากลได้ เช่น การตรงต่อเวลา การมีความรับผิดชอบ และการมีความเคารพ สามารถยอมรับคำติเตียน และมีความพร้อมกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจแห่งอาเซียนให้มีความเสรีในการเคลื่อนย้ายแรงงาน โดยมีค่าเฉลี่ย 4.11, 4.10, 3.97 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก

ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมกับผู้ร่วมงานที่มีความหลากหลายทั้งเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนาและภาษาที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน รองลงมา ความพร้อมกับความหลากหลายของแรงงานที่จะพัฒนาศักยภาพมากขึ้น และความพร้อมกับการปรับตัวเพื่อที่จะให้เข้ากับเพื่อนร่วมงานที่จะเข้ามาทำงานในประเทศและต่างประเทศ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.90, 3.90, 3.85 ตามลำดับ โดยมีระดับค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

รายได้ กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี โดยส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญความพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษาที่สามที่ในกลุ่มประเทศอาเซียน เพื่อที่จะให้ได้รับค่าตอบแทนที่สูงขึ้น รองลงมาความพร้อมกับการเปิดตลาดเสรีด้านแรงงานเพราะท่านพร้อมที่จะได้รับค่าจ้างในระดับสากล และหน้าที่ของท่านที่จะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้แก่ตนเองมากขึ้น เพื่อเพิ่มโอกาสในการเพิ่มรายได้ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.06, 3.96, 3.94 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบไปด้วย เพศ อายุ วุฒิ การศึกษา รายได้เฉลี่ย โรงพยาบาลที่สังกัด และประสบการณ์การทำงาน (ปี) มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

1.1 เพศ ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกัน

1.2 อายุ ผู้ประกอบการอาชีพพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แบ่งได้เป็น ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ไม่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม และ รายได้ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

1.3 วุฒิการศึกษา ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ด้านความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ และด้านรายได้ แตกต่างกันในระดับนัยสำคัญทางสถิติ

1.4 รายได้เฉลี่ย ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยแตกต่างกัน มีผลต่อ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ด้านความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ และด้านรายได้ แตกต่างกันในระดับนัยสำคัญทางสถิติ

1.5 โรงพยาบาลที่สังกัด ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีผลต่อความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่แตกต่างกัน

1.6 ประสบการณ์การทำงาน ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แบ่งออกเป็น ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม และรายได้ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

สมมติฐานที่ 2 ทักษะในแต่ละด้าน ประกอบไปด้วย ทักษะวิชาชีพพยาบาล ทักษะภาษาอังกฤษ และทักษะด้านงานบริการ ที่แตกต่างกันมีความความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

2.1 ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะวิชาชีพแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับ ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แบ่งออกเป็น ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน และรายได้ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

2.2 ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะด้านภาษาอังกฤษแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แบ่งออกเป็น ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมี

ความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน และรายได้ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

2.3 ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่มีทักษะด้านงานบริการแตกต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แบ่งออกเป็น ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน ความหลากหลายของแรงงานที่เข้าสู่ประเทศ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน และรายได้ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

5.2 การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาเรื่อง ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่ามีประเด็นที่นำมาอภิปรายได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้ออ่อนบุคลลของผู้ตอบแบบพบว่า

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้สอดคล้องกับจำนวนนักศึกษาพยาบาล ที่มีอยู่ในสถานศึกษามีอัตราส่วนเพศชายและเพศหญิง 1:9 และจำนวนพยาบาลที่ทำการสำรวจมีอัตราเพศชายและเพศหญิง 1:4 มีวุฒิการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีรายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่ 25,001 - 35,000 บาท และส่วนใหญ่มีอายุการทำงาน 1 ปี

2. ทักษะด้านวิชาชีพ ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านงานบริการ พบว่า

ด้านทักษะวิชาชีพโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.99 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านทักษะภาษาอังกฤษโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.57 อยู่ในระดับมาก ด้านทักษะงานด้านบริการโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 4.27 อยู่ในระดับมาก ซึ่งจะเห็นได้ว่า ทักษะด้านงานบริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ภาษาอังกฤษ เป็นภาษากลางที่ใช้ในการสื่อสาร ซึ่งความพัฒนาให้มีทักษะภาษาอังกฤษที่สูงกว่านี้

3. การเตรียมความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า

ความเปลี่ยนแปลงของระบบงานโดยรวม มีค่าเฉลี่ย 4.06 อยู่ในระดับมาก ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศโดยรวม 3.88 อยู่ในระดับมาก รายได้โดยรวม มีค่าเฉลี่ย

3.99 อยู่ในระดับมาก จะเห็นได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในด้านความเปลี่ยนแปลงของระบบงานมากที่สุด

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบไปด้วย เพศ อายุ วุฒิ การศึกษา รายได้เฉลี่ย โรงพยาบาลที่สังกัด และประสบการณ์การทำงาน (ปี) มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า อายุที่ต่างกัน เมื่อเทียบกับ ความพร้อมในด้านความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ รายได้ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลไม่ได้ให้ความสำคัญกับความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน กล่าวคือ ถึงแม้ว่าจะมีอายุมากหรือน้อยก็สังเกตเห็นถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมของตนเองทั้งนี้เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านรายได้ จะพบว่าผู้ที่มีรายได้น้อยจะมีความพร้อมที่จะเตรียมตัวเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมากกว่าผู้ที่มีรายได้มากกว่า ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีรายได้น้อยกว่าต้องการที่จะหารายได้เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการย้ายถิ่นระหว่างประเทศที่ว่า กลุ่มทางเศรษฐศาสตร์นี้โอกาสที่ อธิบายว่า มนุษย์ตัดสินใจย้ายถิ่นด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ ดังนั้นผู้ย้ายถิ่นจึงเป็นผู้ย้ายถิ่นทางเศรษฐกิจ ปัจจัยดึงดูดที่สำคัญที่ทำให้มนุษย์ย้ายถิ่น ได้แก่ ค่าจ้างที่สูงขึ้น และ โอกาสได้งานทำ

สมมติฐานที่ 2 ทักษะในแต่ละด้าน ประกอบไปด้วย ทักษะวิชาชีพพยาบาล ทักษะภาษาอังกฤษ และทักษะด้านงานบริการ พบว่า ทักษะวิชาชีพพยาบาลที่แตกต่างกันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง ทักษะด้านภาษาอังกฤษที่แตกต่างกันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง มีเพียงความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับสูง และทักษะด้านงานบริการ ที่แตกต่างกันกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง มีเพียงความเปลี่ยนแปลงของระบบงานเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับสูง

5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ผลการศึกษาเรื่อง “ ความพร้อมของ พยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” มีข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ

1. ทักษะด้านภาษาอังกฤษ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลควรมีการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษของตนให้มากขึ้น โดยเฉพาะทักษะด้านการฟังและการพูด ตลอดจนการเรียนรู้ภาษาที่สาม เพราะมีความสำคัญอย่างมากในการให้คำปรึกษากับคนไข้ที่มาใช้บริการ

2. จากการศึกษาผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลมีความพร้อมในการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอยู่ในระดับดี แต่โรงพยาบาลที่พยาบาลสังกัดอยู่ต้องมีความกระตือรือร้นและให้ความสำคัญกับการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ควรทำความเข้าใจกับพนักงานและตั้งเป็นนโยบายสำคัญ เพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ในมาตรฐานระดับสากล

5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต

1. ควรมีการศึกษาความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ประชาคมแรงงานเศรษฐกิจอาเซียน แล้วนำผลที่ได้มาเทียบกับความพร้อมของพยาบาล

2. ศึกษาความพร้อมของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อเข้าสู่ประชาคมแรงงานเศรษฐกิจอาเซียน

3. ศึกษาความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลใน โรงพยาบาลรัฐบาลเพื่อเข้าสู่ประชาคมแรงงานเศรษฐกิจอาเซียน แล้วนำผลที่ได้มาเทียบกับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

บรรณานุกรม

- กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ, วรรณภา ธนานุกาฬไพศาล และฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์. 2546. “ผลการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ก่อนฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 3 วิทยาลัยบรมราชชนนี นครราชสีมา,” รายงานการวิจัย. วิทยาลัยบรมราชชนนี นครราชสีมา.
- ชลการ ทรงศรี และชลกนก ภัทร์ศุกกุล. 2552. “ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยบรมราชชนนี อุตรธานี,” รายงานการวิจัย. วิทยาลัยบรมราชชนนี อุตรธานี.
- ฐานข้อมูลกรมการปกครอง. 2554. “การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต,” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://stat.bora.dopa.go.th/xstat/pop54_1.html [สืบค้นเมื่อ 12 ธันวาคม 2555]
- ฐานข้อมูลประชากรการย้ายถิ่น. 2551. “การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต,” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://www.cps.chula.ac.th/research_division/theory/t_migration.html, [สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2555]
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมชิวราช. 2546. เศรษฐศาสตร์แรงงานและแรงงานสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สุโขทัยธรรมชิวราช.
- ริชาร์ด,ที โพรเวน. 2546. เศรษฐศาสตร์มหภาค : ทฤษฎีและนโยบาย. แปลโดย จิราภรณ์ ชาวงษ์. กรุงเทพมหานคร: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า.
- ศรีสุกาญจน์ บิณฑาประสิทธิ์. 2546. “ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา,” รายงานการวิจัย. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา.
- สุนีย์ กาญจนโอบาย. 2547. “การประเมินผลโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล เรื่อง การนิเทศการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช,” รายงานการวิจัย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุภัค บัวเข้ม. 2545. “การเตรียมความพร้อมของแรงงานที่จะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ,” รายงานการวิจัย. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2547. “การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต,” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nso.go.th/>, [สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2555]

บรรณานุกรม (ต่อ)

องค์ความรู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน. 2555. “การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต,”[ออนไลน์].
เข้าถึงได้จาก: <http://www.thai-aec.com>, [สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2555]

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง ความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี เพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

คำชี้แจง การทำแบบสอบถามนี้ ผู้ศึกษามีวัตถุประสงค์ที่จะนำข้อมูลไปทำการวิเคราะห์เพื่อประกอบการศึกษา วิชา การค้นคว้าอิสระ (Independent Study) คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี เท่านั้นมิได้มีวัตถุประสงค์อื่นใด จึงขอความร่วมมือจากท่านได้กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเห็นแท้จริงของท่านซึ่งข้อมูลดังกล่าวถือเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการศึกษาครั้งนี้

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาชีพพยาบาล
- ตอนที่ 2 ทักษะด้านวิชาชีพพยาบาล ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านงานบริการ
- ตอนที่ 3 การเตรียมความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน เพียงข้อเดียวให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ 1. หญิง 2. ชาย

2. อายุ ปี

3. วุฒิกการศึกษา

1. ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล 2. พยาบาลศาสตร์บัณฑิต (พย.บ.)
 3. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.) 4. อื่นๆ

4. รายได้เฉลี่ย

1. ต่ำกว่า 15,000 บาท 2. 15,001 - 25,000 บาท
 3. 25,001 - 35,000 บาท 4. 35,001 - 45,000 บาท
 5. 45,001 บาทขึ้นไป

5. โรงพยาบาลที่สังกัด

1. โรงพยาบาลแพทย์รังสิต
 2. โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี

6. ประสบการณ์การทำงาน ปี (โดยประมาณ)

ตอนที่ 2 ทักษะด้านวิชาชีพพยาบาล ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านงานบริการ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับคะแนนที่ตรงกับทักษะด้านต่างๆของท่าน

ทักษะด้านต่างๆ	ระดับคะแนน				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
1. ทักษะวิชาชีพพยาบาล					
1. ความสามารถในการประเมินปัญหา					
2. ความสามารถในการให้การพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของ ผู้ป่วยและครอบครัว แต่ละราย					
3. ความสามารถในการปรับปรุงการ พยาบาลให้เหมาะสมกับปัญหาและความ ต้องการของผู้ป่วย					
4. ความสามารถในการคาดการณ์ล่วงหน้า เกี่ยวกับปัญหาฉุกเฉินและรายงานได้ทันทั่วทั้งที่					
5. ความสามารถในการแก้ปัญหาได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสมกับเหตุการณ์					
6. ตัดสินวินิจฉัยสั่งการได้เป็นอย่างดี มี เหตุผล					
7. มีความสามารถในการให้ความรู้และให้ การปรึกษาเพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพของ ผู้ป่วยและครอบครัว					
8. ความสามารถในการให้การพยาบาล/ ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่					
9. ความสามารถประยุกต์ความรู้การ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
10. ความสามารถให้ข้อเสนอแนะแก่ทีมงาน ในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย					

2. ทักษะภาษาอังกฤษ	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
ทักษะการฟัง					
11. ท่านสามารถเข้าใจความหมายหรือ ประโยคในการสนทนาภาษาอังกฤษได้มาก น้อยเพียงใด					
12. สามารถจับใจความสำคัญของประโยค ที่คนใช้สื่อสารได้มากน้อยเพียงใด					
ทักษะการพูด					
13. ท่านสามารถพูดสื่อสารภาษาอังกฤษได้ อย่างคล่องแคล่วได้มากน้อยเพียงใด					
14. ท่านสามารถพูดสื่อสารภาษาอังกฤษถูก ตามหลักไวยากรณ์ได้มากน้อยเพียงใด					
ทักษะการอ่าน					
15. ท่านสามารถอ่านบทความทางวิชาการ ภาษาอังกฤษและมีความเข้าใจมากน้อยเพียงใด					
16. ท่านสามารถอ่านหนังสือพิมพ์ ภาษาอังกฤษ เช่น บางกอกโพสต์ เดอะเนชั่น แล้วจับใจความสำคัญได้มากน้อยเพียงใด					
ทักษะการเขียน					
17. ท่านสามารถเขียนรายงาน หรือ บทความเชิงวิชาการเป็นภาษาอังกฤษได้ ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ได้มากน้อยเพียงใด					
18. ท่านสามารถเขียนหรือบันทึกเรื่อง ทั่วไปเป็นภาษาอังกฤษได้ดีมากน้อยเพียงใด					

3. ทักษะด้านงานบริการ	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
19. การยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ที่มาใช้บริการ บริการในโรงพยาบาล					
20. ท่านสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ มากน้อยเพียงใด					
21. ท่านมีบุคลิกภาพเหมาะสมกับการ ปฏิบัติหน้าที่ได้มากน้อยเพียงใด					
22. ท่านปฏิบัติกับคนไข้เท่าเทียมกันทุก คนไม่แบ่งชนชั้น					

ตอนที่ 3 ความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับคะแนนที่ตรงกับทักษะด้านต่างๆของท่าน

ความพร้อมในด้านต่างๆ	ระดับคะแนน				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
1. ความเปลี่ยนแปลงของระบบงาน					
1. ท่านสามารถเรียนรู้และปฏิบัติตาม มาตรฐานสากลได้ เช่น การตรงต่อเวลา การมี ความรับผิดชอบ และการมีความเคารพ สามารถยอมรับคำติเตียน					
2. ท่านสามารถทำงานได้โดยอิสระโดย ปราศจากหัวหน้า					
3. ท่านมีความพร้อมกับการเข้าสู่ประชาคม เศรษฐกิจแห่งอาเซียนให้มีความเสรีในการ เคลื่อนย้ายแรงงาน					
2. ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ ประเทศ					
4. ท่านมีความพร้อมกับการปรับตัวเพื่อให้ เข้ากับเพื่อนร่วมงานที่จะเข้ามาทำงานใน ประเทศ และต่างประเทศ					

2. ความหลากหลายของแรงงานที่จะเข้าสู่ประเทศ	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
5. ท่านมีความพร้อมกับความหลากหลายของแรงงานที่จะพัฒนาศักยภาพมากขึ้น					
6. ท่านมีความพร้อมกับผู้ร่วมงานที่มีความหลากหลายทั้งเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา และภาษาที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน					
3. รายได้	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
7. ท่านเห็นเป็นหน้าที่ของท่านที่จะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้แก่ตนเองมากขึ้น เพื่อเพิ่มโอกาสในการเพิ่มรายได้					
8. ท่านมีความพร้อมกับการเปิดตลาดเสรีด้านแรงงานเพราะ ท่านพร้อมที่จะได้รับค่าจ้างในระดับสากล					
9. ท่านมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษาที่สามที่ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียน เพื่อที่จะให้ได้รับค่าตอบแทนที่สูงขึ้น					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - นามสกุล นางสาวศรินภา จันทร์จิระ

ประวัติการศึกษาปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ สาขาเศรษฐศาสตร์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ปีการศึกษา 2550 - 2554

ที่อยู่ปัจจุบัน 100/9 หมู่ 8 ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี 15000

โทรศัพท์ 086-5745080

E-mail Bum_sirinspa0528@hotmail.co.th