

ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล
ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

**THE FACTORS AFFECTING READINESS AND WILLINGNESS TO
CHANGE WORKPLACE OF NURSES IN NAKHON NAYOK
PROVINCE FOR ASEAN ECONOMIC COMMUNITY**

จุฑารัตน์ ดอนแดงปิ่น

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจระหว่างประเทศ

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล
ในจังหวัดนครนายกเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

จุฑารัตน์ ดอนแดงปิ่น

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจระหว่างประเทศ

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

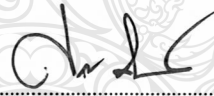
หัวข้อการค้นคว้าอิสระ ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล
ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
The Factors Affecting Readiness and Willingness to Change
Workplace of Nurses in Nakhon Nayok Province for ASEAN
Economic Community

ชื่อ - นามสกุล นางสาวจุฑารัตน์ คอนแดงปิ่น
วิชาเอก ชุรกิจระหว่างประเทศ
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์สุดาพร กุณฑลบุตร, ปร.ด.
ปีการศึกษา 2560

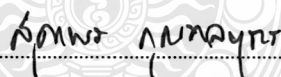
คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ



..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์อันวรรัตน์ ศรีอุดม, Ph.D.)




..... กรรมการ
(อาจารย์ศรัทกุล สุโคตรพรหมมี, ปร.ด.)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สุดาพร กุณฑลบุตร, ปร.ด.)

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี อนุมัติการค้นคว้าอิสระฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต



..... คณบดีคณะบริหารธุรกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายถพี ชัยมงคล, ปร.ด.)

วันที่ 5 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2561

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
ชื่อ-นามสกุล	นางสาวจุฑารัตน์ ดอนแดงปิ่น
วิชาเอก	ธุรกิจระหว่างประเทศ
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์สุดาพร กุณฑลบุตร, ปร.ด.
ปีการศึกษา	2560

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะประชากรศาสตร์ ที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งหมด 4 แห่ง จังหวัดนครนายก จำนวน 132 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ Independent Samples t- test, One-way ANOVA, LSD และ Chi-Square

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 20-30 ปี สถานภาพโสด สมรส ในครอบครัว 2 คน วุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ประสบการณ์ทำงาน 6-15 ปี รายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท รายได้ต่อเดือนของครอบครัว 60,001-90,000 บาท สังกัดโรงพยาบาล บ้านนา ส่วนความพร้อมของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และด้านภาษาอังกฤษ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก พยาบาลส่วนใหญ่ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก เพราะการเปลี่ยนแปลงรายได้ ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันเพียงพอแล้ว และคิดเคลื่อนย้ายออกไปยังประเทศสิงคโปร์ เพราะมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่มากขึ้น

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า พยาบาลที่มีเพศ อายุ สถานภาพ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว โรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวมแตกต่างกัน ส่วนจำนวนสมรสในครอบครัวไม่แตกต่างกัน ยังพบว่า สถานภาพ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน โรงพยาบาลที่สังกัดมีความสัมพันธ์กับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก ส่วนรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก เพศและรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน นอกจากนั้นพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

คำสำคัญ : ความพร้อม ความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

Independent Study Title	The Factors Affecting Readiness and Willingness to Change Workplace of Nurses in Nakhon Nayok Province for ASEAN Economic Community
Name-Surname	Miss Jutarat Dondangpin
Major Subject	International Business
Independent Study Advisor	Associate Professor Sudaporn Kuntunbutrs, Ph.D.
Academic Year	2017

ABSTRACT

This research aimed to study the demographical characteristics including sex, age, status, the number of family members, educational background, working experience, monthly income, average monthly income per family and the workplace that affected the readiness of nurses and their willingness to change workplace to the Association of South East Asian Nations. The samples were 132 nurses in 4 hospitals located in Nakorn Nayok Province. The data was analyzed by frequency, percentage, average and standard deviation. Independent Samples t-test, One-way ANOVA, LSD and Chi-Square were employed to test the hypothesis.

The results revealed that most nurses were female, aged between 20-30 years old, single status holding Certificate of Nurse Assistant with 6-15 years working experience. They had 2 members in the family. They earned 25,001-35,000 THB per month with average monthly income per family of 60,001-90,000 THB. They have been working for the Ban-na hospital. Their high readiness involved 4 aspects; health service, environmental changing, expertise and English language skill. Most nurses did not want to change their workplace because their income was enough to survive while some nurses would like to move to Singapore because their opportunity for advancement was better.

The hypothesis test findings showed that the different sex, age, status, educational background, working experience, monthly income, average monthly income per family and their workplace caused different levels of readiness while the number of family members did not. Moreover, status, educational background, working experience, and their workplace environment correlated with the unwillingness to move out. However, monthly income correlated with moving out, while sex and monthly income related with their willingness to change the workplace to 9 other ASEAN countries.

Keywords: readiness, willingness of nurses to change workplace, ASEAN Economic Community

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระ ฉบับนี้สำเร็จลงอย่างสมบูรณ์ได้เนื่องจากได้รับความช่วยเหลือจากรองศาสตราจารย์ ดร.สุดาพร คุณทลบุตร อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจนติดตามความก้าวหน้า ในการดำเนินการวิจัยและดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้ทำการศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.อนุวรรตน์ ศรีอุดม ประธานกรรมการสอบและ ดร.ศรากุล สุโคตร-พรหมมี กรรมการสอบ ที่ได้ให้ความกรุณาเสียสละเวลาเป็นกรรมการสอบในครั้งนี้ พร้อมทั้งให้ ข้อเสนอแนะ แนวคิดต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขข้อบกพร่องของงานวิจัย และขอขอบพระคุณพยาบาลทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามจนทำให้การ ศึกษาวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้การสนับสนุนทางการศึกษา เพื่อน พี่น้องที่คอยช่วยเหลือให้กำลังใจมาโดยตลอด คุณวรพจน์ จรัลเวชสุทธิ ที่อำนวยความสะดวกด้านยานพาหนะ ในระหว่างเก็บข้อมูล

สุดท้ายนี้ ผู้ทำการศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษาฉบับนี้จะมีประโยชน์สำหรับผู้สนใจ หากมีข้อผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นนั้น ผู้ทำการวิจัยขออภัยไว้แต่เพียงผู้เดียวและยินดีที่จะรับฟัง คำแนะนำจากทุกท่านเพื่อพัฒนางานวิจัยต่อไป ขอกราบขอภัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

จุฑารัตน์ คอนแดงปิ่น

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(3)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(4)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญ	(6)
สารบัญตาราง	(8)
สารบัญภาพ	(13)
บทที่ 1 บทนำ	14
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	14
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	17
1.3 สมมติฐานการวิจัย	17
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	17
1.5 คำจำกัดความในการวิจัย	18
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย	19
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	20
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	21
2.1 ความเป็นมาของของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	21
2.2 ข้อตกลงยอมรับร่วมในเรื่องคุณสมบัตินักศึกษาพยาบาลของอาเซียน	26
2.3 ทฤษฎีการพยาบาล	27
2.4 ทฤษฎีการปรับตัว	29
2.5 แนวคิดการย้ายถิ่นของโทราโด (Michael P. Torado)	30
2.6 แนวคิดแรงจูงใจในการเรียนภาษาต่างประเทศหรือภาษาที่สอง	31
2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายแรงงาน	31
2.8 แนวคิดแรงจูงใจและผลประโยชน์ตอบแทน	32
2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	36
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	36
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	41
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์	42
4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	42
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	108
5.1 สรุปผลการวิจัย	108
5.2 การอภิปรายผลการวิจัย	111
5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย	114
5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต	114
บรรณานุกรม	115
ภาคผนวก	117
ประวัติผู้เขียน	123

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล.....	36
ตารางที่ 3.2 แสดงขนาดตัวอย่างที่ได้จำแนกตามแต่ละกลุ่ม.....	37
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามเพศ.....	43
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามอายุ.....	43
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามสถานภาพ.....	44
ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว.....	44
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามวุฒิการศึกษา.....	45
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน.....	45
ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	46
ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว.....	46

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.9	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด.....	47
ตารางที่ 4.10	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพร้อม ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ.....	48
ตารางที่ 4.11	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพร้อม ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านค่าตอบแทน.....	49
ตารางที่ 4.12	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพร้อม ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ.....	50
ตารางที่ 4.13	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพร้อม ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านภาษาอังกฤษ.....	51
ตารางที่ 4.14	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและ โรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามไม่คิดเคลื่อนย้ายออก.....	52
ตารางที่ 4.15	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและ โรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามคิดเคลื่อนย้ายออก.....	53
ตารางที่ 4.16	แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐบาลและ โรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน.....	53
ตารางที่ 4.17	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามเพศ.....	55
ตารางที่ 4.18	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามอายุ.....	56
ตารางที่ 4.19	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่.....	58

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.20 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่.....	58
ตารางที่ 4.21 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่.....	59
ตารางที่ 4.22 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามสถานภาพ.....	60
ตารางที่ 4.23 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามสถานภาพ เป็นรายคู่.....	62
ตารางที่ 4.24 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ด้านค่าตอบแทน จำแนกตามสถานภาพ เป็นรายคู่.....	62
ตารางที่ 4.25 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามสถานภาพ เป็นรายคู่.....	63
ตารางที่ 4.26 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามสถานภาพ เป็นรายคู่.....	63
ตารางที่ 4.27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว.....	64
ตารางที่ 4.28 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามวุฒิการศึกษา.....	66
ตารางที่ 4.29 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามวุฒิการศึกษา เป็นรายคู่.....	68
ตารางที่ 4.30 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามวุฒิการศึกษา เป็นรายคู่.....	69
ตารางที่ 4.31 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามวุฒิการศึกษา เป็นรายคู่.....	70
ตารางที่ 4.32 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน.....	71

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.33 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน เป็นรายคู่.....	72
ตารางที่ 4.34 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน เป็นรายคู่.....	73
ตารางที่ 4.35 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน เป็นรายคู่.....	73
ตารางที่ 4.36 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	75
ตารางที่ 4.37 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน เป็นรายคู่.....	76
ตารางที่ 4.38 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน เป็นรายคู่.....	77
ตารางที่ 4.39 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน เป็นรายคู่.....	77
ตารางที่ 4.40 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว.....	78
ตารางที่ 4.41 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านค่าตอบแทน จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวเป็นรายคู่.....	80
ตารางที่ 4.42 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว เป็นรายคู่.....	81

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.43 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด	82
ตารางที่ 4.44 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่	83
ตารางที่ 4.45 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านค่าตอบแทน จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่	84
ตารางที่ 4.46 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่	85
ตารางที่ 4.47 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านภาษาอังกฤษ จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่	86
ตารางที่ 4.48 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่	87
ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก	89
ตารางที่ 4.50 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก	98
ตารางที่ 4.51 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน	103

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แสดงส่วนประกอบของประชาคมอาเซียน.....	15
ภาพที่ 1.2 แสดงภาพกรอบแนวคิดการวิจัย.....	19
ภาพที่ 2.1 พิธีลงนามในปฏิญญาอาเซียน.....	22
ภาพที่ 2.2 แสดงที่ตั้งกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน.....	24
ภาพที่ 2.3 แสดงตราสัญลักษณ์อาเซียน.....	24
ภาพที่ 2.4 แสดงรูปธงอาเซียน.....	25



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชาคมอาเซียน เป้าหมายของการรวมกลุ่มกันของประเทศสมาชิกอาเซียน หรือการเป็นประชาคมอาเซียนทำให้ประเทศสมาชิกอาเซียนเป็นครอบครัวเดียวกัน เพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรองและขีดความสามารถการแข่งขันของอาเซียนในเวทีระหว่างประเทศ รวมถึงการรับมือกับปัญหาใหม่ๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อภูมิภาคอาเซียน เช่น ภาวะโลกร้อน การก่อการร้าย โดยสมาชิกในครอบครัวมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ปลอดภัย มีความแข็งแกร่งและมีภูมิคุ้มกันที่ดี ทำมาค้าขายได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

สภาพแวดล้อมระหว่างประเทศที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งในด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ทำให้อาเซียนต้องเผชิญกับความท้าทายใหม่ๆ เช่น โรคระบาด อาชญากรรมข้ามชาติ ภัยพิบัติธรรมชาติ ปัญหาสิ่งแวดล้อม ภาวะโลกร้อน และความเสี่ยงที่อาเซียนอาจจะไม่สามารถแข่งขันทางเศรษฐกิจได้กับประเทศอื่น ๆ โดยเฉพาะจีนและอินเดียซึ่งมีอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้นำประเทศสมาชิกอาเซียนตกลงกันจัดตั้งประชาคมอาเซียน อันถือเป็นการปรับปรุงตัวครั้งใหญ่และวางรากฐานเพื่อการพัฒนาอาเซียน

ผู้นำอาเซียนได้ร่วมลงนามในปฏิญญาว่าด้วยความร่วมมืออาเซียนที่เรียกว่า “ข้อตกลงบาหลี 2” ประชาคมอาเซียนจึงกำเนิดขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อเดือนตุลาคม 2546 เห็นชอบให้จัดตั้งประชาคมอาเซียนให้แล้วเสร็จภายในปี 2563 แต่ต่อมาได้ร่นระยะเวลาจัดตั้งให้เสร็จในปี 2558 ประชาคมอาเซียน ประกอบด้วย 3 ประชาคมย่อย ซึ่งเปรียบเสมือนสามเสาหลักที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กัน ได้แก่ (ศูนย์ข่าวการศึกษาไทย, 2555)

1. ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน มุ่งหวังให้ประเทศสมาชิกอาเซียนอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข มีระบบแก้ไขความขัดแย้งระหว่างกัน มีเสถียรภาพอย่างรอบด้าน มีความร่วมมือเพื่อรับมือกับภัยคุกคามความมั่นคงในรูปแบบใหม่ๆ เพื่อให้ประชาชนมีความปลอดภัยและมั่นคง (ศูนย์ข่าวการศึกษาไทย, 2555)

2. ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มุ่งหวังให้เกิดการรวมตัวกันทางเศรษฐกิจ และเกิดความสะดวกในการติดต่อค้าขายระหว่างกัน เพื่อความอยู่ดีกินดีของประชาชนในประเทศอาเซียน ซึ่งจะทำให้ภูมิภาคมีความเจริญรุ่งเรือง และสามารถแข่งขันกับภูมิภาคอื่น ๆ ได้ (ศูนย์ข่าวการศึกษาไทย, 2555)

3. ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน ในตอนนี้ประเทศสมาชิกอาเซียนอยู่ระหว่างดำเนินการให้บรรลุเพื่อการเป็นประชาคมอาเซียนภายในปี 2558 ผู้นำประเทศสมาชิกอาเซียนได้รับรองแผนงานหรือแผนกิจกรรมการจัดตั้งประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน ประชาคมสังคม และวัฒนธรรมอาเซียน เพื่อให้ประชาชนแต่ละประเทศในอาเซียนอยู่ร่วมกันภายใต้แนวคิดสังคมที่เอื้ออาทร มีสวัสดิการทางสังคมที่ดี และมีความมั่นคงทางสังคม (ศูนย์ข่าวการศึกษาไทย, 2555)



ภาพที่ 1.1 แสดงส่วนประกอบของประชาคมอาเซียน
ที่มา : (มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง, 2555)

เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พยาบาลเป็น 1 ใน 7 อาชีพที่สามารถเคลื่อนย้ายไปทำงานในกลุ่มประเทศที่เป็นสมาชิกประชาคมอาเซียนได้อย่างอิสระเสรี ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องให้การแก้ไขอย่างเร่งด่วน ปัญหาความขาดแคลนพยาบาลมีสาเหตุมาจาก

1. การเคลื่อนย้ายออกของพยาบาลวิชาชีพเพื่อไปทำงานยังประเทศใกล้เคียง ที่สามารถโยกย้ายแรงงานได้อย่างอิสระเสรีในอาเซียน (หนังสือพิมพ์แนวหน้า, 2556)
2. การเคลื่อนย้ายเข้ามาของผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพในเอเชีย ซึ่งสะท้อนภาพการเติบโตที่สวนทางกันของความต้องการพยาบาลที่พร้อมจะดูแลผู้ป่วยกับจำนวน

พยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน และการมุ่งผลิตพยาบาลในแต่ละปีให้มีจำนวนเพียงพอต่อความต้องการของประชาชน (หนังสือพิมพ์แนวหน้า, 2556)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จริยา วิทชะศุภร ผู้อำนวยการ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่าไว้ว่าพยาบาลไทยเมื่อเทียบอัตราส่วนของประชากรกับประเทศที่มีความเจริญก้าวหน้าหรือประเทศที่กำลังพัฒนา จะมีอัตราส่วนพยาบาล 1 คน ต่อคนไข้ 200 คน แต่เมื่อเทียบกับประเทศไทยในปัจจุบันจะอยู่ที่พยาบาล 1 คน ต่อคนไข้ 60 คน ซึ่งประเทศไทยได้ตั้งเป้าหมายอย่างน้อยต้องมีพยาบาล 1 คน ต่อคนไข้ 500 คน แต่ในตอนนี้ขาดแคลนพยาบาลเป็นอย่างมาก ประเทศไทยพยายามสร้างพยาบาลให้มีจำนวนเพียงพอต่อการบริการเพื่อรับใช้ประชาชนให้ได้ในอัตราส่วนที่ดี แต่อย่างไรก็ตามก็ยังดีกว่าบางประเทศในทวีปเอเชีย เช่น ประเทศอินโดนีเซีย ที่มีพยาบาล 1 คน ต่อคนไข้ 700 คน ถือว่าปริมาณพยาบาลก็ยังไม่เพียงพอที่จะให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน พยาบาลถือเป็นกลุ่มวิชาชีพทางด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อคนไข้อย่างมาก ซึ่งพยาบาลจะมีอยู่ 2 กลุ่มใหญ่ คือ (หนังสือพิมพ์แนวหน้า, 2556)

1. พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาล จะต้องดูแลคนไข้เป็นอย่างดี พยาบาลจะต้องทราบว่าคนไข้เป็นอะไร เจออาการแบบนี้รักษาอย่างไร บำบัดรักษาอย่างไร เผื่อระวังการเปลี่ยนแปลงของอาการ จึงต้องอาศัยเรื่องของจริยธรรมการมีจิตใจเป็นผู้ให้ และสิ่งที่สำคัญก็คือความเป็นมนุษย์ เพราะหากไม่มีความรู้และจิตใจที่ดีก็จะไม่สามารถประเมินอาการของคนไข้ได้ว่าอาการแย่ อาการหนักเป็นอย่างไร และเมื่อคนไข้มีความเปลี่ยนแปลงก็ต้องรีบรายงานแพทย์ให้ทราบทันที และให้การรักษาอย่างเร่งด่วน (หนังสือพิมพ์แนวหน้า, 2556)

2. พยาบาลในชุมชน มีบทบาทที่สำคัญคือ สร้างเสริมสุขภาพชุมชนช่วยรักษาโรคเบื้องต้น แม้แต่สหรัฐอเมริกาซึ่งเป็นประเทศที่ร่ำรวยแต่ยังมีปัญหาเมื่อแพทย์ไม่สามารถเข้าหาและรักษาประชาชนทุกคนได้อย่างทั่วถึงซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนยากไร้ ตอนนี้ประเทศไทยถือเป็นอันดับที่ 1 ที่มีพยาบาลชุมชนคอยช่วยเหลือประชาชนได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้บทบาทสำคัญอีกประการหนึ่งคือการช่วยรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่พักรักษาตัวอยู่กับบ้าน โดยได้ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยให้ทานยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง (หนังสือพิมพ์แนวหน้า, 2556)

เมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน จะมีการเคลื่อนย้ายเข้าของพยาบาลจากต่างประเทศ เช่น ประเทศฟิลิปปินส์ ผลิตพยาบาลเพื่อส่งออกไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งพยาบาลเหล่านี้อาจจะเคลื่อนย้ายเข้ามาในประเทศไทยและอาจจะช่วยแก้ปัญหาเรื่องจำนวนพยาบาลที่ขาดแคลนของไทยได้ แต่การเคลื่อนย้ายออกนั้นก็ขึ้นอยู่กับประเทศไทย เพราะพยาบาลของไทยมีคุณภาพเป็นทั้งคนดีและคนเก่ง ซึ่งประเทศในประชาคมอาเซียนมีกำลังซื้อพยาบาลที่ขาดแคลนสูง โดยเฉพาะประเทศที่

ขาดแคลนอาจารย์พยาบาล ก็จะจ้างพยาบาลไทยไปทำงานที่ประเทศของเขา เพราะศักยภาพพยาบาลไทยล้ำหน้ากว่าประเทศอื่น ๆ ในประชาคมอาเซียน แต่ประเทศสิงคโปร์มีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดอาจจะเชิญอาจารย์พยาบาลของไทยไปสอนพยาบาลที่สิงคโปร์ ดังนั้นการเคลื่อนย้ายออกจึงเป็นปัญหาที่น่าเป็นห่วงอย่างมากหากประเทศไทยต้องสูญเสียบุคลากรที่มีคุณภาพไป

และเมื่อประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแล้ว 7 อาชีพที่จะสามารถเคลื่อนย้ายแรงงานได้อย่างอิสระ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ นักบัญชี วิศวกร สถาปนิก พยาบาล และนักสำรวจ ซึ่งอาชีพพยาบาลนั้นจะต้องผ่านแบบทดสอบเพื่อวัดความรู้ความเชี่ยวชาญทางด้านวิชาชีพตามมาตรฐานของแต่ละประเทศก่อนด้วย

ทั้งนี้ไม่ว่าพยาบาลจะเข้าไปทำงานยังประเทศใด ๆ จะต้องผ่านการทดสอบของประเทศนั้น ๆ ก่อน และขึ้นอยู่กับมาตรฐานของแต่ละประเทศที่ทำการสอบ ดังนั้นจึงประกันคุณภาพได้ว่าประชากรจะได้รับการดูแลเป็นอย่างดี

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 ศึกษาลักษณะประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ที่มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

1.2.2 ศึกษาลักษณะประชากรศาสตร์ ที่มีผลต่อความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

1.3 สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 พยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 พยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 ศึกษาเฉพาะพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งหมด 4 แห่ง จังหวัดนครนายก

1.4.2 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ปีการศึกษา 2558 - 2560

1.5 คำจำกัดความในการวิจัย

ปฏิญญาอาเซียน (อังกฤษ: ASEAN Declaration) หรือ ปฏิญญากรุงเทพฯ (อังกฤษ: Bangkok Declaration) หมายถึง เอกสารหลักฐานการก่อตั้งสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งได้รับการลงนาม ณ กรุงเทพมหานคร ในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2510 กำหนดให้เป็นวันเฉลิมฉลองอาเซียน มีวัตถุประสงค์เพื่อสกัดกั้นการขยายขอบเขตของลัทธิคอมมิวนิสต์ในประเทศเวียดนาม โดยกำหนดหลักการเบื้องต้นของอาเซียน เช่น การร่วมมือกัน มิตรภาพ และไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวต่อสถานการณ์ภายในประเทศสมาชิก ในขณะที่นั้นมีสมาชิกผู้ก่อตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทั้งหมดจำนวน 5 ประเทศ ได้แก่ ประเทศไทย ประเทศอินโดนีเซีย ประเทศสิงคโปร์ ประเทศมาเลเซีย และประเทศฟิลิปปินส์

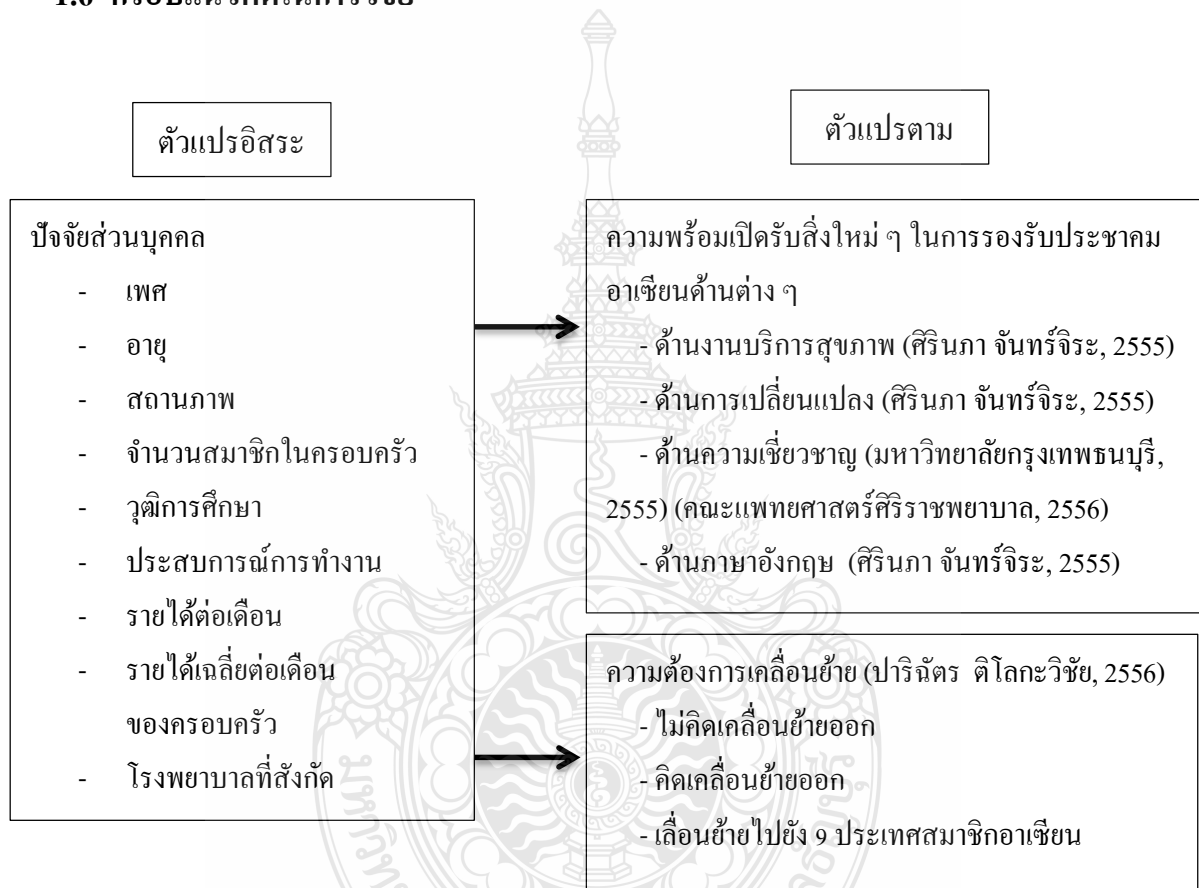
AEC หรือ ASEAN Economic Community หมายถึง การรวมตัวกันของประเทศสมาชิกอาเซียนเพื่อส่งเสริมให้ภูมิภาคมีความเจริญรุ่งเรือง มั่นคง ประชาชนอยู่ดีกินดี เป็นการเพิ่มอำนาจเพื่อต่อรองกับคู่ค้า และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจ รวมถึงยกเว้นภาษีสินค้าบางชนิดให้กับประเทศสมาชิกอาเซียน (กระปุกดอทคอม, 2558)

พยาบาล ตามความหมายในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 ได้ให้ไว้ หมายถึง ผู้ทำหน้าที่พยาบาลที่ต้องดูแลและให้การพยาบาลตลอดเวลา โดยแบ่งช่วงการปฏิบัติงานออกเป็นช่วงเวลา เช่น เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก เวรละ 8 ชั่วโมง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทุกเพศ ทุกวัย ทุกโรค ไม่เว้นแม้แต่ผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิต พยาบาลก็จะต้องดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถผ่านช่วงสุดท้ายของชีวิต ไปได้อย่างมีความสุข (สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา และคณะ, 2550)

(Mutual Recognition Arrangements : MRA) หมายถึง การจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมกันในคุณสมบัตินักวิชาชีพของอาเซียน เพื่อสนับสนุนการเคลื่อนย้ายแรงงานอย่างอิสระเสรีของสาขาอาชีพต่าง ๆ ในประชาคมอาเซียนได้อย่างสะดวก ในส่วนสาขาวิชาชีพการพยาบาลมีหลักการ คือ เปิดให้พยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถจดทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตเพื่อประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศสมาชิกอาเซียนอื่นได้ โดยต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้น ๆ ด้วย พยาบาลต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตเพื่อนำไปประกอบวิชาชีพในประเทศอื่นนั้น ต้องผ่านการประเมินและอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานซึ่งเป็นผู้กำกับดูแลในประเทศที่รับให้ทำงานของประเทศไทย คือ สภาการพยาบาล

กฎบัตรอาเซียน หมายถึง ความตกลงที่กระทำร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิกในสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางของความร่วมมือ ด้วยการจัดตั้งกลไกใหม่ ๆ รวมถึงวางกรอบโครงสร้างองค์กรใหม่ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล ปกป้องและส่งเสริมผลประโยชน์ของประชาชนอาเซียน

1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1.2 แสดงภาพกรอบแนวคิดการวิจัย

ที่มา : จุฑารัตน์ ดอนแดงปิ่น

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 เพื่อเป็นการเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และแก้ไขปัญหาที่มีอยู่ในปัจจุบัน

1.7.2 เพื่อพัฒนาพยาบาลของประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับภูมิภาค

1.7.3 เพื่อให้ประชาชนได้มีสุขภาพและการรักษาโรคที่ดีต่อไป



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การค้นคว้าอิสระ เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาลในจังหวัดนครนายกเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ได้ดำเนินการศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

- 2.1 ความเป็นมาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
- 2.2 ข้อตกลงยอมรับร่วมในเรื่องคุณสมบัติของนักวิชาชีพอาเซียน
- 2.3 ทฤษฎีการพยาบาล
- 2.4 ทฤษฎีการปรับตัว
- 2.5 แนวคิดการย้ายถิ่นของโทราโต
- 2.6 แนวคิดแรงจูงใจในการเรียนภาษาต่างประเทศหรือภาษาที่สอง
- 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายแรงงาน
- 2.8 แนวคิดแรงจูงใจและผลประโยชน์ตอบแทน
- 2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความเป็นมาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

อาเซียนหรือสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประกอบด้วย ดินแดน 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ (ณรงค์ โพธิ์พุกขานันท์, 2556)

ส่วนที่ 1 : บริเวณแผ่นดินใหญ่ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (The Mainland Southeast Asia) ประกอบด้วย ประเทศไทย ประเทศมาเลเซีย ประเทศกัมพูชา ประเทศลาว ประเทศเวียดนาม และประเทศเมียนมาร์

ส่วนที่ 2 : บริเวณหมู่เกาะ ประเทศอินโดนีเซีย ประเทศฟิลิปปินส์ และบางส่วนของประเทศมาเลเซีย หรือที่เรียกว่า มาเลเซียตะวันออก และประเทศบรูไน

การค้าในอดีตบริเวณลุ่มแม่น้ำโขงถือเป็นศูนย์กลางการค้าทางบก ต่อมาเมื่อการเดินทางเรือเป็นที่นิยมศูนย์กลางทางการค้าจึงย้ายไปที่บริเวณช่องแคบมะละกาเป็นช่องแคบที่มีผู้สัญจรทางเรือใช้มากที่สุด

อาเซียนหรือสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations หรือ ASEAN) เกิดขึ้นเมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2510 ถือเป็นวันอาเซียน (ภิกพ

อุดร, 2556) เป็นองค์การระหว่างประเทศระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เกิดจากความร่วมมือกันทางเศรษฐกิจในภูมิภาคของทั้ง 5 ประเทศ ได้แก่ ประเทศอินโดนีเซีย ประเทศมาเลเซีย ประเทศฟิลิปปินส์ ประเทศสิงคโปร์ และประเทศไทย จัดตั้งสมาคมความร่วมมือกันในการเพิ่มอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การพัฒนาสังคม การพัฒนาวัฒนธรรมในกลุ่มประเทศสมาชิก การธำรงรักษาสันติภาพ ความมั่นคงในพื้นที่ และเป็นการเปิดโอกาสให้คลายข้อพิพาทระหว่างประเทศสมาชิกอย่างสันติของระดับภูมิภาค ประเทศต่าง ๆ ในเอเชีย ก่อตั้งขึ้นโดยมีปฏิญญากรุงเทพ (The Bangkok Declaration) หรือปฏิญญาอาเซียน (ASEAN Declaration) เป็นหลักฐานในการก่อตั้ง ซึ่งผู้แทนทั้ง 5 ประเทศ ที่ร่วมลงนามในปฏิญญากรุงเทพ ประกอบด้วย (ไพโรสทิธิ ศรีสุทธิเกิดพร, 2555)

1. นายอาดัม มาลิก (รัฐมนตรีต่างประเทศอินโดนีเซีย)
2. ตุน อับดุล ราชัก บิน ฮุสเซน (รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีกลาโหมและรัฐมนตรีกระทรวงพัฒนาการแห่งชาติมาเลเซีย)
3. นายนาซิโซ รามอส (รัฐมนตรีต่างประเทศฟิลิปปินส์)
4. นายเอส ราชารัตนัม (รัฐมนตรีต่างประเทศสิงคโปร์)
5. พันเอก (พิเศษ) ดร.ถนัด คอมันตร์ รัฐมนตรีต่างประเทศไทย



ภาพที่ 2.1 พิธีลงนามในปฏิญญาอาเซียน (ASEAN Declaration) หรือปฏิญญากรุงเทพ ณ กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2510

ที่มา : (ณรงค์ โพธิ์พุกษานันท์, 2556)

ต่อมามีประเทศเข้าเป็นสมาชิกเพิ่มเติม ได้แก่ ประเทศบรูไน ประเทศเวียดนาม ประเทศลาว ประเทศเมียนมา ประเทศกัมพูชา ตามลำดับ (ไพโรสทิธิ ศรีสุทธิเกิดพร, 2555) การเข้าร่วมเป็นสมาชิกใหม่อาเซียน ทำให้ปัจจุบันอาเซียนมีสมาชิกรวม 10 ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ณรงค์ โพธิ์พุกษานันท์, 2556)

2.1.1 ปฏิญญาอาเซียน (The ASEAN Declaration)

ปฏิญญาอาเซียน (The ASEAN Declaration) หรือปฏิญญากรุงเทพ (Bangkok Declaration) เป็นเอกสารที่ลงนามในหนังสือสัญญาว่าประเทศสมาชิกยืนยันถึงความร่วมมือด้วยใจจริงต่อกัน เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2510 ณ กระทรวงการต่างประเทศ วังสราญรมย์ กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญ 7 ประการของการจัดตั้งอาเซียน ดังนี้ (อัครพงษ์ คำคุณ, 2556)

2.1.1.1 ร่วมมือกันพัฒนา เร่งสร้างความเจริญเติบโต ความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ ทางสังคม วัฒนธรรมในภูมิภาค เพื่อเสริมสร้างรากฐานให้เจริญรุ่งเรืองและความสงบสุขของ ประชาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (อัครพงษ์ คำคุณ, 2556)

2.1.1.2 ให้ความเคารพและการปฏิบัติอย่างยุติธรรมตามกฎหมาย สร้างสันติภาพและ เสถียรภาพภายในส่วนภูมิภาค (อัครพงษ์ คำคุณ, 2556)

2.1.1.3 เพื่อช่วยส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในเรื่องของ ผลประโยชน์ที่มีร่วมกัน (อัครพงษ์ คำคุณ, 2556)

2.1.1.4 เพื่ออำนวยความสะดวก ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในเรื่องการ ฝึกอบรมและค้นคว้าวิจัย (อัครพงษ์ คำคุณ, 2556)

2.1.1.5 การครองชีพของประชาชนต้องเป็นมาตรฐาน การปรับปรุงหรือพัฒนาสิ่ง อำนวยความสะดวกด้านการขนส่งและการสื่อสาร ให้ทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อัคร พงษ์ คำคุณ, 2556)

2.1.1.6 เพื่อส่งเสริมการศึกษาในภูมิภาคอาเซียน (อัครพงษ์ คำคุณ, 2556)

2.1.1.7 สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศและองค์กรในระดับภูมิภาคอื่น ให้แน่นแฟ้น เพื่อรักษาผลประโยชน์ที่มีอยู่ (อัครพงษ์ คำคุณ, 2556)



ภาพที่ 2.2 แสดงที่ตั้งกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน
ที่มา : (มหานครอาเซียน, 2556)

2.1.2 สัญลักษณ์ของอาเซียน



ภาพที่ 2.3 แสดงตราสัญลักษณ์อาเซียน
ที่มา : (กระปุกดอทคอม, 2558)

รวงข้าว 10 ต้น	หมายถึง	ประเทศสมาชิก 10 ประเทศ
สีเหลือง	หมายถึง	ความเจริญรุ่งเรือง
สีแดง	หมายถึง	ความกล้าหาญ และความก้าวหน้า
สีขาว	หมายถึง	ความบริสุทธิ์
สีน้ำเงิน	หมายถึง	สันติภาพ และความมั่นคง

ที่มา : (ไพโรสิทธิ์ ศรีสุทธีเกิดพร, 2555)

2.1.3 ธงอาเซียน



ภาพที่ 2.4 แสดงรูปธงอาเซียน

ที่มา : (ณรงค์ โพธิ์พุกษานันท์, 2556)

ธงอาเซียน มี 4 สีแสดงอยู่บนผืนธง (ณรงค์ โพธิ์พุกษานันท์, 2556) เป็นสิ่งที่แสดงถึง สันติภาพ เสถียรภาพ ความสามัคคี และความก้าวหน้าของอาเซียน (พิภพ อุดร, 2556) ซึ่งแต่ละสีมีความหมายแตกต่างกันไป (อัครพงษ์ คำคุณ, 2556)

สีน้ำเงิน	แสดงถึง	สันติภาพและเสถียรภาพ
สีแดง	แสดงถึง	ความกล้าหาญ และความก้าวหน้า
สีขาว	แสดงถึง	ความบริสุทธิ์
สีเหลือง	แสดงถึง	ความเจริญรุ่งเรือง
รูปรวงข้าว	แสดงถึง	ประเทศผู้ก่อตั้งอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ เป็นหนึ่งเดียวกัน มีมิตรภาพต่อกัน
รูปร่างกลมที่อยู่รอบรวงข้าว	แสดงถึง	ความเป็นเอกภาพของอาเซียน

ที่มา : (ณรงค์ โพธิ์พุกษานันท์, 2556)

2.1.4 คำขวัญอาเซียน

“One Vision, One Identity, One Community”

“หนึ่งวิสัยทัศน์ หนึ่งเอกลักษณ์ หนึ่งประชาคม”

ที่มา : (พิภพ อุดร, 2556)

2.2 ข้อตกลงยอมรับร่วมในเรื่องคุณสมบัตินักวิชาชีพพยาบาลของอาเซียน

2.2.1 วัตถุประสงค์ คือ พยาบาลที่ได้รับการฝึกฝนจนชำนาญสามารถย้ายไปทำงานยังประเทศสมาชิกอาเซียนได้อย่างเสรีเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล พร้อมทั้งสร้างมาตรฐานแนวทางการปฏิบัติที่ดีสำหรับวิชาชีพพยาบาล

2.2.2 หลักการ คือ พยาบาลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์กำหนดสามารถขอจดทะเบียน หรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศสมาชิกอาเซียนอื่นได้ ส่วนพยาบาลต่างชาติต้องผ่านการประเมินและการดูแลจะอยู่ภายใต้หน่วยงานกำกับดูแลจากประเทศที่รับให้ทำงาน และต้องปฏิบัติตามระเบียบภายในของประเทศนั้นด้วย

2.2.3 ประโยชน์ที่จะได้รับ คือ พยาบาลที่มีประสบการณ์และใบอนุญาตในประเทศเดิมอยู่แล้ว หากจะไปประกอบวิชาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนจะได้รับความสะดวกมากขึ้น เนื่องจากไม่ต้องตรวจสอบหรือรับรองทางวิชาชีพ

2.2.4 คุณสมบัติในการเป็นพยาบาลต่างชาติ

2.2.4.1 จบการศึกษาในวิชาชีพการพยาบาล

2.2.4.2 จดทะเบียน หรือ ได้รับใบอนุญาตมาจากประเทศที่เกิด

2.2.4.3 ต้องมีประสบการณ์วิชาชีพพยาบาลภาคปฏิบัติอย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป จึงจะขอจดทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาตได้

2.2.4.4 ผลการปฏิบัติตามนโยบายการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD) ของประเทศที่เกิด เป็นที่น่าพอใจ

2.2.4.5 ได้รับใบรับรองจากหน่วยงานกำกับดูแลด้านวิชาชีพพยาบาล (NRA) ของประเทศที่เกิดว่าต้องไม่มีประวัติการทำผิดร้ายแรงในการประกอบวิชาชีพ

2.2.4.6 มีคุณสมบัติอื่น ๆ ตามที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเทศผู้รับทำงานเห็นสมควร

2.2.4.7 กลไกการดำเนินงาน คณะกรรมการประสานงานด้านพยาบาลวิชาชีพอาเซียน ซึ่งเป็นตัวแทนจากหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาลเพื่อ

- 1) อำนวยความสะดวกการดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- 2) สร้างความเข้าใจให้ตรงกันทุกฝ่ายในการดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- 3) ร่วมกันหาแนวทางกำหนดหลักเกณฑ์ สร้างความเป็นมาตรฐานสำหรับการดำเนินการตามข้อตกลงฯ
- 4) ติดตามการเปลี่ยนแปลงเรื่องกฎระเบียบ ข้อบังคับ วิธีปฏิบัติของแต่ละประเทศผู้รับเข้าทำงาน
- 5) แลกเปลี่ยนข้อมูลในด้านต่าง ๆ ร่วมกัน
- 6) แก้ไขระงับข้อพิพาทที่เกิดจากการดำเนินการตามข้อตกลง
- 7) หาหรือสร้างความสามารถเพิ่มเติม

หน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพพยาบาล (NRA) มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

- 1) ตรวจสอบคุณสมบัติและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติ
 - 2) จัดทะเบียน ออกใบอนุญาตสำหรับพยาบาลวิชาชีพต่างชาติที่จะเข้ามาทำงานในประเทศ
 - 3) ตรวจสอบและประเมินผลการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติที่
 - 4) ตรวจสอบและติดตามผลการรักษามาตรฐานการปฏิบัติของพยาบาลต่างชาติ
- ที่มา : (ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555)

2.3 ทฤษฎีการพยาบาล

ทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกิล (Nightingale's Theory) เป็นวิชาชีพพยาบาลเกิดขึ้นจากฟลอเรนซ์ ไนติงเกิล เขาทำงานพยาบาลในประเทศเยอรมนี มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยและทหารที่ได้รับบาดเจ็บจากสงครามไครเมีย โดยดูแลในเรื่องความสะอาด เช่น ใช้ผ้าพันแผลที่สะอาด ดูแลเตียงให้สะอาดและอาหารที่สดพบว่าทำให้สุขภาพทหารดีขึ้น ทฤษฎีนี้เน้นหลักความต้องการเพื่อความปลอดภัยและการป้องกันสิ่งแวดล้อม

ทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกิล ได้รับการยอมรับว่าเป็นทฤษฎีการพยาบาลทฤษฎีแรก ในยุคนั้นสะท้อนให้เห็นถึงพัฒนาการทางการแพทย์และเทคโนโลยี ถูกนำมาเป็นพื้นฐานของทฤษฎีทางการพยาบาลในเวลาต่อมา ดังนั้นการพยาบาลจึงเน้นการจัดสิ่งแวดล้อมดังต่อไปนี้

2.3.1 การระบายอากาศ (Ventilation) ภายในที่พักของผู้ป่วยควรมีช่องระบายอากาศเพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก ภายในที่พักต้องสะอาด ไม่มีฝุ่น เพื่อรับอากาศที่บริสุทธิ์ได้อย่างเต็มที่

2.3.2 การรักษาอุณหภูมิ (Temperature) ได้แก่การระบายอากาศโดยใช้เครื่องปรับอากาศ หรือเปิดพัดลมในระดับที่พอเหมาะ ระบายความร้อนออกจากที่พัก ผู้ป่วยจะเกิดความสบายทำให้หายเร็วขึ้น

2.3.3 การควบคุมเสียง (Noise) หากเสียงดังเกินไปหรือได้รับเสียงต่อเนื่องตลอดเวลา จะเป็นการรบกวนเวลาพักผ่อนของผู้ป่วย

2.3.4 แสงสว่าง (Light) ห้องที่มีแสงสว่างพอเหมาะทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน จะช่วยเรื่องการใช้สายตา ผู้ป่วยเกิดความสบายใจ แสงสว่างจึงมีผลต่อสภาพจิตใจ

2.3.5 การกำจัดกลิ่น (Odor) จัดการกลิ่นต่าง ๆ ในตัวผู้ป่วยและรอบ ๆ ตัวผู้ป่วย เช่น ของใช้ต่าง ๆ ที่ไม่ให้มีกลิ่นเหม็นอับ

2.3.6 สุขลักษณะที่อยู่อาศัย (health of Houses) เพราะเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพจึงต้องรักษาความสะอาดทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน

ทฤษฎีการพยาบาลของนิติงเกลกับกระบวนการพยาบาล สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้โดยการประยุกต์ใช้ตามแนวคิดกระบวนการพยาบาลที่สามารถใช้ได้ตั้งแต่ขั้นประเมินสภาพ โดยการนำแนวคิดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและบุคคลมาประเมินจะทำให้เห็นความต้องการของผู้ป่วยได้ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1) การประเมินสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย สังเกตว่าผู้ป่วยใช้ชีวิตเป็นอยู่ตามธรรมชาติของเขาเองอย่างไร สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดความเจ็บป่วย ผู้ป่วยสนใจอาการเจ็บป่วยของตนเองมากน้อยเพียงใด

2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูล ขั้นนี้จะต้องสังเกตสิ่งแวดล้อมและความต้องการของผู้ป่วย เช่น

- (1) ความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ จากอากาศร้อนอบอ้าว
- (2) ความเจ็บปวด ที่เกิดจากการอักเสบของบาดแผล
- (3) เกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายในชีวิตเพราะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้
- (4) การพักผ่อนไม่เพียงพอ เนื่องจากเสียงดังรบกวน
- (5) วิตกกังวลสูง เนื่องจากไม่มีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาลหรือผู้ป่วยคนอื่น

3) การวางแผนการพยาบาล ร่วมมือกับแพทย์รักษาโรคตามกระบวนการ ซึ่งจะช่วยบรรเทาทุกข์และร่างกายหายจากโรค รวมถึงช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ ร่างกาย เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ได้ตามธรรมชาติ

4) การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการร่วมมือกับแพทย์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับตัวเองให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมได้ต่อไป

5) การประเมินผลการพยาบาล จะเป็นการประเมินสภาพการณ์ที่เป็นจริงทั้งในด้านผู้ป่วยสภาพแวดล้อมและการพยาบาลและปรับกิจกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นธรรมชาตินั้น

สรุป

ทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกล อาศัยกระบวนการพยาบาลกับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ เพราะสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อสุขภาพของผู้ป่วย โดยจัดสิ่งแวดล้อมทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยหายป่วยเร็วขึ้น

ที่มา : (อาบาดี มุเซะ, 2556)

2.4 ทฤษฎีการปรับตัว

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's Adaptation Theory) คอลลิสต้า รอย (Sister Callista Roy) ได้พัฒนาทฤษฎีการปรับตัว (Adaptation theory) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1964 รอยเริ่มสนใจพฤติกรรม การปรับตัวของเด็ก ปฏิสัมพันธ์ของสิ่งเร้าและระดับการปรับตัวของแต่ละบุคคล แนวคิดในทฤษฎีการปรับตัวของรอย มีดังนี้

2.4.1 ระบบการปรับตัวของบุคคล (Adaptive System of Human) แต่ละบุคคลจะมีหน่วยพื้นฐานทางร่างกายเป็นกลไกในการทำงาน ช่วยทำหน้าที่ประสานการทำงานส่วนต่าง ๆ ในร่างกายอย่างเป็นระบบ ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี

2.4.2 พฤติกรรมการปรับตัว (Adaptive mode) แต่ละบุคคลจะได้ผลลัพธ์ของการปรับตัว 4 ด้านดังนี้

2.4.2.1 ด้านร่างกาย เป็นกระบวนการทำงานของเซลล์และเนื้อเยื่อปรับตัวให้ร่างกายตอบสนองต่อสิ่งเร้า เช่น การแลกเปลี่ยนออกซิเจนของร่างกาย การขับถ่าย การทำกิจกรรม การรับรู้ และความรู้สึก

2.4.2.2 ด้านบทบาทหน้าที่ บุคคลจะพยายามปรับตัวไม่ให้เกิดความบกพร่องในบทบาทหน้าที่ที่แสดงถึงพฤติกรรม ความรู้สึก ทักษะคติ ความชอบส่วนบุคคลที่แตกต่างกันออกไปตามสถานภาพของแต่ละบุคคล เพื่อตอบสนองให้เกิดความมั่นคงทางสังคม

2.4.2.3 ด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน เป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล ตอบสนองความต้องการของบุคคลที่อยากอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข ทำให้เกิดความร่วมมือ ความนับถือ และความรู้สึกปลอดภัย

2.4.3 สิ่งเร้า (Stimuli) เป็นสิ่งที่อยู่รอบกายซึ่งมีอิทธิพลต่อการปรับตัวในด้านพฤติกรรมของบุคคล

ทฤษฎีการปรับตัวของรอยกับกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินสถานะ เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล จะประเมินสาเหตุและพฤติกรรมตอบสนองของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งเร้ารอบ ๆ ตัว นำผลการประเมินที่ได้มาพิจารณาว่าผู้ป่วยสามารถปรับตัวให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ดีกว่าเดิมหรือไม่

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่ต้องระบุสาเหตุหรือความผิดปกติ รวมถึงความเห็นอันได้มาจากกระบวนการนั้น จึงจะสามารถบอกถึงผลการวินิจฉัยทางการพยาบาลได้

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล ในขั้นตอนนี้จะเป็นการกำหนดเป้าหมายในการปรับพฤติกรรมของผู้ป่วยให้เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการจัดการกับสาเหตุหรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมปรับตัว จากนั้นจึงส่งเสริมผู้ป่วยให้มีการปรับตัวที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล เป็นการประเมินผลทางการพยาบาล โดยต้องดูว่าการพยาบาลที่พยาบาลทำให้หรือส่งเสริมให้กับผู้ป่วยทำเองนั้น เป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายให้บรรลุหรือผู้ป่วยยังคงมีปัญหากับการปรับตัวหรือไม่

สรุป

ทฤษฎีการปรับตัวของรอยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริมให้ผู้ป่วยปรับตัวให้เหมาะสมและตอบสนองต่อสิ่งเร้ารอบ ๆ ตัว เน้นให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำคัญของคุณค่าในตัวเอง นับว่าเป็นบริการทางการพยาบาลที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและบุคคลอื่นในสังคม

ที่มา : (อาภาดี มุชะะ, 2556)

2.5 แนวคิดการย้ายถิ่นของโทราโด (Michael P. Torado)

โทราโดได้อธิบายการย้ายถิ่นของแรงงานว่ามีความแตกต่างกันเนื่องจากได้รับค่าตอบแทนไม่เท่ากัน แต่ค่าตอบแทนไม่ได้เป็นปัจจัยเดียวที่มีอิทธิพลในการย้ายถิ่น ยังมีปัจจัยอื่นในกระบวนการตัดสินใจว่าจะย้ายถิ่นหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับการประมาณการของผลประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อมีการย้าย

ถิ่น เช่น สถานการณ์ความต้องการของตลาดแรงงาน หากในตลาดแรงงานมีความต้องการแรงงานมาก โอกาสในการจะย้ายถิ่นเข้าไปงานย่อมมีสูง (ปาริฉัตร ตีโลกะวิชัย, 2556)

2.6 แนวคิดแรงจูงใจในการเรียนภาษาต่างประเทศหรือภาษาที่สอง

แนวคิดแรงจูงใจในการเรียนภาษาต่างประเทศหรือภาษาที่สอง ของ R.C.Gardner และ Wallance E. Lambert ได้เสนอรูปแบบของแรงจูงใจในการเรียนภาษาต่างประเทศหรือภาษาที่สอง โดยแบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ (แพรวนภา ถาแก้ว, 2556)

2.6.1 แรงจูงใจสานสัมพันธ์ (Integrative Motivation) เป็นแรงจูงใจของผู้เรียนที่เกิดจากความรู้สึกชื่นชมคนในสังคม วัฒนธรรม สังคม ผู้เรียนจึงพยายามทำให้ตนเองมีส่วนร่วมในวัฒนธรรมภาษาของชาตินั้น ๆ เช่น การพูดคุย เรียนภาษา ดูภาพยนตร์ อ่านการ์ตูนหรือวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับภาษา รวมทั้งการเดินทางไปท่องเที่ยวในต่างประเทศ ทำให้ผู้เรียนมีโอกาสได้ฝึกฝนภาษา สำเนียงที่ถูกต้องกับเจ้าของภาษาโดยตรง ผู้เรียนก็จะประสบความสำเร็จในภาษา อ่านออก เขียนได้ ฟังเข้าใจ

2.6.2 แรงจูงใจแบบเกือหนุน (Integrative Motivation) เป็นแรงจูงใจของผู้เรียนภาษาที่ต้องการใช้ภาษาที่เรียนทำประโยชน์ให้กับตนเองในด้านอื่น ๆ เช่น ใช้ในการทำงาน หรือใช้เพื่อความสามารถพิเศษในการขอลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน หรือเพื่อใช้ศึกษาต่อ

2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายแรงงาน

2.7.1 ปัจจัยผลักดัน ของประเทศที่มีแรงงานต้องการเคลื่อนย้ายออกจากประเทศต้นทาง มีสาเหตุมาจากสิ่งดังต่อไปนี้ (วิชชากร วนสัมพันธ์, 2556)

2.7.1.1 ภาวะการว่างงานและการจ้างงานต่ำ (Unemployment and Underemployment) แสดงถึงจำนวนของแรงงานมีมากกว่าการจ้างแรงงานของประเทศนั้น ๆ ทำให้มีอัตราการว่างแรงงานสูงขึ้น กลายเป็นบุคคลว่างงาน ส่วนแรงงานอีกกลุ่มจะไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ หากเศรษฐกิจของประเทศนั้นไม่ได้รับการพัฒนาอัตราการจ้างงานคงไม่เพียงพอต่อจำนวนแรงงานที่มีอยู่ แรงงานจึงอพยพหรือย้ายถิ่นไปทำงานยังที่อื่น โดยเฉพาะเคลื่อนย้ายไปทำงานยังต่างประเทศ

2.7.1.2 รายได้ที่ได้รับต่ำกว่าต่างประเทศ เป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ทำให้แรงงานอยากย้ายไปทำงานยังต่างประเทศเพื่อแสวงหาการจ้างงานที่ได้รับรายได้ที่มากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานที่ประกอบอาชีพเดียวกัน

2.7.1.3 ขาดแรงจูงใจสำหรับความก้าวหน้าในอาชีพ แรงงานที่มีทักษะ มีความรู้ ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญหรือความชำนาญ มองไม่เห็นถึงความก้าวหน้าในอาชีพประเทศต้นทางที่ทำงานอยู่ จึงมักเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่จะเคลื่อนย้ายไปประกอบอาชีพยังประเทศปลายทางที่มีความก้าวหน้าในอาชีพมากกว่า

2.7.1.4 นโยบายกำลังคน (Manpower Policy) การวางแผนความสมดุลของแรงงาน กับตลาดแรงงานไม่สมดุลกัน ในบางงานใช้จำนวนแรงงานมากเกินไปจนเกินกว่าที่จำเป็น ในขณะที่บางงาน ขาดแคลนแรงงาน และแรงงานขาดการพัฒนาทางอาชีพ

2.7.1.5 ปัจจัยด้านสังคมและการเมือง (Socio-Politics Factors) มีผลให้แรงงานอยาก ย้ายถิ่นไปยังต่างประเทศ หากแรงงานมีความเป็นอยู่ยากลำบากต่อการดำรงชีวิตในประเทศต้นทาง ที่มีสาเหตุเช่น เกี่ยวกับความขัดแย้งทางการเมือง การแบ่งแยกสีผิว เชื้อชาติ ศาสนา ความคิดเห็นที่ แตกต่าง การถูกบีบบังคับจากคนรอบข้างในสังคม ฯลฯ

2.7.2 ปัจจัยดึงดูดแรงงานที่มีความต้องการเคลื่อนย้ายเข้ามายังประเทศปลายทาง มีสาเหตุ ดังนี้

2.7.2.1 รายได้ที่ได้รับมากกว่าประเทศต้นทาง รวมไปถึงค่าตอบแทนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ รูปของตัวเงิน เช่น สวัสดิการ ค่าครองชีพ ที่พักอาศัย ตำแหน่งงาน

2.7.2.2 ขาดแรงงานในบางอาชีพ มักเกิดกับประเทศที่ได้รับการพัฒนาแล้ว เศรษฐกิจมีความเจริญเติบโตสูง ต้องการแรงงานเพิ่มขึ้น

2.7.2.3 โอกาสความก้าวหน้าในอาชีพที่จะได้รับ

2.7.2.4 ปัจจัยทางสังคมและการเมืองของประเทศปลายทาง เป็นปัจจัยที่สำคัญอีก ปัจจัยหนึ่งที่สามารถดึงดูดแรงงานให้เข้ามาทำงานยังประเทศปลายทางได้เป็นอย่างดี เช่น ปราศจาก ความขัดแย้งทางการเมือง การแบ่งแยกสีผิว เชื้อชาติ ศาสนา ความคิดเห็นที่แตกต่าง การถูกบีบบังคับจากคนรอบข้างในสังคม ฯลฯ

2.8 แนวคิดแรงจูงใจและผลประโยชน์ตอบแทน

แรงจูงใจ เปรียบเสมือนสิ่งกระตุ้นให้คนกำหนดทิศทาง เป้าหมาย พฤติกรรมที่กระทำอย่าง ไม่ลดละหรือล้มเลิกง่าย ๆ ก่อนที่จะบรรลุเป้าหมายเพื่อนำไปสู่ผลประโยชน์ตอบแทน สิ่งจูงใจ แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (สุทธิ สุโกศล, 2553)

2.8.1 สิ่งจูงใจที่จะได้รับในรูปแบบของตัวเงิน สามารถมองเห็นได้ง่าย มีอิทธิพลอย่างมากและมีอิทธิพลโดยตรงกับการปฏิบัติงานของแรงงาน มักจ่ายให้เป็นค่าจ้าง เงินเดือน โบนัส เงินปันผล การให้บำเหน็จบำนาญ การสะสมเงินเข้ากองทุนให้กับแรงงาน เป็นต้น

2.8.2 สิ่งจูงใจที่จะได้รับมิใช่ในรูปแบบของตัวเงิน ส่วนใหญ่มักตอบสนองความต้องการของแรงงานในด้านจิตใจ เช่น การได้รับการยกย่องนับถือ ได้มีส่วนร่วมในหมู่คณะ ได้รับโอกาสทางตำแหน่งหน้าที่การงาน การประกันสุขภาพ การพาแรงงานไปพักผ่อนยังสถานที่ต่าง ๆ ประจำปี หรือสวัสดิการอื่นๆ ที่แรงงานเห็นว่าคุ้มค่ากับการจ้างงานที่กระทำอยู่

2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิลาสินี สัตยราชา (2555) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเคลื่อนย้ายแรงงานจากกรุงเทพมหานครเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัย ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ผลักดันและดึงดูดให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงาน และปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจในการเคลื่อนย้ายแรงงานเสรีที่มีผลต่อแนวโน้มการตัดสินใจในการย้ายไปทำงานในกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนหลังการเปิดเสรีทางการค้า ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน มีแนวโน้มการตัดสินใจซึ่งประกอบด้วย การเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ บุคคลที่มีอิทธิพลและการตัดสินใจเคลื่อนย้ายแรงงาน ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจในการเคลื่อนย้ายแรงงานเสรีไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการตัดสินใจในทุกด้าน ส่วนปัจจัยผลักดันด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการตัดสินใจในด้านการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ และปัจจัยดึงดูดด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการตัดสินใจในด้านการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจและการตัดสินใจเคลื่อนย้ายแรงงาน

ศรินภา จันทร์จระ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง “ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผลการศึกษาโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุ 25 ปี มีวุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 25,000 - 35,000 บาท มีทักษะงานด้านพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ในด้านระดับความพร้อมของพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพร้อมในเรื่องของความเปลี่ยนแปลงของระบบงานมากที่สุด ผลการศึกษาโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน พบว่า เพศ วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การทำงานที่แตกต่าง

กันของพยาบาลมีผลต่อความพร้อมของพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน ในขณะที่อายุและสังกัดโรงพยาบาลที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อความพร้อมของพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในด้านทักษะต่าง ๆ ของพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยที่ทักษะวิชาชีพพยาบาล ทักษะด้านภาษาอังกฤษ และทักษะด้านงานบริการมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง

ปาริฉัตร ติโลกะวิชัย (2556) ได้ศึกษาเรื่อง “แนวโน้มการเคลื่อนย้ายวิชาชีพพยาบาลไทยหลังการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกในความต้องการเคลื่อนย้ายฐานการทำงานภายหลังการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะไม่เคลื่อนย้ายไปทำงานยังกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน แต่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเคลื่อนย้ายไปทำงานยังประเทศสมาชิกอาเซียน ได้แก่ มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน รายได้สวัสดิการ ได้รับประสบการณ์ใหม่ และมีทักษะทางภาษาต่างประเทศเพิ่มขึ้นตามลำดับ

ธานินทร์ ศรีวรภรณ์สกุล (2556) ได้ศึกษาเรื่อง “ผลกระทบต่อบริการสุขภาพจากการย้ายถิ่นของแรงงานอาเซียน เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียน” ส่วนใหญ่พบว่าเป็นชาวพม่า กัมพูชา และลาว เข้ามาประกอบอาชีพที่หลากหลาย ทั้งทำการเกษตร ประมง การก่อสร้าง การผลิต ในโรงงานอุตสาหกรรม การค้าปลีกส่ง ธุรกิจให้บริการ การขนนส่ง ภาคครัวเรือนและบริการชุมชน ด้านสุขภาพของแรงงานกลุ่มนี้พบว่าส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงร้ายแรงมากที่สุด ถัดมาคือมาลาเรีย ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม และไข้เลือดออก อุปสรรคด้านการมารับบริการคือไม่ได้รับบริการขึ้นทะเบียนเนื่องจากกลักลอบเข้ามาอย่างผิดกฎหมาย

ณัฐชญา น่วมเรือง (2556) ได้ศึกษาเรื่อง “ความรู้ ความพร้อมและความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์ รองรับการเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือเสรีตามกรอบประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน : กรณีศึกษา พยาบาลวิชาชีพ ของโรงพยาบาลภาครัฐ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ความพร้อม ความต้องการของพยาบาลวิชาชีพเพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือเสรีตามกรอบประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้และความพร้อมเพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายแรงงานในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความต้องการอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าอายุของพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อระดับความรู้ แต่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการ ส่วนประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกันมีผลต่อความรู้ ความพร้อม และความต้องการ การทดสอบความสัมพันธ์พบว่า

ความรู้ในการเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือเสรีตามกรอบประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกันกับความพร้อม แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการ ส่วนความพร้อมมีความสัมพันธ์ทิศทางเดียวกันกับความต้องการในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายแรงงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมของพยาบาลในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านค่าตอบแทน ด้านความเชี่ยวชาญ และด้านภาษาอังกฤษของพยาบาลและความต้องการเคลื่อนย้ายไปยังประเทศสมาชิกอาเซียนเพื่อสร้างความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่และสร้างอำนาจในการต่อรองทางวิชาชีพ

3.1.1 ประชากร

ทำการศึกษาพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก ทั้งหมด 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลปากพลี โรงพยาบาลบ้านนา โรงพยาบาลองครักษ์ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล

โรงพยาบาลที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ที่มา
โรงพยาบาลปากพลี	22	โรงพยาบาลปากพลี
โรงพยาบาลบ้านนา	84	โรงพยาบาลบ้านนา
โรงพยาบาลองครักษ์	71	โรงพยาบาลองครักษ์
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า	6	โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า
รวม	183	

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และยอมรับความคลาดเคลื่อนได้ไม่เกิน 5% สามารถคำนวณได้ดังนี้

วิธีของ Taro Yamane สูตร ดังนี้

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

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

E แทน ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มการสุ่มตัวอย่าง

จะได้ว่า N = 183 และ e = 0.05 ดังนั้น

$$n = \frac{183}{1 + 183(0.05)^2}$$

$$n = 126$$

ผู้วิจัยจึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 126 คน

กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้และใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยเก็บข้อมูลเฉพาะพยาบาล ในจังหวัดนครนายก ทั้งหมด 4 แห่ง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 126 คน เพื่อให้ความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุดจึงใช้แบบสอบถามที่อาจไม่สมบูรณ์ 5% และได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเท่ากับ 132 คน ผู้ศึกษาแบ่งกลุ่มของประชากร ในแต่ละกลุ่มตามสัดส่วนของปริมาณประชากรในกลุ่มนั้น ๆ

$$\frac{\text{ประชากรแต่ละกลุ่ม}}{\text{ประชากรทั้งหมด}} \times 100 = \text{สัดส่วนประชากร}$$

และเพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่างจากกลุ่มต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

$$\frac{\text{สัดส่วนประชากร}}{100} \times 132 = \text{ขนาดตัวอย่างที่ได้จำแนกตามแต่ละกลุ่ม ดังนี้}$$

ตารางที่ 3.2 แสดงขนาดตัวอย่างที่ได้จำแนกตามแต่ละกลุ่ม

โรงพยาบาลที่ศึกษา	สัดส่วนประชากร	ขนาดตัวอย่างที่ได้ (คน)
โรงพยาบาลปากพลี	12.02%	16
โรงพยาบาลบ้านนา	45.90%	61
โรงพยาบาลองครักษ์	38.80%	51
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย	3.28%	4
พระจุลจอมเกล้า		
รวม	100%	132

ที่มา : (ศิริินภา จันทร์จิระ, 2555)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

3.2.1 สร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ที่ศึกษา โดยเนื้อหาของแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1) เพศ (Nominal Scale)
- 2) อายุ (Ordinal Scale)
- 3) สถานภาพ (Nominal Scale)
- 4) จำนวนสมาชิกในครอบครัว (Ordinal Scale)
- 5) วุฒิการศึกษา (Ordinal Scale)
- 6) ประสบการณ์การทำงาน (Ordinal Scale)
- 7) รายได้ต่อเดือน (Ordinal Scale)
- 8) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (Ordinal Scale)
- 9) โรงพยาบาลที่สังกัด (Nominal Scale)

ที่มา : (ศิริินภา จันทร์จิระ, 2555 และปาริฉัตร ดิโลกะวิชัย, 2556)

ส่วนที่ 2 การเตรียมความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ด้านงานบริการสุขภาพ

- 1) การยิ้มแย้มที่ท่านแสดงต่อผู้ที่มาใช้บริการ ในโรงพยาบาล
- 2) ท่านมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่มากน้อยเพียงใด
- 3) ท่านให้บริการต่อผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ
- 4) ท่านสามารถแนะนำอธิบายขั้นตอนในการรับการตรวจรักษาได้อย่างชัดเจน

ด้านการเปลี่ยนแปลง

5) ท่านมองว่าเป็นหน้าที่ของท่านที่จะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ เพื่อโอกาสในการเพิ่มค่าตอบแทน

6) ท่านมีความพร้อมกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และพร้อมที่จะได้รับค่าตอบแทนในระดับสากล

7) ท่านพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษากลางและภาษาท้องถิ่นที่ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียน เพื่อค่าตอบแทนที่สูงขึ้น

ที่มา : (ศิริินภา จันทรจิระ, 2555)

ด้านความเชี่ยวชาญ

- 8) ท่านมีความเชี่ยวชาญและความชำนาญในการตรวจรักษา
- 9) ท่านมีส่วนร่วมในการรักษาหรือลดอันตรายจากการรักษาร่วมกับทีมแพทย์
- 10) ท่านช่วยสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดเพื่อบรรเทาอาการและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ใช้บริการทุกช่วงวัยได้
- 11) ท่านสามารถใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และการสื่อสารเชิงบำบัดในการพยาบาลบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้

ที่มา : (มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, 2555 ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2556)

ระดับคะแนน	5	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมมากที่สุด
ระดับคะแนน	4	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมมาก
ระดับคะแนน	3	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมปานกลาง
ระดับคะแนน	2	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมน้อย
ระดับคะแนน	1	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมน้อยที่สุด

ด้านภาษาอังกฤษ

- 12) ท่านเข้าใจความหมายของประโยคที่สนทนาอย่างน้อยเพียงใด
- 13) ท่านพูดภาษาอังกฤษได้อย่างคล่องแคล่วอย่างน้อยเพียงใด
- 14) ท่านพูดภาษาอังกฤษถูกต้องตามหลักไวยากรณ์อย่างน้อยเพียงใด
- 15) ท่านสามารถอ่านบทความทางวิชาการหรือหนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษ แล้วจับใจความสำคัญได้อย่างน้อยเพียงใด
- 16) ท่านสามารถเขียนหรือบันทึกเรื่องทั่วไปเป็นภาษาอังกฤษได้อย่างน้อยเพียงใด

ระดับคะแนน	5	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมมากที่สุด
ระดับคะแนน	4	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมมาก
ระดับคะแนน	3	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมปานกลาง
ระดับคะแนน	2	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมน้อย
ระดับคะแนน	1	หมายถึง	มีการเตรียมความพร้อมน้อยที่สุด

ที่มา : (ศิริรภา จันทร์จิระ, 2555)

ส่วนที่ 3 ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

- 1) ท่านไม่คิดย้ายออกไปทำงานยังกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน
- 2) ท่านมีความคิดที่จะย้ายออกไปทำงานยังกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน
- 3) หากท่านมีความคิดที่จะย้ายออกไปทำงานยังกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ท่านจะ

ย้ายออกไปยังประเทศใด

ที่มา : (ปาริฉัตร ติโลกะวิชัย, 2556)

3.2.2 ส่งแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นให้กับอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้อง พร้อมทั้งแนะนำเพิ่มเติม เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้แบบสอบถามถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษา

3.2.3 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาแนะนำ

3.2.4 นำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูล

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีแหล่งรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.3.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ โดยใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ

3.3.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้ศึกษาค้นคว้าจากอินเทอร์เน็ต เอกสาร วิทยานิพนธ์ และผลการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผู้เก็บรวบรวมข้อมูลไว้ก่อนแล้ว

3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้เพื่อทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) (ศิริภา จันทรจิระ, 2555) โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

เกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ยกำหนดเป็นช่วงคะแนนได้ดังนี้

ระดับคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
5	4.50 - 5.00	ความสำคัญในระดับมากที่สุด
4	3.50 - 4.49	ความสำคัญในระดับมาก
3	2.50 - 3.49	ความสำคัญในระดับปานกลาง
2	1.50 - 2.49	ความสำคัญในระดับน้อย
1	1.00 - 1.49	ความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

3.4.2 สถิติใช้เพื่อทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

3.4.2.1 การทดสอบค่าที (t-test) ผู้ที่ค้นพบการแจกแจงของ t มีชื่อว่า W.S.Gosset ใช้ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยใช้ได้กับกรณีที่มีประชากรหนึ่งกลุ่มและสองกลุ่ม t-test แบบ Independent เป็นสถิติที่ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน ข้อมูลที่รวบรวมได้อยู่ในระดับอันดับหรืออัตราส่วน ใช้สถิติการทดสอบค่า t มีชื่อเฉพาะว่า t-test for Independent Samples ส่วน t-test แบบ dependent เป็นสถิติที่ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระจากกัน และกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว ได้แก่ สถิติการทดสอบค่า t มีชื่อเฉพาะว่า t-test for dependent Samples ซึ่งมักพบในการวิจัยเชิงทดลองที่ต้องการเปรียบเทียบผลระหว่างก่อนทดลองกับหลังทดลอง หรือเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่ได้จากการจับคู่ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2550)

3.4.2.2 ทดสอบ F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย โดยใช้กับข้อมูล 3 กลุ่มขึ้นไป มีการทดสอบความแปรปรวน ทั้งในกลุ่มและระหว่างกลุ่มด้วยกัน และทดสอบแบบ One-way ANOVA and Two-way ANOVA (ศิริภา จันทรจิระ, 2555)

3.4.2.3 Least - Significant Different (LSD) เป็นวิธีการเปรียบเทียบพหุคูณแบบ LSD หรือ Fisher's Least - Significant Different เป็นเทคนิคที่ Fisher ได้พัฒนาขึ้น หรือเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากรครั้งละหลายคู่ (ศิริภา จันทรจิระ, 2555)

3.4.2.4 Chi-Square เปรียบเทียบระหว่างจำนวนสมาชิกในกรอบรั้วกับรายได้เฉลี่ย ต่อเดือนของกรอบรั้ว มีผลต่อความต้องการเคลื่อนย้ายหรือไม่

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์

การศึกษานี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยผู้ศึกษาได้ศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 132 คน โดยการวิเคราะห์และการแปลผลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
SD	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
χ^2	แทน	ค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-Square)
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	ค่าผลก่อนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับประชากรกลุ่ม i และ j
*	แทน	ค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ความเชื่อมั่น 95%)

4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 3 ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	55	41.67
หญิง	77	58.33
รวม	132	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก เป็นเพศหญิงจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 58.33 และเป็นเพศชายจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 41.67 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20 - 30 ปี	58	43.94
31 - 40 ปี	53	40.15
41 - 50 ปี	15	11.36
51 ปีขึ้นไป	6	4.55
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก มีอายุ 20 - 30 ปี จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 43.94 มากที่สุด รองลงมาคือ อายุ 31 - 40 ปี จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 40.15 อายุ 41 - 50 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 11.36 และ อายุ 51 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.55 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของ
รัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามสถานภาพ

วุฒิการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	81	61.36
สมรส	46	34.85
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	5	3.79
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาล
และโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก มีสถานภาพโสด จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 61.36
มากที่สุด รองลงมาคือ สถานภาพสมรส จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 34.85 และสถานภาพหม้าย/
หย่าร้าง/แยกกันอยู่ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.79 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของ
รัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามจำนวนสมาชิกใน
ครอบครัว

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 คน	8	6.06
2 คน	88	66.67
3 คน	7	5.30
4 คน	12	9.09
5 คน	2	1.52
6 คน	10	7.58
7 คน	5	3.79
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาล
และโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก มีสมาชิกในครอบครัว 2 คน จำนวน 88 คน คิดเป็น
ร้อยละ 66.67 มากที่สุด รองลงมาคือ สมาชิกในครอบครัว 4 คน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.09
สมาชิกในครอบครัว 6 คน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 7.58 สมาชิกในครอบครัว 1 คน จำนวน
8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.06 สมาชิกในครอบครัว 3 คน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.30 สมาชิกใน

ครอบครัว 7 คน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.79 และสมาชิกในครอบครัว 5 คน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.52 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของ
รัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามวุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	88	66.67
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.)	25	18.94
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.)	13	9.85
อื่น ๆ	6	4.55
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก มีวุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมา คือ พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 18.94 และวุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.) จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 9.85 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของ
รัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ประสบการณ์การทำงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5 ปี	17	12.88
6 - 15 ปี	87	65.91
16 - 25 ปี	9	6.82
26 - 35 ปี	19	14.39
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงาน 6 - 15 ปี จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 65.94 รองลงมาคือประสบการณ์ทำงาน 26 - 35 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็น

ร้อยละ 14.39 ประสบการณ์ทำงาน ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 12.88 และประสบการณ์ทำงาน 16 - 25 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.8

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15,000 - 25,000 บาท	49	37.12
25,001 - 35,000 บาท	54	40.91
35,001 - 45,000 บาท	21	15.91
45,001 บาท ขึ้นไป	8	6.06
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 25,001 - 35,000 บาท จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 40.91 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือน 15,000 - 25,000 บาท จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 37.12 รายได้ต่อเดือน 35,001 - 45,000 บาท จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 15.91 และรายได้ต่อเดือน 45,001 บาท ขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.06 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 30,000 บาท	7	5.30
30,001 - 60,000 บาท	39	29.55
60,001 - 90,000 บาท	46	34.85
มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป	40	30.30
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว 60,001 - 90,000 บาท จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 34.85 รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว มากกว่า

90,000 บาท ขึ้นไป จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 30.30 รายได้ต่อเดือนของครอบครัว 30,001 - 60,000 บาท จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 29.55 และรายได้ต่อเดือนของครอบครัว น้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด

โรงพยาบาลที่สังกัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงพยาบาลปากพลี	16	12.12
โรงพยาบาลบ้านนา	61	46.21
โรงพยาบาลองครักษ์	51	38.64
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า	4	3.03
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก อยู่ในโรงพยาบาลบ้านนา จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 46.21 รองลงมาคือ โรงพยาบาลองครักษ์ จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 38.64 โรงพยาบาลปากพลี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 12.12 และโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.03

ส่วนที่ 2 ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ข้อมูลความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ได้แก่ ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และด้านภาษาอังกฤษ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ

ด้านงานบริการสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. การยิ้มแย้มที่ท่านแสดงต่อผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล	15	67	42	7	1	3.67	0.78	มาก	2
	11.36	50.76	31.82	5.30	0.76				
2. ท่านมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่มากน้อยเพียงใด	24	49	48	10	1	3.64	0.89	มาก	3
	18.18	37.12	36.36	7.58	0.76				
3. ท่านให้บริการต่อผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ	27	48	51	6	-	3.73	0.84	มาก	1
	20.45	36.36	38.64	4.55	-				
4. ท่านสามารถแนะนำอธิบายขั้นตอนในการรับการตรวจรักษาได้อย่างชัดเจน	21	50	53	8	-	3.64	0.82	มาก	3
	15.91	37.88	40.15	6.06	-				
ภาพรวม						3.67	0.65	มาก	-

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก โดยส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ ในเรื่อง ให้บริการต่อผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ มากที่สุด รองลงมาคือ การยิ้มแย้มที่ท่านแสดงต่อผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล และมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่ สามารถแนะนำ อธิบายขั้นตอนในการรับการตรวจรักษาได้อย่างชัดเจน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78, 3.67 และ 3.64 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านการเปลี่ยนแปลง

ด้านการเปลี่ยนแปลง	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. ท่านมองว่าเป็นหน้าที่ของท่านที่จะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถเพื่อโอกาสในการเพิ่มค่าตอบแทน	24	44	51	10	3	3.58	0.95	มาก	2
	18.18	33.33	38.64	7.58	2.27				
2. ท่านมีความพร้อมกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และพร้อมที่จะได้รับค่าตอบแทนในระดับสากล	21	54	45	12	-	3.64	0.86	มาก	1
	15.91	40.91	34.09	9.09	-				
3. ท่านพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษากลางและภาษาท้องถิ่นที่ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียน เพื่อค่าตอบแทนที่สูงขึ้น	22	55	42	12	1	3.64	0.89	มาก	1
	16.67	41.67	31.82	9.09	0.76				
ภาพรวม						3.62	0.75	มาก	-

จากตารางที่ 4.11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก โดยส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านการเปลี่ยนแปลง ในเรื่อง มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ กับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และพร้อมที่จะได้รับค่าตอบแทนในระดับสากล และพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษากลางและภาษาท้องถิ่นที่ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียน เพื่อค่าตอบแทนที่สูงขึ้น มากที่สุด รองลงมาคือ มองว่าเป็นหน้าที่ของท่านที่

จะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ เพื่อโอกาสในการเพิ่มค่าตอบแทน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.64, 3.64 และ 3.58 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ

ด้านความเชี่ยวชาญ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. ท่านมีความเชี่ยวชาญและความชำนาญในการตรวจรักษา	26	50	49	7	-	3.72	0.84	มาก	1
2. ท่านมีส่วนร่วมในการรักษาหรืออดตัวจากการรักษาร่วมกับทีมแพทย์	23	51	54	4	-	3.70	0.79	มาก	3
3. ท่านช่วยสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดเพื่อบรรเทาอาการ และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ใช้บริการทุกช่วงวัยได้	27	47	51	7	-	3.71	0.85	มาก	2
4. ท่านสามารถใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และการสื่อสารเชิงบำบัดในการพยาบาลบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้	18	60	49	5	-	3.69	0.75	มาก	4
	13.64	45.45	37.12	3.79	-				
ภาพรวม						3.71	0.65	มาก	-

จากตารางที่ 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก โดยส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญในเรื่องมีความเชี่ยวชาญและความชำนาญในการตรวจรักษา มากที่สุด รองลงมาคือ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดเพื่อบรรเทาอาการและฟื้นฟู

สุขภาพของผู้ใช้บริการทุกช่วงวัยได้ และมีส่วนร่วมในการรักษาหรือถอนตัวจากการรักษาร่วมกับทีมแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.72, 3.71 และ 3.70 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านภาษาอังกฤษ

ด้านภาษาอังกฤษ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. ท่านเข้าใจความหมายของประโยคที่สนทนาอย่างน้อยเพียงใด	29	49	49	5	-	3.77	0.83	มาก	2
2. ท่านพูดภาษาอังกฤษได้อย่างคล่องแคล่วอย่างน้อยเพียงใด	23	44	54	10	1	3.59	0.89	มาก	5
3. ท่านพูดภาษาอังกฤษถูกต้องตามหลักไวยากรณ์อย่างน้อยเพียงใด	29	39	51	10	3	3.61	0.99	มาก	4
4. ท่านสามารถอ่านบทความทางวิชาการหรือหนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษแล้วจับใจความสำคัญได้มากน้อยเพียงใด	22	46	60	4	-	3.65	0.79	มาก	3
5. ท่านสามารถเขียนหรือบันทึกเรื่องทั่วไปเป็นภาษาอังกฤษได้มากน้อยเพียงใด	30	50	47	5	-	3.80	0.84	มาก	1
ภาพรวม	22.73	37.88	35.61	3.79	-				
						3.68	0.68	มาก	-

จากตารางที่ 4.13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก โดยส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านภาษาอังกฤษในเรื่องสามารถเขียนหรือบันทึกเรื่องทั่วไปเป็นภาษาอังกฤษได้มากที่สุด รองลงมาคือเข้าใจความหมายของประโยคที่สนทนา และสามารถอ่านบทความทางวิชาการหรือหนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษแล้วจับใจความสำคัญได้มาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.80, 3.77 และ 3.65 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ข้อมูลความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาล ได้แก่ ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก คิดเคลื่อนย้ายออก และเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามไม่คิดเคลื่อนย้ายออก

ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีภาระครอบครัว ย้ายไปทำงานในต่างประเทศไม่ได้	14	10.61
ไม่มั่นใจในความปลอดภัยต่อชีวิต	22	16.67
ไม่ต้องการอยู่ห่างไกลจากผู้ใกล้ชิด	35	26.52
ค่าตอบแทน รายได้ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันเพียงพอแล้ว	50	37.88
ท้อใจกับความมั่นคงของงานปัจจุบัน	11	8.33
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก เพราะค่าตอบแทน รายได้ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันเพียงพอแล้ว จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 37.88 มากที่สุด รองลงมาคือไม่ต้องการอยู่ห่างไกลจากผู้ใกล้ชิด จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 26.52 ไม่มั่นใจในความปลอดภัยต่อชีวิต จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 มีภาระครอบครัว ย้ายไปทำงานในต่างประเทศไม่ได้ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 10.61 และพอใจกับความมั่นคงของงานปัจจุบัน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาล
ของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตามคิดเคลื่อนย้ายออก

คิดเคลื่อนย้ายออก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ค่าตอบแทน รายได้ที่จะได้รับเพิ่มขึ้น	42	31.82
มีโอกาสดำรงตำแหน่งหน้าที่มากขึ้น	44	33.33
ได้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ	21	15.91
เมื่อลักษณะงานที่ทำอยู่ อยากเปลี่ยนบรรยากาศการทำงานใหม่ ๆ	13	9.85
ไม่พอใจนโยบายและการบริหารในระบบการจัดการบุคลากร	12	9.09
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาล
และโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก คิดเคลื่อนย้ายออก เพราะมีโอกาสดำรงตำแหน่ง
หน้าที่มากขึ้น จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 มากที่สุด รองลงมาคือ ค่าตอบแทน
รายได้ที่จะได้รับเพิ่มขึ้น จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 31.82 ได้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ จำนวน
21 คน คิดเป็นร้อยละ 15.91 เมื่อลักษณะงานที่ทำอยู่ อยากเปลี่ยนบรรยากาศการทำงานใหม่ ๆ จำนวน
13 คน คิดเป็นร้อยละ 9.85 และไม่พอใจนโยบายและการบริหารในระบบการจัดการบุคลากร จำนวน
12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.09 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาล
ของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก จำแนกตาม
เคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน

เคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประเทศอินโดนีเซีย	9	6.82
ประเทศมาเลเซีย	23	17.42
ประเทศฟิลิปปินส์	25	18.94
ประเทศสิงคโปร์	35	26.52
ประเทศบรูไน	19	14.39
ประเทศเวียดนาม	4	3.03
ประเทศลาว	5	3.79
ประเทศเมียนมา	7	5.30
ประเทศกัมพูชา	5	3.79
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 4.16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐบาล และโรงพยาบาลของเอกชน จังหวัดนครนายก เคลื่อนย้ายไปยังประเทศสิงคโปร์ จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 26.52 มากที่สุด รองลงมาคือ ประเทศฟิลิปปินส์ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 18.94 ประเทศมาเลเซีย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 17.42 ประเทศอินโดนีเซีย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.82 ประเทศเมียนมา จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.30 ประเทศลาว และประเทศกัมพูชา จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.79 เท่ากัน และประเทศเวียดนาม จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.03 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิกการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 พยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

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

ตารางที่ 4.17 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามเพศ

ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	t-test for Equality of Means					
	เพศ	Mean	SD	t	df	Sig (2-tailed)
ด้านงานบริการสุขภาพ	ชาย	3.79	0.61	1.989	130	0.049*
	หญิง	3.57	0.65			
ด้านการเปลี่ยนแปลง	ชาย	3.87	0.83	3.203	96.862	0.002*
	หญิง	3.44	0.63			
ด้านความเชี่ยวชาญ	ชาย	3.85	0.68	2.672	130	0.009*
	หญิง	3.55	0.59			
ด้านภาษาอังกฤษ	ชาย	3.78	0.74	1.354	103.176	0.179
	หญิง	3.62	0.62			
ภาพรวม	ชาย	3.82	0.64	2.689	130	0.008*
	หญิง	3.54	0.54			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติ Independent t-test ผลการทดสอบพบว่า ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.049, 0.002, 0.009 และ 0.008 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม โดยเพศชายจะมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม มากกว่าเพศหญิง

แต่ ด้านภาษาอังกฤษ มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.179 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่แตกต่างกันในด้านภาษาอังกฤษ

สมมติฐานที่ 1.2 พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

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 4.18 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามอายุ

ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านงานบริการสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4.646	3	1.549	4.081	0.008*
	ภายในกลุ่ม	48.579	128	0.380		
	รวม	53.225	131			
ด้านการเปลี่ยนแปลง	ระหว่างกลุ่ม	3.540	3	1.180	2.170	0.095
	ภายในกลุ่ม	69.600	128	0.544		
	รวม	73.141	131			
ด้านความเชี่ยวชาญ	ระหว่างกลุ่ม	3.284	3	1.095	2.768	0.044*
	ภายในกลุ่ม	50.607	128	0.395		
	รวม	53.890	131			

ตารางที่ 4.18 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามอายุ (ต่อ)

ความพร้อมเปิดรับ สิ่งใหม่ ๆ เพื่อ รองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านภาษาอังกฤษ	ระหว่างกลุ่ม	2.904	3	0.968	2.163	0.096
	ภายในกลุ่ม	57.266	128	0.447		
	รวม	60.170	131			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	3.209	3	1.070	3.145	0.027*
	ภายในกลุ่ม	43.532	128	0.340		
	รวม	46.741	131			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามอายุ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.008, 0.044 และ 0.027 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกันในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม ดังนั้นจึงทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4.25 - 4.27

แต่ ด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.095 และ 0.096 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกันในด้านค่าตอบแทนและด้านภาษาอังกฤษ

ตารางที่ 4.19 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่

อายุ	Mean	20 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		3.83	3.55	3.31	3.93
20 - 30 ปี	3.83	-	0.28 (0.02*)	0.52 (0.04*)	-0.10 (0.69)
31 - 40 ปี	3.55		-	0.24 (0.18)	-0.35 (0.15)
41 - 50 ปี	3.31			-	-0.62 (0.04*)
51 ปีขึ้นไป	3.93				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มผู้ที่มีอายุ 20 - 30 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีอายุ 31 - 40 ปี อายุ 41 - 50 ปี และอายุ 41 - 50 ปี โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.02, 0.04 และ 0.04 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28, 0.52 และ 0.62 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.20 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่

อายุ	Mean	20 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		3.79	3.66	3.27	3.74
20 - 30 ปี	3.79	-	0.13 (0.27)	0.52 (0.01*)	0.05 (0.85)
31 - 40 ปี	3.66		-	0.39 (0.03*)	-0.08 (0.77)
41 - 50 ปี	3.27			-	-0.47 (0.12)
51 ปีขึ้นไป	3.74				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.20 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มผู้ที่มีอายุ 20 - 30 ปี และอายุ 31 - 40 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีอายุ 41 - 50 ปี โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 และ 0.03 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.52 และ 0.39 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.21 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่

อายุ	Mean	20 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		3.80	3.59	3.32	3.79
20 - 30 ปี	3.80	-	0.21 (0.09)	0.47 (0.01*)	0.01 (0.97)
31 - 40 ปี	3.59		-	0.26 (0.12)	-0.20 (0.42)
41 - 50 ปี	3.32			-	-0.46 (0.09)
51 ปีขึ้นไป	3.79				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.21 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มผู้ที่มีอายุ 20 - 30 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีอายุ 41 - 50 ปี โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.47

สมมติฐานที่ 1.3 พยาบาลที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับ

สมมติฐานรอง (H₁) มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.22 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามสถานภาพ

ความพร้อมเปิดรับ สิ่งใหม่ๆ เพื่อ รองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	แหล่ง ความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านงานบริการ สุขภาพ	ระหว่าง กลุ่ม	3.019	2	1.510	3.878	0.023*
	ภายใน กลุ่ม	50.206	129	0.389		
	รวม	53.225	131			
ด้านการ เปลี่ยนแปลง	ระหว่าง กลุ่ม	3.790	2	1.895	3.525	0.032*
	ภายใน กลุ่ม	69.350	129	0.538		
	รวม	73.141	131			
ด้านความ เชี่ยวชาญ	ระหว่าง กลุ่ม	2.645	2	1.322	3.329	0.039*
	ภายใน กลุ่ม	51.246	129	0.397		
	รวม	53.890	131			

ตารางที่ 4.22 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามสถานภาพ (ต่อ)

ความพร้อมเปิดรับ สิ่งใหม่ๆ เพื่อ รองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	แหล่ง ความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านภาษาอังกฤษ	ระหว่าง	1.445	2	0.722	1.587	0.209
	กลุ่ม					
	ภายใน	58.725	129	0.455		
	กลุ่ม					
	รวม	60.170	131			
ภาพรวม	ระหว่าง	2.641	2	1.320	3.862	0.023*
	กลุ่ม					
	ภายใน	44.100	129	0.342		
	กลุ่ม					
	รวม	46.741	131			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามสถานภาพ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.023, 0.032, 0.039 และ 0.023 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีสถานภาพ แตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกันในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม ดังนั้นจึงทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4.29 - 4.32

แต่ ด้านภาษาอังกฤษ มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.209 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีสถานภาพ

แตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกันใน
ด้านภาษาอังกฤษ

ตารางที่ 4.23 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามสถานภาพ เป็นรายคู่

สถานภาพ	Mean	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่
		3.76	3.46	3.92
โสด	3.76	-	0.30 (0.01*)	-0.15 (0.58)
สมรส	3.46		-	-0.45 (0.12)
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3.92			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพ
โสด มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 มีผลต่างของค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 0.30

ตารางที่ 4.24 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ
ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านค่าตอบแทน จำแนกตามสถานภาพ เป็นรายคู่

สถานภาพ	Mean	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่
		3.72	3.40	4.00
โสด	3.72	-	0.32 (0.01*)	-0.27 (0.40)
สมรส	3.40		-	-0.60 (0.08)
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4.00			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.24 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านการเปลี่ยนแปลง จำแนกตามสถานภาพ พบว่า กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพโสด มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.32

ตารางที่ 4.25 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามสถานภาพ เป็นรายคู่

สถานภาพ	Mean	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่
		3.77	3.48	3.91
โสด	3.77	-	0.28 (0.01*)	-0.14 (0.61)
สมรส	3.48		-	-0.42 (0.15)
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3.91			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพโสด มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28

ตารางที่ 4.26 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามสถานภาพ เป็นรายคู่

สถานภาพ	Mean	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่
		3.75	3.47	3.92
โสด	3.75	-	0.27 (0.01*)	-0.16 (0.53)
สมรส	3.47		-	-0.44 (0.10)
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3.92			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.26 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามสถานภาพ พบว่า กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพโสด มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.27

สมมติฐานที่ 1.4 พยาบาลที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

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

ตารางที่ 4.27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว

ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านงานบริการสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2.160	6	0.360	0.881	0.511
	ภายในกลุ่ม	51.065	125	0.409		
	รวม	53.225	131			

ตารางที่ 4.27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว (ต่อ)

ความพร้อมเปิดรับ สิ่งใหม่ ๆ เพื่อ รองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านการ เปลี่ยนแปลง	ระหว่าง					
	กลุ่ม	3.284	6	0.547	0.980	0.442
	ภายในกลุ่ม	69.856	125	0.559		
	รวม	73.141	131			
ด้านความเชี่ยวชาญ	ระหว่าง					
	กลุ่ม	1.563	6	0.260	0.622	0.712
	ภายในกลุ่ม	52.327	125	0.419		
	รวม	53.890	131			
ด้านภาษาอังกฤษ	ระหว่าง					
	กลุ่ม	1.940	6	0.323	0.694	0.655
	ภายในกลุ่ม	58.230	125	0.466		
	รวม	60.170	131			
ภาพรวม	ระหว่าง					
	กลุ่ม	1.768	6	0.295	0.819	0.557
	ภายในกลุ่ม	44.973	125	0.360		
	รวม	46.741	131			

จากตารางที่ 4.27 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ ด้านภาษาอังกฤษ และภาพรวม โดยมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.511, 0.442, 0.712, 0.655 และ 0.557 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าพยาบาลที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว

แตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกันในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ ด้านภาษาอังกฤษ และภาพรวม

สมมติฐานที่ 1.5 พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

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

ตารางที่ 4.28 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามวุฒิการศึกษา

ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านงานบริการสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3.293	3	1.098	2.814	0.042*
	ภายในกลุ่ม	49.932	128	0.390		
	รวม	53.225	131			
ด้านการเปลี่ยนแปลง	ระหว่างกลุ่ม	2.232	3	0.744	1.343	0.263
	ภายในกลุ่ม	70.909	128	0.554		
	รวม	73.141	131			

ตารางที่ 4.28 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามวุฒิการศึกษา (ต่อ)

ความพร้อมเปิดรับ สิ่งใหม่ ๆ เพื่อ รองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความเชี่ยวชาญ	ระหว่าง กลุ่ม	3.510	3	1.170	2.973	0.034*
	ภายในกลุ่ม	50.380	128	0.394		
	รวม	53.890	131			
ด้านภาษาอังกฤษ	ระหว่าง กลุ่ม	2.970	3	0.990	2.215	0.090
	ภายในกลุ่ม	57.200	128	0.447		
	รวม	60.170	131			
ภาพรวม	ระหว่าง กลุ่ม	2.870	3	0.957	2.792	0.043*
	ภายในกลุ่ม	43.870	128	0.343		
	รวม	46.741	131			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.28 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามวุฒิการศึกษา โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.042, 0.034 และ 0.043 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม

ดังนั้นจึงทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4.35 - 4.37

แต่ ด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษมีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.263 และ 0.090 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกันในด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ

ตารางที่ 4.29 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามวุฒิการศึกษาเป็นรายคู่

วุฒิการศึกษา	Mean	ประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาล	พยาบาล ศาสตรบัณฑิต (พย.บ.)	พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต (พย.ม.)	อื่น ๆ
		3.63	3.52	4.11	3.80
ประกาศนียบัตรผู้ช่วย พยาบาล	3.63	-	0.10 (0.44)	-0.47 (0.01*)	-0.17 (0.51)
พยาบาลศาสตร บัณฑิต (พย.บ.)	3.52		-	-0.58 (0.01*)	-0.25 (0.32)
พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต (พย.ม.)	4.11			-	0.30 (0.32)
อื่น ๆ	3.80				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามวุฒิการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ที่มีวุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.) มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีวุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล และวุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 และ 0.01 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.47 และ 0.58 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.30 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามวุฒิการศึกษา เป็นรายคู่

วุฒิการศึกษา	Mean	ประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาล	พยาบาล ศาสตรบัณฑิต (พย.บ.)	พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต (พย.ม.)	อื่น ๆ
		3.65	3.49	4.09	3.93
ประกาศนียบัตร	3.65	-	0.15	-0.44	-0.28
ผู้ช่วยพยาบาล			(0.27)	(0.02*)	(0.29)
พยาบาลศาสตร	3.49		-	-0.59	-0.43
บัณฑิต (พย.บ.)				(0.01*)	(0.12)
พยาบาลศาสตรมหา	4.09			-	-0.15
บัณฑิต (พย.ม.)					(0.60)
อื่น ๆ	3.93				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.30 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามวุฒิการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ที่มีวุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.) มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีวุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล และวุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.02 และ 0.01 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.44 และ 0.59 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.31 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามวุฒิการศึกษา เป็นรายคู่

วุฒิการศึกษา	Mean	ประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาล	พยาบาล ศาสตรบัณฑิต (พย.บ.)	พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต (พย.ม.)	อื่น ๆ
		3.63	3.52	4.07	3.83
ประกาศนียบัตรผู้ช่วย พยาบาล	3.63	-	0.10 (0.43)	-0.43 (0.01*)	-0.20 (0.40)
พยาบาลศาสตร บัณฑิต (พย.บ.)	3.52		-	-0.54 (0.01*)	-0.30 (0.24)
พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต (พย.ม.)	4.07			-	0.23 (0.42)
อื่นๆ	3.83				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.31 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนภาพรวม จำแนกตามวุฒิการศึกษา พบว่ากลุ่มผู้ที่มีวุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.) มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีวุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล และวุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 และ 0.01 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.43 และ 0.54 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 1.6 พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันจะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบ

เชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.32 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

ความพร้อมเปิดรับ สิ่งใหม่ ๆ เพื่อ รองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านงานบริการ สุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	5.462	3	1.821	4.879	0.003*
	ภายในกลุ่ม	47.763	128	0.373		
	รวม	53.225	131			
ด้านการ เปลี่ยนแปลง	ระหว่างกลุ่ม	3.052	3	1.017	1.858	0.140
	ภายในกลุ่ม	70.089	128	0.548		
	รวม	73.141	131			
ด้านความเชี่ยวชาญ	ระหว่างกลุ่ม	4.035	3	1.345	3.453	0.019*
	ภายในกลุ่ม	49.855	128	0.389		
	รวม	53.890	131			
ด้านภาษาอังกฤษ	ระหว่างกลุ่ม	3.184	3	1.061	2.384	0.072
	ภายในกลุ่ม	56.986	128	0.445		
	รวม	60.170	131			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	3.226	3	1.075	3.163	0.027*
	ภายในกลุ่ม	43.514	128	0.340		
	รวม	46.741	131			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.32 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.003, 0.019 และ 0.027 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธ

สมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่างกันในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม ดังนั้นจึงทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4.39 - 4.41

แต่ด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.140 และ 0.072 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่แตกต่างกัน ในด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ

ตารางที่ 4.33 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์การทำงานเป็นรายคู่

ประสบการณ์การทำงาน	Mean	ต่ำกว่า 5 ปี	6 - 15 ปี	16 - 25 ปี	26 - 35 ปี
ต่ำกว่า 5 ปี	3.71	-	0.12 (0.42)	0.28 (0.26)	-0.43 (0.03*)
6 - 15 ปี	3.58		-	0.15 (0.47)	-0.55 (0.00*)
16 - 25 ปี	3.42			-	-0.71 (0.01*)
26 - 35 ปี	4.14				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.33 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 26 - 35 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน ต่ำกว่า 5 ปี 6 - 15 ปี และ 16 - 25 ปี โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.03, 0.00 และ 0.01 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.43, 0.55 และ 0.71 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.34 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน เป็นรายกลุ่ม

ประสบการณ์การทำงาน	Mean	ต่ำกว่า 5 ปี	6 - 15 ปี	16 - 25 ปี	26 - 35 ปี
		3.59	3.66	3.27	4.03
ต่ำกว่า 5 ปี	3.59	-	-0.06 (0.68)	0.31 (0.21)	-0.44 (0.04*)
6 - 15 ปี	3.66		-	0.38 (0.08)	-0.37 (0.01*)
16 - 25 ปี	3.27			-	-0.76 (0.00*)
26 - 35 ปี	4.03				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.34 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่ม ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 26 - 35 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน ต่ำกว่า 5 ปี 6 - 15 ปี และ 16 - 25 ปี โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.04, 0.01 และ 0.00 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.44, 0.37 และ 0.76 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.35 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน เป็นรายกลุ่ม

ประสบการณ์การทำงาน	Mean	ต่ำกว่า 5 ปี	6 - 15 ปี	16 - 25 ปี	26 - 35 ปี
		3.65	3.62	3.34	4.00
ต่ำกว่า 5 ปี	3.65	-	0.02 (0.85)	0.30 (0.20)	-0.35 (0.07)
6 - 15 ปี	3.62		-	0.27 (0.17)	-0.37 (0.01*)
16 - 25 ปี	3.34			-	-0.65 (0.01*)
26 - 35 ปี	4.00				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 26 - 35 ปี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 6 - 15 ปี และ 16 - 25 ปี โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 และ 0.01 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.37 และ 0.65 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 1.7 พยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

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

ตารางที่ 4.36 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ความพร้อม เปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ ประชาคม เศรษฐกิจ อาเซียน	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านงานบริการ สุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3.793	3	1.264	3.274	0.023*
	ภายในกลุ่ม	49.432	128	0.386		
	รวม	53.225	131			
ด้านการ เปลี่ยนแปลง	ระหว่างกลุ่ม	1.846	3	0.615	1.105	0.350
	ภายในกลุ่ม	71.294	128	0.557		
	รวม	73.141	131			
ด้านความ เชี่ยวชาญ	ระหว่างกลุ่ม	3.969	3	1.323	3.393	0.020*
	ภายในกลุ่ม	49.921	128	0.390		
	รวม	53.890	131			
ด้านภาษาอังกฤษ	ระหว่างกลุ่ม	3.267	3	1.089	2.449	0.067
	ภายในกลุ่ม	56.903	128	0.445		
	รวม	60.170	131			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	3.084	3	1.028	3.015	0.032*
	ภายในกลุ่ม	43.656	128	0.341		
	รวม	46.741	131			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.36 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.023, 0.020 และ 0.032 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน

มีความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม ดังนั้นจึงทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่ากลุ่มเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4.43 - 4.45

แต่ด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษมีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.350 และ 0.067 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกันในการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ

ตารางที่ 4.37 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน เป็นรายคู่

รายได้ต่อเดือน	Mean	15,000 - 25,000 บาท	25,001 - 35,000 บาท	35,001 - 45,000 บาท	45,001 บาท ขึ้นไป
		3.65	3.57	3.70	4.30
15,000 - 25,000 บาท	3.65	-	0.08 (0.50)	-0.05 (0.73)	-0.65 (0.01*)
25,001 - 35,000 บาท	3.57		-	-0.13 (0.38)	-0.73 (0.00*)
35,001 - 45,000 บาท	3.70			-	-0.59 (0.02*)
45,001 บาท ขึ้นไป	4.30				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.37 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001 บาท ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 - 25,000 บาท 25,001 - 35,000 บาท และ 35,001 - 45,000 บาท โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01, 0.00 และ 0.02 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.65, 0.73 และ 0.59 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.38 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ
 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน เป็นรายคู่

รายได้ต่อเดือน	Mean	15,000 - 25,000 บาท	25,001 - 35,000 บาท	35,001 - 45,000 บาท	45,001 บาท ขึ้นไป
		3.69	3.57	3.66	4.32
15,000 - 25,000 บาท	3.69	-	0.12 (0.32)	0.03 (0.84)	-0.63 (0.01*)
25,001 - 35,000 บาท	3.57		-	-0.09 (0.57)	-0.75 (0.02*)
35,001 - 45,000 บาท	3.66			-	-0.66 (0.01*)
45,001 บาท ขึ้นไป	4.32				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.38 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ
 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่อ
 เดือน 45,001 บาท ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 - 25,000 บาท 25,001 -
 35,000 บาท และ 35,001 - 45,000 บาท โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01, 0.02 และ 0.01 ตามลำดับ มีผลต่าง
 ของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.63, 0.75 และ 0.66 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.39 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ
 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน เป็นรายคู่

รายได้ต่อเดือน	Mean	15,000 - 25,000 บาท	25,001 - 35,000 บาท	35,001 - 45,000 บาท	45,001 บาท ขึ้นไป
		3.65	3.58	3.66	4.24
15,000 - 25,000 บาท	3.65	-	0.07 (0.53)	-0.01 (0.94)	-0.59 (0.01*)
25,001 - 35,000 บาท	3.58		-	-0.08 (0.58)	-0.66 (0.03*)
35,001 - 45,000 บาท	3.66			-	-0.58 (0.02*)
45,001 บาท ขึ้นไป	4.24				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.39 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001 บาท ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 - 25,000 บาท 25,001 - 35,000 บาท และ 35,001 - 45,000 บาท โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01, 0.03 และ 0.02 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.59, 0.66 และ 0.58 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 1.8 พยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

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

ตารางที่ 4.40 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านงานบริการ สุขภาพ	ระหว่าง	2.922	3	0.974	2.478	0.064
	กลุ่ม					
	ภายในกลุ่ม	50.304	128	0.393		
	รวม	53.225	131			

ตารางที่ 4.40 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (ต่อ)

ความพร้อมเปิดรับ สิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับ ประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านการเปลี่ยนแปลง	ระหว่าง กลุ่ม	6.040	3	2.013	3.841	0.011*
	ภายในกลุ่ม	67.100	128	0.524		
	รวม	73.141	131			
ด้านความเชี่ยวชาญ	ระหว่าง กลุ่ม	1.818	3	0.606	1.490	0.220
	ภายในกลุ่ม	52.072	128	0.407		
	รวม	53.890	131			
ด้านภาษาอังกฤษ	ระหว่าง กลุ่ม	2.999	3	1.000	2.238	0.087
	ภายในกลุ่ม	57.171	128	0.447		
	รวม	60.170	131			
ภาพรวม	ระหว่าง กลุ่ม	2.999	3	1.000	2.926	0.036*
	ภายในกลุ่ม	43.742	128	0.342		
	รวม	46.741	131			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.40 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า ด้านการเปลี่ยนแปลง และภาพรวม โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.011 และ 0.036 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แตกต่าง

กัน ในด้านการเปลี่ยนแปลง และภาพรวม ดังนั้นจึงทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4.47 - 4.48

แต่ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และด้านภาษาอังกฤษ มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.064, 0.220 และ 0.077 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกันใน ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และด้านภาษาอังกฤษ

ตารางที่ 4.41 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านการเปลี่ยนแปลง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวเป็นรายคู่

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	Mean	น้อยกว่า 30,000 บาท	30,001 - 60,000 บาท	60,001 - 90,000 บาท	มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป
		3.90	3.50	3.87	3.39
น้อยกว่า 30,000 บาท	3.90	-	0.40 (0.18)	0.03 (0.90)	0.51 (0.08)
30,001 - 60,000 บาท	3.50		-	-0.36 (0.02*)	0.11 (0.49)
60,001 - 90,000 บาท	3.87			-	0.47 (0.00*)
มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป	3.39				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.41 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านการเปลี่ยนแปลง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว พบว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว 60,001 - 90,000 บาท มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว 30,001 - 60,000 บาท และ มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01 และ 0.00 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.36 และ 0.47 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.42 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว เป็นรายคู่

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	Mean	น้อยกว่า 30,000 บาท	30,001 - 60,000 บาท	60,001 - 90,000 บาท	มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป
		3.85	3.56	3.84	3.52
น้อยกว่า 30,000 บาท	3.85	-	0.29 (0.23)	0.01 (0.97)	0.33 (0.16)
30,001 - 60,000 บาท	3.56		-	-0.27 (0.03*)	0.04 (0.72)
60,001 - 90,000 บาท	3.84			-	0.32 (0.01*)
มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป	3.52				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.42 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว พบว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว 60,001 - 90,000 บาท มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว 30,001 - 60,000 บาท และ มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.03 และ 0.01 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.27 และ 0.32 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 1.9 พยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

H_0 : พยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน

H_1 : พยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

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

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

ตารางที่ 4.43 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด

ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านงานบริการสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	5.910	3	1.970	5.329	0.002*
	ภายในกลุ่ม	47.316	128	0.370		
	รวม	53.225	131			
ด้านการเปลี่ยนแปลง	ระหว่างกลุ่ม	6.881	3	2.294	4.431	0.005*
	ภายในกลุ่ม	66.260	128	0.518		
	รวม	73.141	131			
ด้านความเชี่ยวชาญ	ระหว่างกลุ่ม	3.811	3	1.270	3.247	0.024*
	ภายในกลุ่ม	50.079	128	0.391		
	รวม	53.890	131			
ด้านภาษาอังกฤษ	ระหว่างกลุ่ม	4.510	3	1.503	3.457	0.018*
	ภายในกลุ่ม	55.659	128	0.435		
	รวม	60.170	131			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	4.835	3	1.612	4.923	0.003*
	ภายในกลุ่ม	41.906	128	0.327		
	รวม	46.741	131			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.43 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ผลการทดสอบ พบว่า ด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ ด้านภาษาอังกฤษ ด้านการเปลี่ยนแปลง และภาพรวม โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.002, 0.005, 0.024, 0.018 และ 0.003 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับ

สมมติฐานรอง (H₁) หมายความว่า พยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัดแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านงานบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ ด้านภาษาอังกฤษ ด้านการเปลี่ยนแปลง และภาพรวม ดังนั้นจึงทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Different (LSD) เพื่อหาว่า คู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4.50 - 4.54

ตารางที่ 4.44 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตาม โรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่

โรงพยาบาลที่สังกัด	Mean	โรงพยาบาลปากพลี	โรงพยาบาลบ้านนา	โรงพยาบาลองครักษ์	โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
		4.14	3.65	3.59	2.95
โรงพยาบาลปากพลี	4.14	-	0.49 (0.01*)	0.54 (0.00*)	1.18 (0.00*)
โรงพยาบาลบ้านนา	3.65		-	0.05 (0.64)	0.69 (0.03*)
โรงพยาบาลองครักษ์	3.59			-	0.64 (0.04*)
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า	2.95				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.44 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ จำแนกตาม โรงพยาบาลที่สังกัด พบว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัด โรงพยาบาลปากพลี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัด โรงพยาบาลบ้านนา โรงพยาบาลองครักษ์ และโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.01, 0.00 และ 0.00 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.49, 0.54 และ 1.18 ตามลำดับ

และยังพบว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัด โรงพยาบาลบ้านนา มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัด โรงพยาบาลองครักษ์ และ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.03 และ 0.04 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.69 และ 0.64 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.45 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านการเปลี่ยนแปลง จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่

โรงพยาบาลที่สังกัด	Mean	โรงพยาบาลปากพลี	โรงพยาบาลบ้านนา	โรงพยาบาลองครักษ์	โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
		4.21	3.51	3.59	3.25
โรงพยาบาลปากพลี	4.21	-	0.70 (0.00*)	0.61 (0.00*)	0.95 (0.02*)
โรงพยาบาลบ้านนา	3.51		-	-0.08 (0.52)	0.25 (0.48)
โรงพยาบาลองครักษ์	3.59			-	0.34 (0.36)
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า	3.25				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.45 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านการเปลี่ยนแปลง จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด พบว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลปากพลี มีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลบ้านนา โรงพยาบาลองครักษ์ และ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.00, 0.00 และ 0.02 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.70, 0.61 และ 0.95 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.46 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่

โรงพยาบาลที่สังกัด	Mean	โรงพยาบาลปากพลี	โรงพยาบาลบ้านนา	โรงพยาบาลองครักษ์	โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
		4.13	3.63	3.60	3.46
โรงพยาบาลปากพลี	4.13	-	0.49 (0.00*)	0.52 (0.00*)	0.66 (0.06)
โรงพยาบาลบ้านนา	3.63		-	0.02 (0.82)	0.16 (0.61)
โรงพยาบาลองครักษ์	3.60			-	0.13 (0.67)
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า	3.46				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.46 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด พบว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัด โรงพยาบาลปากพลี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัด โรงพยาบาลบ้านนา โรงพยาบาลองครักษ์ โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.00 และ 0.00 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.49 และ 0.66 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.47 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านภาษาอังกฤษ จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่

โรงพยาบาลที่สังกัด	Mean	โรงพยาบาลปากพลี	โรงพยาบาลบ้านนา	โรงพยาบาลองครักษ์	โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
		4.13	3.71	3.54	3.40
โรงพยาบาลปากพลี	4.13	-	0.41 (0.03*)	0.58 (0.00*)	0.72 (0.05)
โรงพยาบาลบ้านนา	3.71		-	0.16 (0.18)	0.30 (0.67)
โรงพยาบาลองครักษ์	3.54			-	0.14 (0.68)
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า	3.40				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.47 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านภาษาอังกฤษ จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด พบว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัด โรงพยาบาลปากพลี มีค่าเฉลี่ยมากกว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัด โรงพยาบาลบ้านนา โรงพยาบาลองครักษ์ โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.03 และ 0.00 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.41 และ 0.58 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.48 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด เป็นรายคู่

โรงพยาบาลที่สังกัด	Mean	โรงพยาบาลปากพลี	โรงพยาบาลบ้านนา	โรงพยาบาลองครักษ์	โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
โรงพยาบาลปากพลี	4.15	-	0.52 (0.00*)	0.56 (0.00*)	0.88 (0.01*)
โรงพยาบาลบ้านนา	3.62		-	0.04 (0.71)	0.37 (0.23)
โรงพยาบาลองครักษ์	3.58			-	0.31 (0.29)
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า	3.27				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.48 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม จำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด พบว่า กลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลปากพลีมีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มผู้ที่อยู่โรงพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลบ้านนา โรงพยาบาลองครักษ์ และโรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า โดยมีค่า Sig. เท่ากับ 0.00, 0.00 และ 0.01 ตามลำดับ มีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.52, 0.56 และ 0.88 ตามลำดับ

สมมติฐานที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

สมมติฐานที่ 2.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก

H_0 : ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก

H_1 : ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มต่าง ๆ จำแนกโดยกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบกันมีตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป โดยการทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบสมมติฐานที่ 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อพบว่า ค่า Sig. (2 - tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05



ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระ ครอบครัว ย้าย ไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ ได้รับอยู่ใน ปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งาน ปัจจุบัน				
เพศ									
ชาย	7	12	11	21	4	55	3.540	4	0.472
หญิง	7	10	24	29	7	77			
รวม	14	22	35	50	11	132			
อายุ									
20 - 30 ปี	4	8	18	23	5	58	10.579	12	0.565
31 - 40 ปี	6	7	12	23	5	53			
41 - 50 ปี	3	5	3	3	1	15			
51 ปีขึ้นไป	1	2	2	1	0	6			
รวม	14	22	35	50	11	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระ ครอบครัว ย้าย ไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ ได้รับอยู่ใน ปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งาน ปัจจุบัน				
สถานภาพ									
โสด	8	11	24	33	5	81	10.901	8	0.027*
สมรส	4	11	11	15	5	46			
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	2	0	0	2	1	5			
รวม	14	22	35	50	11	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความถี่ในการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระ ครอบครัว ย้าย ไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ ได้รับอยู่ใน ปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งาน ปัจจุบัน				
จำนวนสมาชิกในครอบครัว									
1	1	1	2	3	1	8	12.189	24	0.974
2	12	16	25	28	7	88			
3	0	1	2	4	0	7			
4	1	1	2	7	1	12			
5	0	0	0	2	0	2			
6	0	2	3	4	1	10			
7	0	1	1	2	1	5			
รวม	14	22	35	50	11	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระ ครอบครัว ย้าย ไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ ได้รับอยู่ใน ปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งาน ปัจจุบัน				
วุฒิการศึกษา									
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	8	11	26	35	8	88	14.961	12	0.044*
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พ.บ.)	6	7	5	7	0	25			
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พ.ม.)	0	3	3	5	2	13			
อื่นๆ	0	1	1	3	1	6			
รวม	14	22	35	50	11	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระ ครอบครัว ย้าย ไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ ได้รับอยู่ใน ปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งาน ปัจจุบัน				
ประสบการณ์ทำงาน									
ต่ำกว่า 5 ปี	4	6	2	5	0	17	14.241	12	0.026*
6 - 15 ปี	7	12	26	35	7	87			
16 - 25 ปี	1	1	3	2	2	9			
26 - 35 ปี	2	3	4	8	2	19			
รวม	14	22	35	50	11	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระ ครอบครัว ย้าย ไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ ได้รับอยู่ใน ปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งาน ปัจจุบัน				
รายได้ต่อเดือน									
15,000 - 25,000 บาท	6	7	16	17	3	49	6.226	12	0.904
25,001 - 35,000 บาท	6	10	15	18	5	54			
35,001 - 45,000 บาท	1	4	3	11	2	21			
45,001 บาท ขึ้นไป	1	1	1	4	1	8			
รวม	14	22	35	50	11	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระ ครอบครัว ย้าย ไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ ได้รับอยู่ใน ปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งาน ปัจจุบัน				
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว									
น้อยกว่า 30,000 บาท	1	0	0	5	1	7	9.350	12	0.673
30,001 - 60,000 บาท	5	6	12	14	2	39			
60,001 - 90,000 บาท	6	8	12	17	3	46			
มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป	2	8	11	14	5	40			
รวม	14	22	35	50	11	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.49 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระ ครอบครัว ย้ายไป ทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ ได้รับอยู่ใน ปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งาน ปัจจุบัน				
โรงพยาบาลที่สังกัด									
โรงพยาบาลปากพลี	3	3	3	5	2	16	14.042	12	0.028*
โรงพยาบาลบ้านนา	5	13	12	26	5	61			
โรงพยาบาลองครักษ์	6	6	17	19	3	51			
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า	0	0	3	0	1	4			
รวม	14	22	35	50	11	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.49 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความถี่ในการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก โดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบไค-สแควร์ (Chi-square) ผลการทดสอบ พบว่า สถานภาพ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และ โรงพยาบาลที่สังกัด โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.027, 0.044, 0.026 และ 0.028 ตามลำดับ ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า สถานภาพ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และ โรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก

แต่เพศ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.472, 0.565, 0.974, 0.904 และ 0.673 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก

สมมติฐานที่ 2.2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการคิดเคลื่อนย้ายออก

H_0 : ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการคิดเคลื่อนย้ายออก

H_1 : ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการคิดเคลื่อนย้ายออก

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มต่าง ๆ จำแนกโดยกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบกันมีตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป โดยการทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบสมมติฐานที่ 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อพบค่า Sig. (2 - tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.50 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระครอบครัว ย้ายไปทำงานใน ต่างประเทศไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความปลอดภัย ต่อชีวิต	ไม่ต้องการอยู่ ห่างไกลจากผู้ ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจกับ ความมั่นคงของ งานปัจจุบัน				
เพศ									
ชาย	19	17	10	4	5	55	1.328	4	0.857
หญิง	23	27	11	9	7	77			
รวม	42	44	21	13	12	132			
อายุ									
20 - 30 ปี	20	19	10	4	5	58	9.001	12	0.703
31 - 40 ปี	14	19	9	7	4	53			
41 - 50 ปี	5	5	2	2	1	15			
51 ปีขึ้นไป	3	1	0	0	2	6			
รวม	42	44	21	13	12	132			
สถานภาพ									
โสด	27	27	14	9	4	81	7.974	8	0.436
สมรส	13	15	7	3	8	46			
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	2	2	0	1	0	5			
รวม	42	44	21	13	12	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.50 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความถี่การคิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระครอบครัว ย้ายไปทำงานใน ต่างประเทศไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความปลอดภัย ต่อชีวิต	ไม่ต้องการอยู่ ห่างไกลจากผู้ ใกล้ชิด	คำตอบแทน รายได้ ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ทำนพอใจกับความ มั่นคงของงาน ปัจจุบัน				
จำนวนสมาชิกในครอบครัว									
1	5	3	0	0	0	8	19.222	24	0.740
2	27	28	16	9	8	88			
3	3	1	1	2	0	7			
4	2	5	3	1	1	12			
5	0	2	0	0	0	2			
6	3	3	1	1	2	10			
7	2	2	0	0	1	5			
รวม	42	44	21	13	12	132			
วุฒิการศึกษา									
ประกาศนียบัตรผู้ช่วย พยาบาล	30	30	13	9	6	88	14.002	12	0.301
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พช.บ.)	9	9	3	2	2	25			
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พช.ม.)	2	2	4	1	4	13			
อื่นๆ	1	3	1	1	0	6			
รวม	42	44	21	13	12	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.50 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระครอบครัว ย้ายไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ได้รับ อยู่ในปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งานปัจจุบัน				
ประสบการณ์การทำงาน									
ต่ำกว่า 5 ปี	6	5	3	1	2	17	7.774	12	0.803
6 - 15 ปี	28	31	15	8	5	87			
16 - 25 ปี	2	3	2	1	1	9			
26 - 35 ปี	6	5	1	3	4	19			
รวม	42	44	21	13	12	132			
รายได้ต่อเดือน									
15,000 - 25,000 บาท	21	20	5	3	0	49	22.453	12	0.033*
25,001 - 35,000 บาท	13	17	7	7	10	54			
35,001 - 45,000 บาท	6	6	6	2	1	21			
45,001 บาท ขึ้นไป	2	1	3	1	1	8			
รวม	42	44	21	13	12	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.50 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความถี่การคิดเคลื่อนย้ายออก (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	คิดเคลื่อนย้ายออก					รวม	χ^2	df	Sig.
	มีภาระครอบครัว ย้ายไปทำงานใน ต่างประเทศ ไม่ได้	ไม่มั่นใจใน ความ ปลอดภัยต่อ ชีวิต	ไม่ต้องการ อยู่ห่างไกล จากผู้ใกล้ชิด	ค่าตอบแทน รายได้ ที่ได้รับ อยู่ในปัจจุบัน เพียงพอแล้ว	ท่านพอใจ กับความ มั่นคงของ งานปัจจุบัน				
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว									
น้อยกว่า 30,000 บาท	1	1	1	3	1	7	18.842	12	0.092
30,001 - 60,000 บาท	16	13	4	2	4	39			
60,001 - 90,000 บาท	16	16	6	6	2	46			
มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป	9	14	10	2	5	40			
รวม	42	44	21	13	12	132			
โรงพยาบาลที่สังกัด									
โรงพยาบาลปากพลี	6	4	2	2	2	16	11.264	12	0.506
โรงพยาบาลบ้านนา	19	17	11	7	7	61			
โรงพยาบาลองครักษ์	17	19	8	4	3	51			
โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า	0	4	0	0	0	4			
รวม	42	44	21	13	12	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.50 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก โดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบไค-สแควร์ (Chi-square) ผลการทดสอบ พบว่า รายได้ต่อเดือน โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.033 ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก

แต่เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.857, 0.703, 0.436, 0.740, 0.301, 0.803, 0.092 และ 0.506 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก

สมมติฐานที่ 2.3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน

H_0 : ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน

H_1 : ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบความความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มต่าง ๆ จำแนกโดยกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบกันมีตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป โดยการทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบสมมติฐานที่ 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อพบว่า ค่า Sig. (2 - tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.51 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	เคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน									รวม	χ^2	df	Sig.
	อินโดนีเซีย	มาเลเซีย	ฟิลิปปินส์	สิงคโปร์	บรูไน	เวียดนาม	ลาว	เมียนมา	กัมพูชา				
เพศ													
ชาย	3	5	10	19	7	1	2	5	3	55	10.224	8	0.049*
หญิง	6	18	15	16	12	3	3	2	2	77			
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	132			
อายุ													
20 - 30 ปี	5	7	12	17	6	3	3	2	3	58	16.204	24	0.881
31 - 40 ปี	3	9	9	14	10	1	1	5	1	53			
41 - 50 ปี	0	5	3	3	2	0	1	0	1	15			
51 ปีขึ้นไป	1	2	1	1	1	0	0	0	0	6			
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	132			
สถานภาพ													
โสด	4	14	17	20	13	1	2	7	3	4	14.772	16	0.541
สมรส	5	7	8	13	5	3	3	0	2	5			
หม้าย/หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0			
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	9			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.51 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	เคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน									รวม	χ^2	df	Sig.
	อินโดนีเซีย	มาเลเซีย	ฟิลิปปินส์	สิงคโปร์	บรูไน	เวียดนาม	ลาว	เมียนมา	กัมพูชา				
จำนวนสมาชิกในครอบครัว													
1	1	1	3	3	0	0	0	0	0	8	46.434	48	0.537
2	5	13	14	23	17	2	3	7	4	88			
3	1	4	0	1	0	0	0	0	1	7			
4	1	2	4	3	1	0	1	0	0	12			
5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2			
6	1	0	3	3	1	1	1	0	0	10			
7	0	3	0	1	0	1	0	0	0	5			
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	132			
วุฒิการศึกษา													
ประกาศนียบัตรผู้ช่วย พยาบาล	7	17	18	14	14	3	4	6	5	88	25.079	24	0.401
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.)	0	4	5	11	4	0	1	0	0	25			
พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต (พย.ม.)	1	1	1	7	1	1	0	1	0	13			
อื่นๆ	1	1	1	3	0	0	0	0	0	6			
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.51 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	เคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน									รวม	χ^2	df	Sig.
	อินโดนีเซีย	มาเลเซีย	ฟิลิปปินส์	สิงคโปร์	บรูไน	เวียดนาม	ลาว	เมียนมา	กัมพูชา				
ประสบการณ์การทำงาน													
ต่ำกว่า 5 ปี	2	3	1	8	2	0	0	1	0	17	16.733	24	0.860
6 - 15 ปี	7	16	19	18	12	3	3	5	4	87			
16 - 25 ปี	0	1	3	2	2	0	1	0	0	9			
26 - 35 ปี	0	3	2	7	3	1	1	1	1	19			
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	132			
รายได้ต่อเดือน													
15,000 - 25,000 บาท	5	6	12	9	9	3	0	3	2	49	35.922	24	0.046*
25,001 - 35,000 บาท	1	11	10	20	2	1	5	2	2	54			
35,001 - 45,000 บาท	3	5	1	4	6	0	0	2	0	21			
45,001 บาท ขึ้นไป	0	1	2	2	2	0	0	0	1	8			
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.51 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล	เคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน									รวม	χ^2	df	Sig.
	อินโดนีเซีย	มาเลเซีย	ฟิลิปปินส์	สิงคโปร์	บรูไน	เวียดนาม	ลาว	เมียนมา	กัมพูชา				
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของ													
ครอบครัว													
น้อยกว่า 30,000 บาท	0	1	3	2	1	0	0	0	0	7	16.064	24	0.886
30,001 - 60,000 บาท	2	6	7	9	9	2	1	1	2	39			
60,001 - 90,000 บาท	6	8	6	12	6	1	2	4	1	46			
มากกว่า 90,000 บาท	1	8	9	12	3	1	2	2	2	40			
ขึ้นไป													
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	132			
โรงพยาบาลที่สังกัด													
โรงพยาบาลปากพลี	0	3	3	5	3	1	0	1	0	16	12.808	24	0.969
โรงพยาบาลบ้านนา	6	10	11	16	9	2	2	2	3	61			
โรงพยาบาลนครักษ์	3	9	10	14	5	1	3	4	2	51			
โรงพยาบาลโรงเรียน นายร้อยพระ จุลจอมเกล้า	0	1	1	0	2	0	0	0	0	4			
รวม	9	23	25	35	19	4	5	7	5	132			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.51 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกับความถี่ของการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน โดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบไค-สแควร์ (Chi-square) ผลการทดสอบ พบว่า เพศ และ รายได้ต่อเดือน โดยมีค่า Sig. ดังนี้ 0.049 และ 0.046 ตามลำดับ ซึ่งมีค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศ และ รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน

แต่ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด มีค่า Sig.(2 - tailed) เท่ากับ 0.881, 0.541, 0.537, 0.401, 0.860, 0.886 และ 0.969 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีผลต่อความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ และความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งหมด 4 แห่ง จังหวัดนครนายก จำนวน 132 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ Independent Samples t-test, One-way ANOVA, LSD และ Chi-Square สามารถสรุปผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 3 ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

5.1 สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถาม จากผลการศึกษานี้พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 20 - 30 ปี สถานภาพโสด สมาชิกในครอบครัว 2 คน วุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ประสบการณ์ทำงาน 6 - 15 ปี รายได้ต่อเดือน 25,001 - 35,000 บาท รายได้ต่อเดือนของครอบครัว 60,001 - 90,000 บาท สังกัดโรงพยาบาลบ้านนา

ส่วนที่ 2 ความพร้อมของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ด้านงานบริการสุขภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านงานบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยกับ 3.67 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ให้บริการต่อผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติมากที่สุด รองลงมาคือ การยิ้มแย้มที่ท่านแสดงต่อผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล และสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ มีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่ สามารถแนะนำ อธิบายขั้นตอนในการรับการรักษาได้อย่างชัดเจน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78, 3.67 และ 3.64 ตามลำดับ

ด้านการเปลี่ยนแปลง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ยกับ 3.62

โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ กับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และพร้อมที่จะได้รับค่าตอบแทนในระดับสากล และพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษากลางและภาษาท้องถิ่นที่ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียนเพื่อค่าตอบแทนที่สูงขึ้นมากที่สุด รองลงมาคือมองว่าเป็นหน้าที่ของท่านที่จะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ เพื่อโอกาสในการเพิ่มค่าตอบแทน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.64, 3.64 และ 3.58 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ด้านความเชี่ยวชาญ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านความเชี่ยวชาญ มีค่าเฉลี่ยกับ 3.71 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีความเชี่ยวชาญและความชำนาญในการตรวจรักษามากที่สุด รองลงมาคือ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดเพื่อบรรเทาอาการและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ใช้บริการทุกช่วงวัยได้ และมีส่วนร่วมในการรักษาหรือลดอันตรายจากการรักษาร่วมกับทีมแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.72, 3.71 และ 3.70 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ด้านภาษาอังกฤษ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ด้านภาษาอังกฤษ มีค่าเฉลี่ยกับ 3.68 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า สามารถเขียนหรือบันทึกเรื่องทั่วไปเป็นภาษาอังกฤษได้มากที่สุด รองลงมาคือ เข้าใจความหมายของประโยคที่สนทนา และสามารถอ่านบทความทางวิชาการหรือหนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษแล้วจับใจความสำคัญได้มาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.80, 3.77 และ 3.65 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของผู้ตอบแบบสอบถาม จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก เพราะค่าตอบแทน รายได้ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันเพียงพอแล้ว คิดเคลื่อนย้ายออก เพราะมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่มากขึ้น และเคลื่อนย้ายไปยังประเทศสิงคโปร์

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน

1.1 พยาบาลที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านการบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม และไม่แตกต่างกันในด้านภาษาอังกฤษ

1.2 พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านการบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ในด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ

1.3 พยาบาลที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน ในด้านการบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวมไม่แตกต่างกันในด้านภาษาอังกฤษ

1.4 พยาบาลที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่แตกต่างกัน ในด้านการบริการสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนแปลง ด้านความเชี่ยวชาญ ด้านภาษาอังกฤษ และภาพรวม

1.5 พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านการบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ในด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ

1.6 พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน แตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านการบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ในด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ

1.7 พยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านการบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ในด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านภาษาอังกฤษ

1.8 พยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านการเปลี่ยนแปลง และภาพรวมไม่แตกต่างกัน ในด้านการบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ และด้านภาษาอังกฤษ

1.9 พยาบาลที่มีโรงพยาบาลที่สังกัด แตกต่างกัน มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกันในด้านการบริการสุขภาพ ด้านความเชี่ยวชาญ ด้านภาษาอังกฤษ ด้านการเปลี่ยนแปลง และภาพรวม

สมมติฐานที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

2.1 สถานภาพ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก แต่ เพศ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก

2.2 รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก แต่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก

2.3 เพศ และ รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน แต่ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน

5.2 การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่ามีประเด็นที่นำมาอภิปรายได้ดังนี้

5.2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า

พยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 20 - 30 ปี สถานภาพโสด สมาชิกในครอบครัว 2 คน วุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ประสบการณ์ทำงาน 6 - 15 ปี รายได้ต่อเดือน 25,001 - 35,000 บาท รายได้ต่อเดือนของครอบครัว 60,001 - 90,000 บาท สังกัดโรงพยาบาลบ้านนา ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมองว่าอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มั่นคง มีรายได้ดีและมีรายได้เพิ่มมากขึ้นตามแต่ละช่วงเวลาในการทำงาน เช่น อยู่เวรดึกก็จะได้รับค่าอยู่เวรที่มากกว่าอยู่เวรกลางวัน และรายได้ก็จะเพิ่มขึ้นตามประสบการณ์ในการทำงาน จึงตัดสินใจเข้าศึกษาในสายอาชีพทางด้านพยาบาลตั้งแต่ปริญญาตรี ทำให้จบการศึกษาและประกอบอาชีพพยาบาลตั้งแต่อายุยังไม่ถึง 30 ปี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริภา จันทร์จระ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง “ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุ 25 ปี มีวุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 25,000 - 35,000 บาท

5.2.2 ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า

ด้านงานบริการสุขภาพ โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.66 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านการเปลี่ยนแปลง โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.62 อยู่ในระดับมาก ด้านความเชี่ยวชาญ โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.67 อยู่ในระดับมาก และด้านภาษาอังกฤษ โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.68 อยู่ในระดับมาก ซึ่งจะเห็นได้ว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.67 อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนด้านการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ดังนั้นจะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ เพื่อโอกาสในการเพิ่มค่าตอบแทนให้มากกว่านี้

5.2.3 ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า

พยาบาลส่วนใหญ่ไม่คิดเคลื่อนย้ายออก เพราะ ค่าตอบแทน รายได้ ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันเพียงพอแล้ว คิดเคลื่อนย้ายออก เพราะมีโอกาสดำเนินงานในตำแหน่งหน้าที่มากขึ้น และเคลื่อนย้ายไปยัง ประเทศสิงคโปร์

5.2.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

สมมติฐานที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน พบว่า พยาบาลที่มีเพศ อายุ สถานภาพ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และ โรงพยาบาลที่สังกัด แตกต่างกัน มีความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาพรวม แตกต่างกัน ส่วนจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้ประกอบอาชีพพยาบาลที่เป็นเพศชายหรือที่เรียกว่าบุรุษพยาบาล จะมีความพร้อมมากกว่าเพศหญิง เพราะว่าเพศหญิงคิดว่าอาชีพพยาบาลที่ทำอยู่มีความพร้อมที่เพียงพอแล้ว จึงไม่ได้ฝึกทักษะทางด้านอื่น ๆ ที่มีความจำเป็นเมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ส่วนพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความพร้อมมากกว่าพยาบาลที่มีอายุมากเป็นเพราะว่า พยาบาลที่อายุน้อยได้รับการศึกษาในหลักสูตรใหม่ ๆ หรือได้เรียนรู้อะไรใหม่ ๆ ทั้งทางด้านความคิด เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่ใช้ฝึกงานที่ทันสมัย จึงมีความพร้อมเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ส่วนพยาบาลที่มีสถานภาพโสด ไม่มีครอบครัว หรือไม่มีบุตร จะมีความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมากกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรส ซึ่งมีครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ ส่วนวุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่มีความรู้เพิ่มขึ้น ประสบการณ์จากการศึกษาที่สูงขึ้น ทำให้มีความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมากกว่า ผู้ที่มีวุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วย

พยาบาล และพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่ยังเป็นการศึกษาระดับขั้นต้นหรือปฏิบัติการ จะเห็นได้ว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากเจอกับคนไข้มาหลายประเภท เจอกับโรคมามากโรค เจอกับ หมอที่มีการรักษาที่แตกต่างกันไป ทำให้ได้รับการฝึกฝน ปฏิบัติ และเรียนรู้มานาน จึงมีความพร้อม เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย ส่วน รายได้ต่อเดือน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวที่เพิ่มขึ้นเกิดจากประสบการณ์การทำงาน ที่มากขึ้น ทำให้มีความพร้อมเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มากกว่ารายได้น้อย ๆ ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริรภา จันทรจิระ (2555) ได้ศึกษาเรื่องความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพ พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า เพศ วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกันของพยาบาลมีผลต่อ ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนแตกต่างกัน ในขณะที่อายุและสังกัดโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของ พยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

สมมติฐานที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวน สมาชิกในครอบครัว วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของ ครอบครัว และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาลเพื่อ รองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า สถานภาพ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และโรงพยาบาลที่สังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการไม่คิดเคลื่อนย้ายออก ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลที่สถานภาพ โสด วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน 6 - 15 ปี และสังกัดโรงพยาบาลบ้านนา มองว่า ค่าตอบแทน รายได้ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันเพียงพอ แล้ว และไม่ต้องการอยู่ห่างไกลจากผู้ใกล้ชิด จึงไม่มีความต้องการที่จะเคลื่อนย้ายออกไปทำงานใน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ส่วนรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความต้องการคิดเคลื่อนย้ายออก ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 - 25,000 บาท และรายได้ต่อเดือน 25,001 - 35,000 บาท คิดว่าตนเองอยากมีรายได้ที่มากขึ้น กล้าที่จะเดินทางไปทำงานในต่างประเทศ และไม่มี ภาระครอบครัว จึงต้องการที่จะเคลื่อนย้ายออกไปทำงานในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และเพศ และ รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความต้องการเคลื่อนย้ายไปยัง 9 ประเทศสมาชิกอาเซียน นอกจากนี้พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริรภา จันทรจิระ (2555) ได้ศึกษาเรื่องความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้า สู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลใน

โรงพยาบาลเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยที่ทักษะวิชาชีพพยาบาล ทักษะด้านภาษาอังกฤษ และทักษะด้านงานบริการ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง

5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

5.3.1 ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ของพยาบาล พบว่า พยาบาลจะมีความพร้อมน้อยในการพูดภาษาอังกฤษ ดังนั้น โรงพยาบาลสังกัดควรมีโครงการจัดครู อาจารย์ หรือบริษัทที่เปิดรับฝึกอบรมภาษาอังกฤษมาสอนให้กับพยาบาลใน โรงพยาบาล โดยควรจัดให้พยาบาลได้เรียนภาษาอังกฤษอย่างน้อย 2 ชั่วโมงต่อวัน โดยจัดให้เรียนคนละ 3 สัปดาห์ ซึ่งต้องทำอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลการเรียนเพื่อให้ได้รู้ว่าพยาบาลแต่ละคนมีความรู้ภาษาอังกฤษอยู่ในระดับใดแล้ว เพื่อหาข้อบกพร่องและพัฒนากันไป

5.3.2 จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย สถานภาพโสด ประสบการณ์มารายได้มาก มีความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือโรงพยาบาลที่พยาบาลสังกัดควรจะทำให้ความสำคัญในการฝึกอบรม ให้ความรู้ ทำความเข้าใจ และสนับสนุนให้พยาบาลและ โรงพยาบาลมีมาตรฐานในการให้บริการ การรักษาที่ทันสมัย ก้าวไกลกว่าประเทศอื่น ๆ

5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต

5.4.1 ควรมีการศึกษาอุปสรรคและปัญหาการเคลื่อนย้ายของพยาบาลในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนจังหวัดนครนายก

5.4.2 ควรมีการศึกษาการขาดแคลนแรงงานเมื่อมีการเคลื่อนย้ายของพยาบาลในประชาคมเศรษฐกิจ

5.4.3 ควรศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

บรรณานุกรม

- กระปุกดอทคอม. (2558). **ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน AEC คืออะไร**. สืบค้นจาก <https://aec.kapook.com/view50473.html>
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2550). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย** (พิมพ์ครั้งที่ 10). นนทบุรี: ไทยเนรมิต
กิจอินเตอร์ โพรเกรสซิฟ.
- ณรงค์ โพธิ์พุกยานันท์. (2556). **อาเซียนศึกษา**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แมคกรอ-ฮิล.
- ณัฐชญา น่วมเรือง. (2556). **ความรู้ความพร้อมและความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์ รองรับ
การเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือเสรีตามกรอบประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน : กรณีศึกษาพยาบาล
วิชาชีพของโรงพยาบาลภาครัฐ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล**. (การค้นคว้าอิสระ
ปริญญาโทบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี).
- ธานินทร์ ศรีวรภรณ์สกุล. (2556). **ผลกระทบต่อบริการสุขภาพจากการย้ายถิ่นของแรงงานอาเซียน
เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียน**. (นักบริหารการทูต, กระทรวงการต่างประเทศ).
- ปาริฉัตร ติโลกะวิชัย. (2556). **แนวโน้มการเคลื่อนย้ายวิชาชีพพยาบาล**. (การค้นคว้าอิสระปริญญา
บัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- แพรวนภา ถาแก้ว. (2556). **พฤติกรรมเตรียมความพร้อมในการเรียนภาษาต่างประเทศ เพื่อ
รองรับการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- ไพโรสิทธิ์ ศรีสุทธิเกิดพร. (2555). **ประชาคม อาเซียน 2558 (2015)** (พิมพ์ครั้งที่ 19). กรุงเทพฯ: ปัญญาชน.
มหานครอาเซียน. (2556). **แผนที่อาเซียน**. สืบค้นจาก www.uasean.com/kerobow01/36
- มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง. (2555). **3 เสาหลักประชาคมอาเซียน**. สืบค้นจาก
<https://www.trang.psu.ac.th/asean/?p=75>
- วิชากร วนสันท์วงศ. (2556). **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจพำนักระยะยาวของนักท่องเที่ยวชาว
ญี่ปุ่นในเขต อ.เมือง จ.เชียงใหม่**. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- วิลาสินี สัจจราชา. (2555). **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเคลื่อนย้ายแรงงานจาก
กรุงเทพมหานครเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน**. (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี).

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศิริรณภา จันทรจิระ. (2555). ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน. (การค้นคว้าอิสระ
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี).
- ศูนย์ข่าวการศึกษาไทย. (2555). ความหมายและความสำคัญของประชาคมอาเซียน. สืบค้นจาก
<http://enn.co.th/content.php?cid=2308>
- ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2555). ข้อตกลงยอมรับร่วมในเรื่องคุณสมบัติของ
นักวิชาชีพอาเซียน. สืบค้นจาก
http://www.mol.go.th/sites/default/files/downloads/pdf/12._bththii_8_MRAs.pdf
- สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์ และณัฐสุรางค์ บุญจันทร์. (2550). ทักษะพื้นฐานทางการ
พยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทธิ สุโกศล. (2553). การเดินทางกลับก่อนกำหนดของแรงงานไทยที่เดินทางไปทำงานสาธารณรัฐ
เกาหลี. (นักบริหารการทูต, กระทรวงการต่างประเทศ).
- หนังสือพิมพ์แนวหน้า. (2556). วิถีชีวิตพยาบาลขาดแคลนเมื่อเข้าสู่อาเซียน. สืบค้นจาก
<http://www.naewna.com/scoop/33295>
- อัครพงษ์ คำคุณ พิภพ อุดร ดุลยภาค ปรีชารัชช กิตติ ประเสริฐสุข และชเนศ อภรณ์สุวรรณ.
(2556). 50 คำ กุญแจใจอาเซียน. กรุงเทพฯ: สถาบันทรัพยากรมนุษย์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อาบาดี มูเซะ. (2556). ทฤษฎีต่างๆ ทางการพยาบาล. สืบค้นจาก
www.sites.google.com/site/it2565620810009/thvsdi-tang-thangkar-phyabal

ภาคผนวก



แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมและความต้องการเคลื่อนย้ายของพยาบาล

ในจังหวัดนครนายก เพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

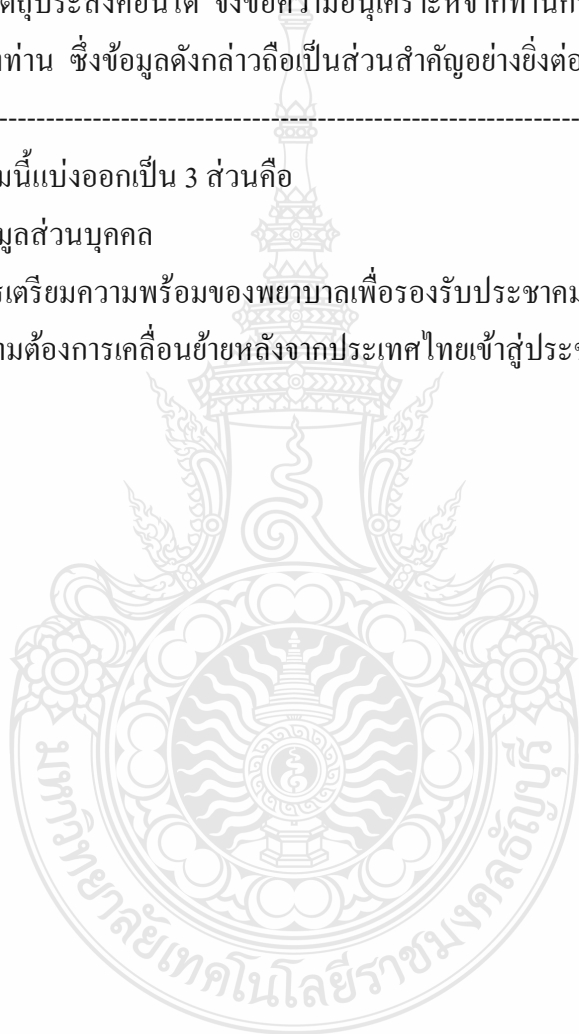
คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ ผู้ศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ประกอบการศึกษา
วิชา การค้นคว้าอิสระ (Independent Study) คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล-
ฉะเชิงเทรา ท่านนั้นมิได้มีวัตถุประสงค์อื่นใด จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านกรุณาตอบแบบสอบถามตาม
ความเห็นที่แท้จริงของท่าน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวถือเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการศึกษาครั้งนี้

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การเตรียมความพร้อมของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ส่วนที่ 3 ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน



ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อความในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน เพียงข้อเดียวให้ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

- หญิง ชาย

2. อายุ

- 20 - 30 ปี 31 - 40 ปี
 41 - 50 ปี 51 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพ

- โสด สมรส หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

4. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (รวมตัวท่าน) จำนวน.....คน

5. วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.)
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.) อื่นๆ

6. ประสบการณ์การทำงาน

- ต่ำกว่า 5 ปี 6 - 15 ปี
 16 - 25 ปี 26 - 35 ปี
 36 ปีขึ้นไป

7. รายได้ต่อเดือน

- 15,000 - 25,000 บาท 25,001 - 35,000 บาท
 35,001 - 45,000 บาท 45,001 บาท ขึ้นไป

8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

- น้อยกว่า 30,000 บาท 30,001 - 60,000 บาท
 60,001 - 90,000 บาท มากกว่า 90,000 บาท ขึ้นไป

9. โรงพยาบาลที่สังกัด

- โรงพยาบาลปากพลี โรงพยาบาลบ้านนา
 โรงพยาบาลองครักษ์ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย
พระจุลจอมเกล้า

ส่วนที่ 2 ความพร้อมของพยาบาลเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับคะแนนที่ตรงกับความพร้อมในด้านต่าง ๆ ของท่านมากที่สุด

ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ๆ ในด้านต่างๆ	ระดับคะแนน				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
ด้านงานบริการสุขภาพ					
1. การยิ้มแย้มที่ท่านแสดงต่อผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล					
2. ท่านมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่มากนักน้อยเพียงใด					
3. ท่านให้บริการต่อผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ					
4. ท่านสามารถแนะนำ อธิบายขั้นตอนในการรับการตรวจรักษาได้อย่างชัดเจน					
ด้านการเปลี่ยนแปลง					
5. ท่านมองว่าเป็นหน้าที่ของท่านที่จะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ เพื่อโอกาสในการเพิ่มค่าตอบแทน					
6. ท่านมีความพร้อมกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และพร้อมที่จะได้รับค่าตอบแทนในระดับสากล					
7. ท่านพร้อมที่จะเรียนรู้ภาษากลางและภาษาท้องถิ่นที่ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียน เพื่อค่าตอบแทนที่สูงขึ้น					

ความพร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ ๆ ในด้านต่าง ๆ	ระดับคะแนน				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
ด้านความเชี่ยวชาญ					
8. ท่านมีความเชี่ยวชาญและความชำนาญในการตรวจรักษา					
9. ท่านมีส่วนร่วมในการรักษาหรือถอนตัวจากการรักษาร่วมกับทีมแพทย์					
10. ท่านช่วยสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดเพื่อบรรเทาอาการและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ใช้บริการทุกช่วงวัยได้					
11. ท่านสามารถใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และการสื่อสารเชิงบำบัดในการพยาบาลบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้					
ด้านภาษาอังกฤษ					
12. ท่านเข้าใจความหมายของประโยคที่สนทนาอย่างน้อยเพียงใด					
13. ท่านพูดภาษาอังกฤษได้อย่างคล่องแคล่วอย่างน้อยเพียงใด					
14. ท่านพูดภาษาอังกฤษถูกต้องตามหลักไวยากรณ์อย่างน้อยเพียงใด					
15. ท่านสามารถอ่านบทความทางวิชาการหรือหนังสือพิมพ์ภาษาอังกฤษ แล้วจับใจความสำคัญได้มากน้อยเพียงใด					
16. ท่านสามารถเขียนหรือบันทึกเรื่องทั่วไปเป็นภาษาอังกฤษได้มากน้อยเพียงใด					

ส่วนที่ 3 ความต้องการเคลื่อนย้ายหลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
หลังจากประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ท่านจะตัดสินใจอย่างไรพร้อมทั้งระบุ

เหตุผล

1. ท่านไม่คิดย้ายออกไปทำงานยังกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน
เพราะ () มีภาระครอบครัว ย้ายไปทำงานในต่างประเทศไม่ได้
() ไม่มั่นใจในความปลอดภัยต่อชีวิต
() ไม่ต้องการอยู่ห่างไกลจากผู้ใกล้ชิด
() ค่าตอบแทน รายได้ ที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันเพียงพอแล้ว
() ท่านพอใจกับความมั่นคงของงานปัจจุบัน
() อื่นๆ ระบุ.....
2. ท่านมีความคิดที่จะย้ายออกไปทำงานยังกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน (เลือกตอบข้อนี้
โปรดตอบข้อ 3 ด้วย)
เพราะ () ค่าตอบแทน รายได้ ที่จะได้รับเพิ่มขึ้น
() มีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่มากขึ้น
() ได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ
() เมื่อลักษณะงานที่ทำอยู่ อยากเปลี่ยนบรรยากาศการทำงานใหม่ๆ
() ไม่พอใจนโยบายและการบริหารในระบบการจัดการบุคลากร
() อื่นๆ ระบุ.....
3. หากท่านมีความคิดที่จะย้ายออกไปทำงานยังกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ท่านจะ
ย้ายออกไปยังประเทศใด
() ประเทศอินโดนีเซีย () ประเทศกัมพูชา
() ประเทศมาเลเซีย () ประเทศเวียดนาม
() ประเทศฟิลิปปินส์ () ประเทศลาว
() ประเทศสิงคโปร์ () ประเทศเมียนมา
() ประเทศบรูไน

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - นามสกุล นางสาวจุฑารัตน์ คอนแดงปิ่น
ประวัติการศึกษา ปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ สาขาการจัดการสำนักงาน
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ปีการศึกษา 2552-2555
ที่อยู่ปัจจุบัน 11/3 หมู่ 5 ตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120
โทรศัพท์ 099-2828199
E-mail it-view@hotmail.com

