



การพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ เจตคติ และทักษะสำหรับการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน

Development of a Preparation Program for Knowledge, Attitude, and Skills for ASEAN Community of Nurses in Chonpratan Hospital

ชมพูนุช ฉัตรศกุล*

c.chatsakul@hotmail.co.th

บุญทิพย์ สิริธรังศรี**

สุวิมล ตั้งกิตติถาวร***

ชื่นชีวิต โชคพิทยสุนทร****

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความพร้อมด้านความรู้ เจตคติ และทักษะของพยาบาลโรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชาคมอาเซียน (2) พัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียน และ (3) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียน

การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะได้แก่ ระยะที่ 1 วิเคราะห์ความพร้อมของพยาบาลโรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชาคมอาเซียน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจำนวน 155 คน เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ประกอบด้วย 4 ส่วน (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) ความรู้ของพยาบาลต่อการเป็นประชาคมอาเซียน (3) ทักษะของพยาบาล และ(4) เจตคติของพยาบาล เครื่องมือส่วนที่ 2, 3 และ 4 ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.90 , 0.91 และ 0.86 ตามลำดับ การตรวจสอบความเที่ยง แบบสอบถามด้านความรู้ใช้วิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน

*นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

**รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

***อาจารย์ สาขาวิชาการเวชกรรม โรงพยาบาลชลประทาน

****รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน

ได้ค่าความเที่ยง 0.78 แบบสอบถามด้านทักษะและเจตคติใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ได้ค่าความเที่ยงที่ 0.80 และ 0.89 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระยะที่ 2 สร้างโปรแกรมการเตรียมความพร้อม ผู้จัดเป็นผู้สร้างโปรแกรมโดยนำข้อมูลจากผลการวิเคราะห์ความพร้อมในระยะที่ 1 มาประกอบกับแนวคิดของทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมและการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ และ ระยะที่ 3 ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพอาสาสมัคร ที่ได้จากการกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 จำนวน 33 คน และวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมด้านความรู้ เจตคติและทักษะของพยาบาลต่อการเป็นประชาคมอาเซียนก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมโดยการทดสอบ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชลประทานมีความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียน โดยมีความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.2 เจตคติในการเป็นประชาคมอาเซียนโดยรวมเป็นไปในทางบวก และทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษอยู่ในระดับน้อย (2) โปรแกรมเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียน ประกอบด้วย 1) กิจกรรมการฝึกอบรมในด้านความรู้ ทักษะและเสริมเจตคติในทางบวก และ 2) คู่มือประกอบการฝึกอบรม และ (3) ผลการนำโปรแกรมไปใช้ พบร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่เข้าอบรมมีความรู้ เจตคติ และทักษะภาษาอังกฤษด้านการสื่อสาร สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยังมีความพึงพอใจคู่มือประกอบการอบรมอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตาม หากจะมีการนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ควรประเมินความรู้ เจตคติและทักษะต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของผู้เข้าอบรมก่อน เพื่อให้สอดคล้องกับความพร้อมของกลุ่มผู้เข้าอบรม

คำสำคัญ: โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ความรู้ เจตคติ ทักษะ ประชาคมอาเซียน พยาบาล

Abstract

The purpose of this research and development were: (1) to investigate the readiness about knowledge, attitude, and skills for ASEAN community among professional nurses in Chonprathan Hospital, (2) to develop a preparation program for the readiness in ASEAN community, and (3) to examine the results of program implementation for the readiness in ASEAN community.

This research divided into three phases such as **Phase 1** to investigate the readiness of nurses for ASEAN community. The sample was comprised of 155 nurses. They were selected by the stratified random sampling technique. Questionnaires were developed by the researcher and used as the research tool and comprised of 4 parts as follows: 1) demographic data 2) knowledge of nurses for being one of ASEAN Community 3) skills of nurses and 4) attitude of nurses. The second, the third and the fourth parts of the questionnaire were

verified by 5 experts, and content validity Index was 0.9, 0.91, and 0.86 respectively. The Kuder-Richardson (KR – 20) was assessed the reliability of the knowledge test was 0.78, and the Cronbach's alpha reliability coefficients of the skills and the attitude parts were 0.80 and 0.89 respectively. Data were analyzed by using percentage, mean, and standard deviation. **Phase 2** to develop a preparation program for readiness in ASEAN Community, the researcher used the results of phase 1 and theories relates to knowledge, attitude and practice, and adult learning. **Phase 3** to examine the results of program implementation, the effectiveness of the program was evaluated. Thirty three subjects from Phase I were taken two tests (pre- and post-tests). These subjects were randomized and volunteers from phase 1. Data analysis was manipulate by comparing mean scores before and after participating in the program by using paired t- test.

Research findings were as follows. (1) Nurses of Chonprathan Hospital rated their ASEAN community knowledge at moderate level (74.2 %), attitude in ASEAN community at the higher level and positive, and English skills in ASEAN community at the low level. (2) The preparation program for readiness in ASEAN community consisted of training on knowledge, attitude and skills, as well as a training handbook. (3) After program implementation, scores of knowledge, attitude, and skills in English communication were statistically significantly higher than before ($p < 0.05$). They were also satisfied on the training handbook at the high level. When the developed program will be implemented, nurses' knowledge, attitude and skills in ASEAN community should be evaluated for corresponding to their readiness.

Keywords: Preparation Program for readiness, Knowledge, Attitude, Skills in English communication, ASEAN Community, Nurses

ความเป็นมาและความสำคัญของปัจจุบัน

จากการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน 10 ประเทศ ทำให้เพิ่มศักยภาพในการบริโภคและเพิ่มอำนาจในการต่อรองในระดับโลก เกิดการเคลื่อนย้ายสินค้า และบริการ ทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือได้อย่างเสรี ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ลดความยากจน เกิดตลาดส่งออกที่มีวัตถุดิบที่หลากหลาย ราคากลุ่ม ดึงดูดการลงทุนจากต่างประเทศ การเปลี่ยนแปลง

นี้ไม่ได้กระทบในทางบวกเท่านั้นแต่ในทางลบอาจเกิดอา桔เกิดปัจจุบันความไม่มั่นคงในอาชีพของแรงงานที่มีระดับฝีมือที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการบริการอาชีพหลักซึ่งการพยาบาลเป็น 1 ใน 8 บริการหลักที่จำเป็นต้องพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือผู้ที่มีความสามารถพิเศษ ซึ่งหากไม่มีการเตรียมความพร้อมที่ดีอาจส่งผลกระทบต่อศักยภาพและขีดความสามารถทางการแข่งขันของไทยในภูมิภาคอาเซียน

ประชาคมอาเซียนได้ กำหนดให้ภาษาอังกฤษ เป็นภาษาที่ใช้ในการสื่อสารแบบทางการ แต่จากการจัดอันดับคะแนน English Proficiency Index (EPI) ในประเทศไทยอาเซียน ซึ่งให้เห็นถึงความอ่อนด้อยทางด้านภาษาอังกฤษของประเทศไทย โดยถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีทักษะภาษาอังกฤษระดับต่ำมาก (Very Low Proficiency) มีคะแนน 44.79 (EF EPI Report, August 2015) นอกจากนี้ ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจและความตระหนักรถึงผลกระทบและความจำเป็นของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ตลอดจนการไม่รู้จักวัฒนธรรมและความเป็นอยู่เพื่อนบ้านในอาเซียนที่ดี พอ รวมถึงการเข้ามาทำงานของแรงงานจากประเทศไทยเพื่อนบ้านที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ (ธนาพงษ์ โพธิปติ, 2553) โดยคาดว่าจะเพิ่มมากขึ้นในอนาคตส่งผลทำให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิตและสุขภาพ เช่น โรคอุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ เป็นต้น ทำให้เกิดเป็นภาระของวิชาชีพพยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพอีกด้วย (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2555)

ด้วยนั้นการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนจึงถือว่าเป็นความท้าทายต่อบุคลากรสาธารณสุขและการพยาบาลทั้งด้านการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านภาษา และวัฒนธรรม จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งฝ่ายการศึกษาเพื่อให้รองรับการเป็นประชาคมอาเซียน ขณะนี้ทางสถาบันพยาบาล ถือว่าพยาบาลของไทยมีความพร้อมในการเป็นผู้นำในเรื่องของศูนย์กลางการบำบัดรักษา (medical hub) ในการเข้าสู่ประชาคมเขตเศรษฐกิจอาเซียน ซึ่งไทยมีความพร้อมและถือว่าโดยเด่นทั้งด้านการบำบัดรักษาและการบริการ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555) สำหรับบทบาทของสถาบันพยาบาลโดยคณะ อนุกรรมการเครือข่ายการพยาบาลระหว่างประเทศได้เสนอร่างแนวทางเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคม

อาเซียนปี 2558 ของวิชาชีพการพยาบาลและการพดุงครรภ์ เพื่อเป็นแนวทางให้องค์กรวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประกอบการวางแผนเตรียมความพร้อมสู่การเป็นประชาคมอาเซียน (ประมวลความรู้การสัมมนาเพื่อเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของบุคลากรกรมการแพทย์, 2555)

โรงพยาบาลชลประทาน เป็นหน่วยงานหนึ่งของมหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ ที่มีส่วนร่วมผลิตบันทิตแพทย์และพยาบาล รวมทั้งมีบทบาทในด้านการให้บริการการรักษาพยาบาล มีนโยบายส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ตามนโยบายของมหาวิทยาลัยที่ให้ความสำคัญกับการที่ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน นอกจากนั้นโรงพยาบาลชลประทานยังมีการปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการก่อสร้างอาคาร เพื่อรับผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น จากสถิติชาวต่างชาติในกลุ่มประเทศอาเซียนที่มารับบริการในโรงพยาบาลชลประทานพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ข้อมูลจากฝ่ายสารสนเทศโรงพยาบาลชลประทาน (สิงหาคม 2558) พบว่าจำนวนผู้มารับบริการในปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนสูงขึ้นกว่าปี พ.ศ. 2557 โดยในแผนกผู้ป่วยนอกในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวน 3,683 คน และในปี พ.ศ. 2558 ในรอบ 8 เดือน (มกราคม – สิงหาคม) แผนกผู้ป่วยนอกมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 4,528 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นชาวเมียนมา กัมพูชา และลาว ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงานเป็นเหตุให้เสี่ยงต่อการนำพาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำขึ้นได้ และในขณะที่บุคลากรส่วนใหญ่ยังมีจุดอ่อนในด้านการใช้ภาษาทั้งภาษาอังกฤษและภาษาท้องถิ่นาเซียน ซึ่งจะเป็นอุปสรรคในการสื่อสารในการให้บริการรักษาพยาบาล ซึ่งถ้าหากมีการเตรียมการอย่างเป็นระบบ จะช่วยทำให้การบริการมีคุณภาพ ได้มาตรฐานและ

สามารถรองรับกับความต้องการของประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนและต่างชาติ รวมถึง สามารถทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและมีแนวทางแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนให้แก่พยาบาลเป็นกลุ่มแรก โดยการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียน การป้องกันและบำบัดรักษาโรคติดเชื้อจากการปีดรับประชาคมอาเซียน เสริมเจตคติในทางบวกต่อการเป็นประชาคมอาเซียน รวมทั้งทักษะในการใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร เพื่อทำให้การบริการมีคุณภาพ บังเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาโปรแกรมการเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะด้านความรู้ เจตคติและทักษะของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน ใน การเตรียมตัวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยผลการศึกษาวิจัยจะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อพยาบาลผู้เข้าอบรมในโปรแกรม และต่อโรงพยาบาลในการพิจารณาวางแผนพัฒนาด้านต่างๆเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจะเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

- เพื่อศึกษาความพร้อมด้านความรู้ เจตคติและทักษะของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน ต่อการเป็นประชาคมอาเซียน
- เพื่อพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน
- เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน

วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 วิเคราะห์ความพร้อมของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชาคมอาเซียน

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชลประทาน ทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 264 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยสูตรตามตารางสำเร็จรูปของเครจี้ และมอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 155 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยจำแนกตามระดับชั้นได้ 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่มสุ่มโดยวิธีจับฉลากเลือกตามสัดส่วนประชากรกลุ่มย่อย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการตรวจความตrongจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่านประกอบด้วย 4 ส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจของพยาบาลต่อการเป็นประชาคมอาเซียน คำตอบเป็น 2 ประเภท หากตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ส่วนที่ 3 ความพร้อมด้านทักษะของพยาบาลต่อการเป็นประชาคมอาเซียน ลักษณะของแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งระดับในการวัดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และ ส่วนที่ 4 เจตคติของพยาบาลต่อการเป็นประชาคมอาเซียน แบ่งระดับในการวัดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาแบ่งตามแบบสอบถามแต่ละชุดได้ดังนี้ ด้านความรู้

ความเข้าใจ ได้ค่าดัชนี CVI = 0.90 ด้านทักษะ ได้ค่าดัชนี CVI = 0.91 ด้านเจตคติ ได้ค่าดัชนี CVI = 0.86

การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลอง (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 30 คน ในด้านความรู้ ได้ความเชื่อมั่น 0.78 ด้านทักษะได้ค่าความเชื่อมั่น 0.80 และด้านเจตคติ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ในเดือนมิถุนายน 2558 เมื่อครบรอบระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยทำการตรวจนับและบันทึกข้อมูล จำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 155 ชุด ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บแบบสอบถามด้วยตนเองพร้อมทั้งตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามโดยเมื่อพิจารณาแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ได้ส่งคืนกลับให้ผู้ตอบแบบสอบถามตามรหัสของแบบสอบถามนั้น เมื่อได้รับการแก้ไขผู้วิจัยจึงติดตามเก็บแบบสอบถามอีกครั้ง ทำให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์และสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด 155 ชุด นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาลโรงพยาบาลโรงพยาบาลชลประทาน

ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมโดยนำผลการวิเคราะห์ความพร้อมของพยาบาลโรงพยาบาลชลประทานที่ได้ในระยะที่ 1 มาประกอบกับแนวคิดของทฤษฎี เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม และการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ เพื่อให้มีความสมบูรณ์และสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น โปรแกรมประกอบ

ด้วย (1) การจัดฝึกอบรม และ (2) คู่มือประกอบการฝึกอบรมโดยมีเนื้หาสอดคล้องกับการอบรม แต่การจะนำไปrogramมาใช้ต้องมีการตอบแบบสอบถามก่อนและหลังเพื่อเป็นการประเมินผลของการใช้โปรแกรม

ระยะที่ 3 ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาลโรงพยาบาลชลประทาน

ประชากร คืออาสาสมัครเข้าร่วมโปรแกรม เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 33 คน ที่ได้มาจากการพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างจำนวน 155 คน ในระยะที่ 1 เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลต้องปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง จึงไม่สามารถนำบุคลากรมาเข้าอบรมพร้อมกันได้ทั้งหมด 155 คน ในเวลาเดียวกัน อีกทั้งในด้านเงื่อนไขของจริยธรรมในมนุษย์ไม่สามารถบังคับให้คนมาเข้าโปรแกรมได้ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงเป็นอาสาสมัครซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 33 คน โดยใช้เกณฑ์ จำนวนประชากรหลักร้อยใช้กลุ่มตัวอย่าง 15 – 30% (23 – 46 คน) (วันนี้ย แสนภักดี, 2552 หน้า 69)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามชุดเดิมในระยะที่ 1 และโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาลโรงพยาบาลชลประทาน

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่อาสาสมัครตอบไว้ในระยะที่ 1 เป็นข้อมูลก่อนการเข้าโปรแกรม (Pre – test) และหลังจากเข้าโปรแกรมแล้วจึงให้อาสาสมัครตอบแบบสอบถามชุดเดิมอีกครั้ง (Post – test) ทันทีหลังสิ้นสุดการอบรม เพื่อนำผลมาเปรียบเทียบความพร้อมก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม รวมทั้งประเมินความพึงพอใจของคู่มือประกอบการฝึกอบรม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ คณะกรรมการจิยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลชลประทานให้การรับรองเลขที่ใบรับรอง 5/2558 ตามเลขที่เอกสารโครงการ EC 003/58 รับรองวันที่ 14 พฤษภาคม 2558 และผู้วิจัยได้ใช้แจ้งการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง ข้อมูลที่ได้จะถือว่าเป็นความลับ และผู้วิจัยจะนำเสนอผลข้อมูลที่ได้ในภาพรวม

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลที่นำไปขอผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลที่นำไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลที่นำไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			อายุ		
- ชาย	14	9.0	- น้อยกว่า 5 ปี	60	38.7
- หญิง	141	91.0	- 5 – 15 ปี	30	19.4
อายุ			- 16 – 25 ปี	20	12.9
- น้อยกว่า 30 ปี	63	40.6	- มากกว่า 25 ปี	45	29.0
- 31 – 40 ปี	22	14.2	ตำแหน่ง		
- 41 – 50 ปี	16	10.3	- พยาบาลชำนาญการพิเศษ	43	27.7
- มากกว่า 50 ปี	54	34.8	- พยาบาลชำนาญการ	23	14.8
หน่วยงาน			- พยาบาล (ที่ยังไม่ได้ชำนาญการ)	89	57.4
- หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	23	14.8			
- หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยใน	43	27.7			
- หน่วยงานการพยาบาลเฉพาะทาง	39	25.2			
- หน่วยงานการพยาบาลบริการพิเศษ	6	3.9			
- หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	44	28.4			

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.0 (141 คน) มีอายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 40.6 (63 คน) ส่วนใหญ่อยู่ในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 28.4 (44 คน) มีอายุงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 38.7 (60 คน) และมีตำแหน่งเป็นพยาบาล (ที่ยังไม่ได้ชำนาญการ) ร้อยละ 57.4 (89 คน) มีความพร้อมในด้านต่างๆ ดังนี้

ผลการวิจัย

1. ความพร้อมของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชาคมอาเซียน

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ หน่วยงาน อายุงาน และตำแหน่ง ปรากฏผลดังตารางที่ 1

1.1 ด้านความรู้ความเข้าใจของพยาบาล

ต่อการเป็นประชาคมอาเซียน

ความรู้ส่วนใหญ่อยู่ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 74.2 ระดับมากคิดเป็น ร้อยละ 23.9 และระดับน้อยมีเพียง ร้อยละ 1.9 คะแนนความรู้เรื่องที่นำไปเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน และ ความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล มีทั้งหมด 16 ข้อ เป็นข้อคำถามเรื่อง

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับประชามาเชียน 8 ข้อ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 80.5 อยู่ในระดับมาก และข้อคำถามเกี่ยวกับพยาบาลในการเป็นประชามา

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละ ของคะแนนความรู้เรื่องทั่วไปเกี่ยวกับประชามาเชียน และ ความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล

ประเด็นความรู้	ตอบได้ถูกต้อง		ตอบผิด
	ร้อยละ	ร้อยละ	
ความรู้เรื่องทั่วไปประชามาเชียน	80.5	19.5	
ความรู้เกี่ยวกับพยาบาลในการเป็นประชามาเชียน	63.9	35.7	

ความรู้ความเข้าใจรายข้อของพยาบาลเกี่ยวกับประชามาเชียน ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบໄได้ถูกต้องมากที่สุด คือ ข้อตกลงยอมรับร่วม (MRA) โดยสาขาวิชาชีพการพยาบาลมีหลักการคือ เปิดให้พยาบาลมีคุณสมบัติตามที่กำหนด สามารถทดแทนเบี่ยงหนี หรืออับในอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทยอยู่ในประเทศไทย ร้อยละ 97.4 (151 คน) รองลงมาคือ สมาชิกประชามาเชียนมี 10 ประเทศ ได้แก่ มาเลเซีย อินโดนีเซีย พิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย เวียดนาม ลาว พม่า กัมพูชา บรูไน ร้อยละ 95.5 (148 คน) และข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่าง ตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุด คือ *พยาบาลต่างชาติสามารถเข้ามาทำงานในประเทศไทยได้ โดยผ่านการสอบใบประกอบวิชาชีพ เป็นภาษาอังกฤษ ร้อยละ 16.8 (26 คน) ดังตารางที่ 3 (ภาคผนวก)

1.2 ความพร้อมด้านทักษะของพยาบาลโรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชามาเชียน

ความพร้อมด้านทักษะของพยาบาลโรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชามาเชียน

อาเชียน 8 ข้อ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 63.9 อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

มีทั้งหมด 18 ข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.16 อยู่ในระดับปานกลาง โดยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือปฏิบัติต่อบุคคลอื่นโดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือหน่วยงาน ให้การสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาตนเอง ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 อยู่ในระดับมาก และรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อย คือ ความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49 และ การติดต่อสื่อสารกับเพื่อนหรือเครือข่ายจากประเทศไทยเช่นเดียวกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 อยู่ในระดับน้อย ดังตารางที่ 4 (ภาคผนวก)

1.3 เจตคติของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน ต่อการเป็นประชามาเชียน

เจตคติของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน ต่อการเป็นประชามาเชียน มีทั้งหมด 10 ข้อ พบร้า เป็นไปในทางบวกโดย มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.68 อยู่ในระดับเห็นด้วย โดยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือพยาบาลควรยึดหลักสิทธิปัจจุบันและ หลักการดูแลเพื่อนมนุษย์ ใน การให้บริการผู้ใช้บริการทุกชาติและภาษาอย่างเท่าเทียมกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 อยู่ในระดับเห็นด้วย รองลงมาคือ ท่านมีความภูมิใจในความ

เป็นไทยและความเป็นสามาชิกอาเซียน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 อยู่ในระดับเห็นด้วย และรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีโอกาสประกอบอาชีพในประเทศไทยมากขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 ดังตารางที่ 5 (ภาคผนวก)

สรุปจะเห็นได้ว่า ผลการวิเคราะห์ความพร้อมของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชาคมอาเซียนพบว่า โดยรวมแล้วความรู้ทั่วไปอยู่ในระดับปานกลาง และมีเจตคติต่อการเป็นประชาคมอาเซียนไปในทางบวก นั่นแสดงว่าเป็นแนวโน้มที่ดีที่พยาบาล เข้าใจถึงความจำเป็นขององค์การที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง จึงควรจัดการอบรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านทักษะการสื่อสาร ภาษาอังกฤษที่ผลการวิเคราะห์อยู่ในระดับต่ำ

2. องค์ประกอบของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน โปรแกรมประกอบด้วย

1. การจัดฝึกอบรม ประกอบด้วย (1) การฝึกอบรมให้ความรู้ และทักษะที่จำเป็น รวมทั้งสร้าง/เสริมเจตคติ ในการเป็นความพร้อม ต่อการเป็นประชาคมอาเซียน จำนวน 1 วัน และจัดอภิปรายแลกเปลี่ยน

ความคิดเห็นในกลุ่มย่อย และนำเสนอผลงานกลุ่ม จัดต่อเนื่องอีก 1 วัน รวม จำนวน 2 วัน (2) การฝึกอบรมทักษะภาษาอังกฤษด้านการสื่อสาร โดยอบรมแบบเผชิญหน้า จำนวน 2 วัน และเพื่อเป็นการพัฒนาภาษาอย่างต่อเนื่อง จะจัดให้มีการเรียนรู้เทคนิคการเรียนภาษาอังกฤษด้วยตัวเอง (tips and tricks for learning by yourself)

2. คู่มือประกอบฝึกอบรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียน มีเนื้อหาสอดคล้องกับการอบรมได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียน โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน คู่มือภาษาอังกฤษสำหรับการสื่อสาร ทั้งนี้การจัดทำคู่มือจะปรับตามผลการวิเคราะห์ความพร้อมของพยาบาลโรงพยาบาลชลประทาน โดยผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา

3. ผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัคร 33 คน ประกอบด้วย เพศ อายุ หน่วยงาน อายุงาน และตำแหน่ง ปรากฏผลดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัคร (N = 33)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			อายุ		
- หญิง	33	100	- อายุมากกว่า 5 ปี	13	39.4
อายุ			- 5 – 15 ปี	7	21.2
- อายุมากกว่า 30 ปี	13	39.4	- 16 – 25 ปี	4	12.1
- 31 – 40 ปี	6	18.2	- มากกว่า 25 ปี	9	27.3
- 41 – 50 ปี	2	6.1	ตำแหน่ง		
- มากกว่า 50 ปี	12	36.4	- พยาบาลชำนาญการพิเศษ	11	33.3
หน่วยงาน			- พยาบาลชำนาญการ	4	12.1
- หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	3	9.1	- พยาบาล (ที่ยังไม่ได้ชำนาญการ)	18	54.5
- หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยใน	7	21.2			
- หน่วยงานการพยาบาลเฉพาะทาง	17	51.5			
- หน่วยงานการพยาบาลบริการพิเศษ	6	18.2			

ผลการเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน ต่อการเป็นประชาคมอาเซียน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 33 คน เป็นเพศหญิง ทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4 อยู่ในหน่วยงานการพยาบาลเฉพาะทาง จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 มีอายุงานน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4

และมีตำแหน่งเป็นพยาบาล (ที่ยังไม่ได้ชำนาญการ) จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 54.5

กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียน ในด้านความรู้ และด้านเจตคติ และทักษะภาษาอังกฤษ ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังเข้าโปรแกรม จะมีความพร้อมมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรม ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความพร้อมของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชาคมอาเซียน 3 ด้าน

ความพร้อม	N	ก่อนเข้าโปรแกรม		หลังเข้าโปรแกรม		T	P
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
ด้านความรู้	33	12.36	1.22	14.61	1.22	-9.563	0.00*
ด้านเจตคติ	33	3.84	0.51	4.04	0.43	-2.040	0.05*
ด้านทักษะภาษาอังกฤษ	33	2.42	0.75	2.79	0.60	-2.667	0.01*

ความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมที่มีต่อ คุณภาพ ประกอบการอบรมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาล โรงพยาบาลชลบุรี ต่อการเป็นประชาคมอาเซียน พ布ว่าเป็นไปในทางบวกโดย มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.01 อยู่ในระดับพอใช้มาก

อภิรายผล

โปรแกรมการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ เจตคติ และทักษะต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาล โรงพยาบาลชลบุรี พ布ว่ามีความเหมาะสมต่อการนำมาใช้เนื่องจากโปรแกรมได้ปรับตามผลการวิเคราะห์ความพร้อมของพยาบาลโรงพยาบาล ชลบุรี พร้อมทั้งองค์ประกอบของโปรแกรมในด้านการจัดการฝึกอบรมยังได้ใช้แนวคิดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่มาใช้ ซึ่งเน้นบรรยากาศการอบรมโดยใช้ผู้รับการอบรมเป็นศูนย์กลาง สร้างบรรยากาศในการอบรมให้มีสิริภาพในการแสดงออก เป็นกันเอง ทำให้พบว่าผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาลโรงพยาบาล ชลบุรี กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ เจตคติ และทักษะที่เพิ่มขึ้น และแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรม ว่าจะสามารถช่วยพัฒนาระดับความรู้ความเข้าใจ สร้างเสริมเจตคติ และพัฒนาทักษะของพยาบาลเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนได้

ความพร้อมด้านความรู้ของพยาบาล โรงพยาบาลชลบุรี ต่อการเป็นประชาคมอาเซียน พ布ว่าความรู้ที่เกี่ยวกับพยาบาลในการเป็นประชาคมอาเซียน ร้อยละ 63.9 อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เป็นเพราะว่าโรงพยาบาลมีการจัดประชุมทางวิชาการเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนเพียงครั้งเดียว และพยาบาลส่วนใหญ่ ยังมองว่า การเป็นประชาคมอาเซียน ยังเป็นเรื่องไกลตัว พยาบาลมีภาระงานที่หนัก

และต้องรับผิดชอบครอบครัว จึงไม่มีเวลาในการสนใจเรื่องการเตรียมตัวรับการเป็นประชาคมอาเซียนมากนัก รวมทั้งโรงพยาบาลชลบุรียังไม่มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนที่หลากหลาย ซึ่งสอดคล้องกับ นันพพร ศรศรีวิชัย (2556) ได้ศึกษาถึงเจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับประชากรเศรษฐกิจอาเซียนจากการอ่านสื่อต่าง ๆ เองร้อยละ 86.5 อยู่ในระดับมาก และพบว่ามีพยาบาลร้อยละ 3.4 ไม่เคยได้รับข้อมูลเลย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวีรกร อุตร์เลิศ (2555) ที่พบร่วมกับสถาบันวิจัยฯ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนส่วนมากมาจากเว็บไซต์ หนังสือพิมพ์ และได้รับข้อมูลจากหน่วยงานในระดับน้อย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่โรงพยาบาลควรเร่งในการกำหนดนโยบาย และมีการให้ข้อมูลความรู้ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายเพื่อให้พยาบาลและบุคลากรทุกคนได้รับรู้อย่างทั่วถึง

นอกจากนี้ผลจากการเบรียบเทียบความพร้อมด้านความรู้ของพยาบาลโรงพยาบาลชลบุรี พบว่าหลังเข้าโปรแกรม จะมีความพร้อมมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรมเนื่องจากโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนที่นำมาใช้กิจกรรมหลากหลายรูปแบบด้วยกันมีทั้งการบรรยายจากวิทยากร ผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นรวมถึงการจัดการอบรมโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ โดยใช้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้สูง สร้างบรรยากาศและการจูงใจ ในการเรียนรู้ แบบความเป็นกันเอง เหล่านี้ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความสุขและมีความพร้อมในการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนกต คงสีปาน (2555) ที่ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษาที่หอ อภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้นเนื่องจาก โปรแกรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติ การพยาบาลที่ นำมาใช้มีการให้ความรู้ทั้งในรูปแบบ การใช้สื่อวิดีทัศน์และการอบรมให้ความรู้รวมถึง การฝึกปฏิบัติจริง

ความพร้อมด้านเจตคติของพยาบาลโรงพยาบาล ชลประทาน ต่อการเป็นประชาคมอาเซียน จากผล การวิเคราะห์ โดยรวมพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีเจตคติ ต่อการเป็นประชาคมอาเซียนไปในทางบวก โดยเฉพาะ ผลการวิเคราะห์ความพร้อมด้านเจตคติหลังเข้า โปรแกรมพบว่า จะมีความพร้อมมากกว่าก่อนเข้า โปรแกรมซึ่งโปรแกรมจะประกอบไปด้วยการฝึกอบรม ด้านความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนและมีการแบ่ง กลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มอยู่ เป็นผล ทำให้ความพร้อมด้านเจตคติหลังเข้าโปรแกรมมีความ พร้อมมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรม สอดคล้องกับ บุญทิวา สุวิทย์ (2557) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ เจตคติ และการเตรียมความพร้อม ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการรุณย์ มหาวิทยาลัย นวมินทรารักษ์ ผลการวิจัยพบว่า เจตคติต่อการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียนโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้าน เจตคติ มากที่สุด เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้มีโอกาสเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับมุมมอง แนวคิด การพัฒนาประชาคมอาเซียน ผลกระทบต่อวิชาชีพ

และโอกาสในการพัฒนา สังคมและวัฒนธรรมของ ประเทศต่างๆในประชาคมอาเซียนนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 จึงมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านเจตคติมากที่สุด ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียนมีผลต่อเจตคติต่อการเข้าสู่ประชาคม อาเซียน จากที่กล่าวมาโรงพยาบาลชลประทานคงต้อง ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมด้านความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งจะทำให้บุคลากรมีเจตคติที่ดีและเมื่อบุคลากรมี เจตคติที่ดีหรือเป็นไปในทางบวกแล้ว นั้นแสดงว่า เป็นแนวโน้มที่ดีในการพัฒนาที่บุคลากรจะเข้าใจถึง ความจำเป็นขององค์การที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง จึงเป็นโอกาสที่ดีในการฝึกอบรมทักษะในด้านต่างๆ จุดมุ่งหมายในการเตรียมความพร้อมก็จะประสบความ สำเร็จได้โดยง่าย สอดคล้องกับ Dai Chien-Yun et al. (2012) ได้กล่าวว่า ความรู้ที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติ ได้ดีนั้นต้องมีเจตคติในทางบวก นอกจากนั้นการมี เจตคติจะทำให้มีระดับความรู้ในการปฏิบัติได้ดีกว่า การมีความรู้จากการปฏิบัติเพียงอย่างเดียว

ความพร้อมด้านทักษะของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชาคมอาเซียน ในด้านทักษะการสื่อสาร ภาษาอังกฤษผลการวิเคราะห์ อยู่ในระดับดี ทั้งนี้ เป็นเพราะว่าความรู้ทางภาษา อังกฤษในการสื่อสารของพยาบาลยังไม่ดีพอ โดย เนพารพยาบาลอาวุโส ซึ่งหลักสูตรการเรียนการสอน ที่ผ่านมาไม่ได้เน้นการใช้ภาษาอังกฤษ เหมือนกับ ปัจจุบันและจากผลการวิเคราะห์การเตรียมความ พร้อมด้านทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทานพบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังเข้า โปรแกรม จะมีความพร้อมมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรม นั้นแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรม การฝึกทักษะ หากมีการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอ ก็จะ ทำให้ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษของพยาบาลดียิ่งขึ้น



ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุมาลี จารุสุขถาวร (2546) ที่ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ซึ่งใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลกับกลุ่มควบคุมซึ่งปฏิบัติงานตามปกติผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ภายหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนการใช้ภาษาอังกฤษแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาให้มีทักษะภาษาอังกฤษ ที่สูงกว่านี้

นอกจากนั้นยังพบว่าพยาบาลที่เป็นอาสาสมัครเข้าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนส่วนใหญ่เป็นพยาบาลอายุน้อยกว่า 30 ปี นั่นแสดงว่าพยาบาลที่สนใจในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาลรุ่นใหม่ที่มีโอกาสในการเปลี่ยนแปลง หรือยกย้ายการทำงานไปในภาคเอกชนรวมถึงการไปทำงานในต่างประเทศ สอดคล้องกับการศึกษาของอรุณรัตน์ คันธा (2556) พบร่วมพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 30-34 ปีมีการย้ายงานมากที่สุด คือมีการย้ายงาน ร้อยละ 28.15 เมื่อเทียบเทียบกับกลุ่มอายุอื่นผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษดา แสรงดี (2551) ซึ่งพบว่าพยาบาลที่มีอายุ 20-24 ปีจะเป็นกลุ่มที่มีอัตราการมีส่วนร่วมในการทำงานในวิชาชีพพยาบาลถึง ร้อยละ 100 แต่ในพยาบาลที่มีอายุ 30-34 ปีจะทำงานในวิชาชีพเพียง ร้อยละ 51.61 เท่านั้น ศิรินภา จันทร์จิระ (2555) ที่ศึกษาเรื่องความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจ

อาเซียนพบว่า ในด้านรายได้ ผู้ที่มีรายได้ น้อยจะมีความพร้อมที่จะเตรียมตัวเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมากกว่าผู้ที่มีรายได้ มากกว่า ทั้งนี้ เพราะผู้ที่มีรายได้น้อยกว่าต้องการที่จะหารายได้เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับฐานข้อมูลประชากรการย้ายถิ่นตามแนวคิด ของ Davanzo & Morrison (ฐานข้อมูลประชากรการย้ายถิ่น, 2551) เห็นว่า การย้ายถิ่นจะเกิดขึ้นโดยการเปรียบเทียบ “Location Specific Capital” ระหว่างต้นทาง และปลายทาง เช่น ผู้ที่มีชื่อเสียง มีทรัพย์สินมาก ก็มักจะไม่ย้ายไปจากที่อยู่เดิม ส่วนผู้ที่มีสิ่งผูกพัน อาจจะเป็นทรัพย์สมบัติ หรือความมีชื่อเสียงในถิ่นที่อยู่เดิมน้อย จะมีโอกาสย้ายถิ่นสูงกว่า โรงพยาบาลชั้นประทับน้ำที่จะขยายตัวในโอกาสอันใกล้นี้จึงควรมีความกระตือรือร้นและให้ความสำคัญกับการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ควรทำความเข้าใจกับพนักงานและตั้งเป็นนโยบายสำคัญ เพื่อความคงอยู่ของบุคลากรในองค์กรและเพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ในมาตรฐานตามวิสัยทัศน์ที่จะเป็นโรงพยาบาลชั้นนำในระดับประเทศไทย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้

1.1 ผู้บริหารควรนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับกลุ่มพยาบาลที่ยังไม่ได้เข้าโปรแกรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมเจตคติ และพัฒนาทักษะต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนที่กำลังจะมาถึงในปลายปี 2558

อย่างไรก็ตามก่อนนำโปรแกรมไปใช้ หากเป็นไปได้ควรมีการปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังนี้

1.1.1 แบบสอบถามความพัฒนาให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น เช่นในด้านความรู้ความเข้าใจ

ควรเป็นการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างและรอบคืนในทันทีเพื่อเป็นการวัดความรู้ความเข้าใจที่แท้จริง ส่วนในข้อคำถามในด้านทักษะคร่าวมีการปรับปรุงให้ชัดเจนตรงประเด็น เนื่องจากบางข้อยังไม่ใช่การด้านทักษะเป็นต้น

1.1.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ควรใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนที่ดี มีความครอบคลุมลักษณะของประชากร ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจากอาสาสมัครเนื่องจากข้อจำกัดเรื่องเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นเวรผิดตัว และเงื่อนไขของจริยธรรมในมนุษย์ที่ไม่สามารถบังคับให้บุคลากรมาเข้าโปรแกรมได้ทั้งหมด จึงอาจทำให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลไม่ตรงกับข้อมูลที่ควรจะเป็น

1.1.3 การจะนำโปรแกรมไปใช้ได้นั้น จำเป็นจะต้องมีการตอบแบบสอบถามในการเตรียมความพร้อม (Pre - test) ก่อนเพื่อนำผลการวิเคราะห์ไปจัดการอบรมให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และหลังจากการเข้าโปรแกรมแล้วจำเป็นจะต้องตอบแบบสอบถามเดิม (Post - test) อีกครั้งหนึ่งเพื่อพัฒนาโปรแกรมให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

1.2 ควรมีการจัดการฝึกอบรมทักษะภาษาอังกฤษ และทักษะภาษาท้องถิ่นประเทศเพื่อนบ้านโดยเฉพาะ ภาษาพม่า เนื่องจากเป็นกลุ่มชาวต่างชาติที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก และควร

มีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องเพื่อช่วยให้การบริการชาวต่างชาติได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.3 ควรจัดให้มีให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งมีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายรูปแบบ เพื่อให้พยาบาลและบุคลากรทุกคนได้รับรู้อย่างทั่วถึง

1.4 ควรจัดทำฐานข้อมูลชาวต่างชาติที่มาใช้บริการ เพื่อประโยชน์ต่อการจัดบริการและการพัฒนาบุคลากรให้สอดรับกับกลุ่มเป้าหมาย มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาติดตามผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมจากกลุ่มตัวอย่างเดิมเพื่อจะได้พัฒนาโปรแกรมให้มีความสมบูรณ์เพื่อจะใช้ในการอบรมรุ่นต่อไป

2.2 ควรมีการศึกษาความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของกลุ่มบุคลากรอื่นๆ ไม่เฉพาะแต่ในกลุ่มของพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนจะเข้าสู่ประชาคมอาเซียนทั้งองค์กร

2.3 ควรเพิ่ม การฝึกอบรมทักษะในด้านอื่นๆ เช่นทักษะด้านวัฒนธรรม ทักษะด้านการพยาบาล เนพาทางเป็นต้น เพื่อให้สามารถพัฒนาความพร้อมของพยาบาลต่อการเข้าเป็นประชาคมอาเซียนได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด



บรรณานุกรม

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2555). การเตรียมความพร้อมประเทศไทยสู่ประชาคมอาเซียน. วารสารสถาบันพระปกเกล้า. 10 (3), 67 – 83.

กฤษดา แสงดี. (2551). สถานการณ์กำลังคนไทยในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2(1), 40- 6.

ฐานข้อมูลประชากรการย้ายถิ่น. (2551). การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต. สืบค้นจาก http://www.cps.chula.ac.th/research_division/theory/t_migration.html.

นันทพร ศรศรีวิชัย. (2556). เจตคติและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

บุญทิวา สรวิทย์ และเสาวลักษณ์ทำมาก. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกือกกาญจน์ มหาวิทยาลัยนวมินทรราช. วารสารเกือกกาญจน์, 21(1) .

ธนาพงษ์ โพธิปติ. (2553). จำนวนแรงงานต่างด้าวไร้เมืองจากประเทศมาลาว และกัมพูชา ในอนาคตและความต้องการแรงงานต่างด้าวไร้เมืองสำหรับภาวะสังคมผู้สูงอายุ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ประมวลความรู้การสัมมนาเพื่อเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของบุคลากรกรรมการแพทย์วันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๕ สืบค้นจาก <http://www.rajavithi.go.th/web/asean/aecbook.pdf>.

มรกต คงสีปาน. (2555). ผลของโปรแกรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ. กรณีศึกษาที่ห้องปฏิบัติฯ ปัจจุบัน โรงเรียนราชภัฏราษฎร์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

วีรกร อุตร์เลิศ. (2555). การเตรียมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมรับการก้าวสู่ประชาคมอาเซียน กรณีศึกษา : พื้นที่เทศบาลตำบลบ้านแยง อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีประจำศาสตราจารย์มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่นมหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

วันทนีย์ แสนภาคดี. “การวิจัยตลาด (Marketing Research) บทที่ 7 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในทางการวิจัยตลาด”. 2552 สืบค้นจาก <http://management.aru.ac.th/mnge/images/pdf/e-book/wanthanee/marketing/chapter7.pdf>

ศิรินภา จันทร์จิระ. (2555). ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน/ระหว่างความเครียดซึ่งกิจจาเชียง (การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา, ปทุมธานี.

ศูนย์วิจัยสกอร์ไทย. (2555). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาเซียนปี'55 :สร้างรายได้สะพัดในไทยกว่า 2,500 ล้านบาท. 18(3375), 1 - 6.

สมາลี จารุสุขถาวร. (2546). ผลของการใช้โปรแกรมผึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพ.

อรุณรัตน์ คันธा. (2556). การถ่ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภาพการพยาบาล. 28(3), 19-31

Dai Chien-Yun, Chen Wan-Fei, Yuan Yu-Hsi, Yen Chia-Hung . (2012). A Study on Modification of Knowledge, Attitude and Practice on Vocational High School Electronics Courses Integrated with Nanotechnology. *International Journal of Thermal & Environmental Engineering*. 4(1), 73-79

The English Proficiency Index (EF EPI) 2015 Report. (2015). Retrieved from <http://www.ef.co.th/epi/regions/asia/>



ภาคผนวก

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละ ของคะแนน ความรู้ความเข้าใจรายข้อของพยาบาลเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน ข้อคำถามที่ก่อสู่ตัวอย่างตอบได้ถูกต้องมากที่สุด และตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุด

ความรู้ ความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน	ตอบได้ถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ
1. MRA สาขาวิชาชีพการพยาบาลมีหลักการคือ เปิดให้พยาบาลมีคุณสมบัติตามที่กำหนด สามารถดัดแปลงหรือขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทยอื่นได้โดยต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศไทยนั้นๆ	151	97.4
2. สมาชิกประชาคมอาเซียนมี 10 ประเทศ ได้แก่ มาเลเซีย อินโดนีเซีย พลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย เวียดนาม ลาว พม่า กัมพูชา บรูไน	148	95.5
3. พยาบาลต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศไทยอื่นต้องผ่านการประเมินและอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานในประเทศไทยที่รับให้ทำงาน	147	94.8
4. ....	.....	.....
.....
13. ....	.....	.....
14. องค์กรที่กำกับดูแลวิชาชีพพยาบาล (MRA) ของไทยคือ กระทรวงสาธารณสุข *	39	25.2
15. คุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพใน MRA ต้องมีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ อย่างน้อย 5 ปี อย่างต่อเนื่องก่อนการขอเข้าทำงานในประเทศไทย ใน ASEAN *	32	20.6
16. พยาบาลต่างชาติสามารถเข้ามาทำงานในประเทศไทยได้ โดยผ่านการสอบใบประกอบวิชาชีพเป็นภาษาอังกฤษ *	26	16.8

หมายเหตุ : * เป็นข้อคำถามในทางลบคือต้องการคำตอบว่าผิด

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความพร้อมด้านทักษะของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทานต่อการเป็นประชาคมอาเซียนรายข้อ ที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดและน้อยที่สุด

ความพร้อมด้านทักษะของพยาบาลต่อการเป็นประชาคมอาเซียน	\bar{x}	SD	แปลผล
1. ท่านปฏิบัติต่อบุคคลอื่นโดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน	3.87	0.71	มาก
2. หน่วยงานของท่านให้การสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาตนเองด้าน การพยาบาลเฉพาะทาง	3.77	0.70	มาก
3. ท่านสามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับความแตกต่างของแต่ละบุคคล	3.66	0.69	มาก
4. ....	.....	.....	.....
.....
15. ....	.....	.....	.....
16. ท่านมีความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษ	2.49	0.81	น้อย
17. นอกเหนือจากภาษาไทย และภาษาอังกฤษแล้วท่านสามารถใช้ภาษาท้องถิ่น 'ได้อย่างน้อย 1 ภาษาในอีก 9 ประเทศในกลุ่มอาเซียนที่เหลือ'	2.21	1.26	น้อย
18. ท่านมีการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนหรือเครือข่ายจากประเทศสมาชิกอาเซียน	2.12	1.07	น้อย
เฉลี่ยรวม	3.16	0.43	ปานกลาง

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติของพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน ต่อการ เป็นประชาคมอาเซียน รายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับเห็นด้วย และค่าเฉลี่ยน้อยสุดอยู่ในระดับ ไม่แน่ใจ

เจตคติของพยาบาลต่อการเป็นประชาคมอาเซียน	\bar{x}	SD	แปลผล
1. พยาบาลควรยึดหลักสิทธิผู้ป่วยและ หลักการดูแลเพื่อมนุษย์ (humanize care) ในการให้บริการผู้ใช้บริการทุกชาติและภาษาอย่างเท่าเทียมกัน	4.13	0.70	เห็นด้วย
2. ท่านมีความภูมิใจในความเป็นไทยและความเป็นสามาชิกอาเซียน	4.06	0.79	เห็นด้วย
3. การสร้างหรือพัฒนาเครือข่ายด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ทำให้พยาบาล เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	4.00	0.66	เห็นด้วย
4. ....	.....	.....	.....
.....
7. ....	.....	.....	.....
8. การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนจะทำให้ประเทศไทยสามารถดำรงชีวิต ด้วยความสุข มั่งคั่ง มั่นคง	3.45	0.80	ไม่แน่ใจ
9. การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนไม่ได้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของท่าน	3.38	0.79	ไม่แน่ใจ
10. ท่านมีโอกาสประกอบอาชีพในประเทศไทยสมาชิกอาเซียนจากการรวมตัวเป็น ประชาคมอาเซียนได้มากขึ้น	3.25	0.94	ไม่แน่ใจ
เฉลี่ยรวม	3.68	0.51	เห็นด้วย