

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ



นางสาวพิมลรัตน์ คำแก้ว

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2556

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

RELATIONSHIP BETWEEN SELECTED FACTORS AND DECISION MAKING ON
MIGRATION TO WORK ABROAD OF PROFESSIONAL NURSES,
UNIVERSITY HOSPITALS

Miss Pimonrat Khamkaew



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2013

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่น
ไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยของรัฐ

โดย

นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีพร ธนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โปธิสาร)

CHULALONGKORN UNIVERSITY

พิมพ์ครั้งที่ ๑ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. (RELATIONSHIP BETWEEN SELECTED FACTORS AND DECISION MAKING ON MIGRATION TO WORK ABROAD OF PROFESSIONAL NURSES, UNIVERSITY HOSPITALS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 107 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 377 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ และแบบสอบถามความตั้งใจที่จะไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งผ่านการตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเที่ยงและหาค่าความเที่ยง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .80 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติไค-สแควร์ (Chi-square statistic)

ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความตั้งใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 3.2 มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 53.4 และไม่เคยมคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 43.3

2. ปัจจัยหลักจากประเทศต้นทาง และปัจจัยดูตจากประเทศปลายทาง มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

ปีการศึกษา 2556

ลายมือชื่อนิติต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

5377590336 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: MIGRATION

PIMONRAT KHAMKAEW: RELATIONSHIP BETWEEN SELECTED FACTORS AND DECISION MAKING ON MIGRATION TO WORK ABROAD OF PROFESSIONAL NURSES, UNIVERSITY HOSPITALS. ADVISOR: ASST. PROF. SUVINEE WIVATVANIT, Ph.D.,RN, 107 pp.

The purpose of the research were to study selected factors and decision making on migration to work abroad of professional nurses, university hospitals, and to identify the relationship between selected factors and decision making on migration to work abroad of professional nurses, university hospitals, The study subjects consisted of 377 of professional nurses who were selected by multi-stage sampling. The research instruments were personal factors, migration factors and decision making to work abroad questionnaires. The content validity and reliability were established. The Cronbach's alpha coefficients were .80 respectively. Statistical techniques utilized in data analysis were percentage, mean, standard deviation and Chi-square test.

Major finding of this study were as follows:

1. The results showed that 3.2 percent of professional nurses have decision making to work abroad, 53.4 percent of professional nurses think about working abroad and 43.3 percent of professional nurses never thought about working abroad.

2. Push factors and pull factors were correlated with decision making to work abroad of professional nurses, university hospitals area significant at the level .05

Field of Study: Nursing Administration

Student's Signature

Academic Year: 2013

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือเป็นอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้สละเวลาให้คำปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ คอยเป็นกำลังใจและให้ความห่วงใยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โปธิสาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์ตลอดระยะเวลาการศึกษา ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล ผู้ประสานงาน และพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทุกแห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้การสนับสนุนทุนบางส่วนเพื่อใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ รวมทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ

ขอกราบขอบพระคุณผู้บริหารโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง ที่ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้วิจัยมีโอกาสศึกษาต่อจนประสบความสำเร็จ ขอขอบคุณพี่น้องๆ หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิงสามัญชั้น 9 ที่เสียสละแรงกายทำหน้าที่แทนผู้วิจัยในขณะลาศึกษาต่อและยังให้กำลังใจที่ดีเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ครอบครัวญาติพี่น้องทุกท่านที่ให้สติปัญญา และสิ่งดีงามแก่ผู้วิจัยตลอดมา และเพื่อนนิสิตรวมทั้งเพื่อนทุกท่านที่ให้กำลังใจ และห่วงใยให้ความช่วยเหลือเป็นกำลังใจที่ดีตลอดมา ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายที่สุด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบแก่บุพการีบุคคลในครอบครัว คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และทุกๆ ท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องมา ณ ที่นี้

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
แนวเหตุผล สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	13
2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการย้ายถิ่น.....	23
3. ปัจจัยคัดสรรการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ.....	29
4. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	34
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	37
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	43
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	50
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	52
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	52

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	58
สรุปผลการวิจัย	59
การอภิปรายผลการวิจัย	60
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	67
รายการอ้างอิง	68
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	79
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	81
ภาคผนวก ค ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	83
ภาคผนวก ง ตัวอย่างหนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	86
ภาคผนวก จ หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form)	95
ภาคผนวก ฉ ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	97
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	107

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกตามโรงพยาบาล.....	41
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน	42
ตารางที่ 3	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	50
ตารางที่ 4	จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกตามการ ตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ	53
ตารางที่ 5	จำนวนและร้อยละของประเทศที่ต้องการจะไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ.....	54
ตารางที่ 6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่น ไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	55
ตารางที่ 7	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงาน ต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	56
ตารางที่ 8	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแทรกกลาง กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	57
ตารางที่ 9	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงาน ต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	57

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย 38



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันในยุคโลกาภิวัตน์ การติดต่อสื่อสารมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ผลจากการพัฒนาการติดต่อสื่อสาร การคมนาคมขนส่ง เทคโนโลยีสารสนเทศ แสดงให้เห็นถึงการเจริญเติบโตของความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจซึ่งเป็นผลให้เกิดการอพยพจากถิ่นฐาน การอพยพเข้าเมือง การย้ายถิ่นจากประเทศหนึ่งไปยังประเทศหนึ่งเพิ่มมากขึ้น (กฤษดา แสงวงดี, 2551) นอกจากนี้ยังมีการอพยพของแรงงานที่มีความรู้และทักษะไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้วเพื่อค่าตอบแทนที่สูงกว่า ซึ่งรวมถึงตลาดแรงงาน

ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นอีกประเทศหนึ่งที่ขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพ จึงมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอต่อประชากรที่เพิ่มขึ้น การที่จำนวนพยาบาลวิชาชีพมีจำนวนลดลงทำให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างจำนวนพยาบาลต่อจำนวนประชากรของประเทศ จากความต้องการนี้จึงมีการสร้างแรงจูงใจค่าตอบแทนที่สูง สวัสดิการที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ พยาบาลในประเทศต่างๆจึงย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นจำนวนมาก (ดวงใจ จันทระประเสริฐ, 2556) การขาดแคลนพยาบาลในสหรัฐอเมริกาดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องกับการขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งในสถานบริการสุขภาพของรัฐและเอกชน สาเหตุของการขาดแคลนเกิดจากปัจจัยสำคัญคือ การเพิ่มขึ้นของความต้องการด้านสุขภาพและความไม่พอเพียงของกำลังคนที่มีอยู่ (นงลักษณ์ พะไยกยะและคณะ, 2553) จากข้อมูลของสภาการพยาบาล (วิษณุ บุญมาร์ตัน, 2556) ปัจจุบันมีพยาบาลที่ประกอบวิชาชีพอายุต่ำกว่า 60 ปีกว่า 150,000 คน ในจำนวนนี้ทำงานในระบบบริการจริงๆกว่า 130,000 คน ซึ่งแต่ละปีวิทยาลัยพยาบาลสามารถผลิตพยาบาลได้ถึง 8,000-9,000 คน และคาดว่าจะตั้งแต่ปี 2556 จะสามารถผลิตพยาบาลเพิ่มได้ 10,000 คนต่อปี แต่ก็ไม่เพียงพอต่อความต้องการ เพราะคาดการณ์ว่าในปี 2560 ความต้องการพยาบาลจะเพิ่มมากถึง 50,000 คน (ในสัดส่วนจำนวนประชากร 70 ล้านคน) จากการศึกษายังพบว่า ในช่วงที่ผ่านมามีการหมุนเวียนเข้าออกของพยาบาลวิชาชีพลูกจ้างชั่วคราวเป็นประจำ โดยเฉพาะในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานใหม่ไม่เกิน 5 ปี เนื่องจากภาระงานที่หนักเกินไป ค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงาน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์และคณะ, 2539; บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์และคณะ, 2540; มาริษา สมบัติบุรณ์และคณะ, 2546; ปริศนา ใจบุญและคณะ, 2553; สมสมัย สุธีรศานต์และจินตนา วรณรัตน์, 2551)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นสูงที่ทันสมัย เป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เป็นสถานที่ฝึกงานของนักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน (ทัศนีย์ บุญทอง, 2542; นียดา ผุยเจริญ, 2545) ในการบริหารงานนั้น โรงพยาบาลมีการนำกลยุทธ์ต่างๆมาใช้เป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติ รับผิดชอบและปฏิบัติให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ทำให้องค์กรพยาบาลต้องเร่งพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและมอบหมายงานให้พยาบาลปฏิบัติในหน้าที่ต่างๆมากขึ้น มีงาน

เอกสารที่ใช้ในการพัฒนาและควบคุมคุณภาพ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องประสบกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น ทั้งจากการดูแลด้านรักษาพยาบาล การประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพให้กับองค์กร พยาบาลวิชาชีพจึงต้องทำงานด้วยความเร่งรีบแข่งกับเวลา แต่ขณะเดียวกันงานที่ปฏิบัติไปนั้นต้องได้มาตรฐานและมีคุณภาพตามหลักวิชาชีพการพยาบาล ทำให้มีภาระงานมากขึ้น (ปราณี กาญจนวงศ์, 2540))

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารงานเป็น “โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” ส่งผลให้พยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 เป็นต้นมาไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ ทำให้พยาบาลเข้าปฏิบัติงานซึ่งส่วนใหญ่มีอายุงานระหว่าง 1-5 ปี มีความรู้สีกว่างานที่ทำอยู่ไม่มีความมั่นคง สวัสดิการเป็นแบบประกันสังคม เมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลรุ่นพี่ที่ปฏิบัติงานได้รับสวัสดิการเป็นข้าราชการ ซึ่งบิดา มารดา บุตร สามิ ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลทั้งหมด จากรายงานผลการสำรวจสถานการณ์ด้านกำลังคนทางการพยาบาลย้อนหลัง 4 ปี ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ.2543-2546 ของกฤษดา แสงดี (2547) พบว่า พยาบาลในสังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่ง มีอัตราการลาออก โอนย้ายเพิ่มจำนวนสูงขึ้นทุกปี สอดคล้องกับการศึกษาของปริศนา ใจบุญและคณะ (2549) ถึงสาเหตุการลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่า สาเหตุการลาออกเนื่องจากการไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ จึงไม่ได้สวัสดิการค่ารักษา สวัสดิการการศึกษาบุตร เงินค่าวิชาชีพของตำแหน่ง เท่าเทียมกับสวัสดิการข้าราชการ ไม่มีการจัดตั้งกองทุนเลี้ยงชีพ ไม่สามารถก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานและตำแหน่งสายบริหารเหมือนพยาบาลที่บรรจุเป็นข้าราชการ และต้องปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีตำแหน่งพยาบาลที่ว่าง เป็นหอผู้ป่วยที่มีภาระงานหนักและมีความเสี่ยงและต่อมาในปี 2553 ได้ศึกษาสัดส่วนและสาเหตุการลาออกของพยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่า พยาบาลที่มีอายุราชการ 1-5 ปี มีสัดส่วนการลาออกมากกว่าครึ่งของจำนวนผู้ที่ลาออกทั้งหมดทุกปีตั้งแต่ปี 2544-2553 สาเหตุเนื่องจากภาระงานที่มาก และการที่ไม่ได้บรรจุในตำแหน่งข้าราชการ ส่งผลให้พยาบาลที่คงอยู่ในงาน ทำงานหนักขึ้นจากการทดแทนแรงงานของบุคลากรที่ลาออกไป ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ ความเหนื่อยหน่ายในงาน ประกอบกับแรงดึงดูดจากความต้องการพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศในแถบอเมริกาและยุโรป ที่กำลังประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอย่างมากในปัจจุบัน (Hayburst et al, 2005) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกาที่มีการคาดประมาณว่าในปี 2020 จะขาดแคลนพยาบาลถึง 800,000 คน (USDHHS, 2002) จากสถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลในประเทศตะวันตก ก่อให้เกิด “ภาวะสมองไหล” (United Nation, 2002) และกำลังเป็นปัญหาของประเทศกำลังพัฒนาที่กำลังประสบอยู่ การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศมีสาเหตุมาจากปัจจัยผลของถิ่นต้นทาง ปัจจัยดูดของถิ่นปลายทาง นอกจากนี้ยังมีอุปสรรคที่แทรกกลางระหว่างพื้นที่ทั้งสอง อาทิ ระยะทาง กฎหมาย ความยากลำบาก และค่าใช้จ่ายในการเคลื่อนย้ายทั้งในรูปตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งล้วนเป็นสาเหตุของการย้ายถิ่นเช่นกัน (Lee, 1966; Stalker, 2000) นอกจากนี้ยังพบว่า การลาออก โอนย้าย เปลี่ยนงาน หรือการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาล นอกจากปัจจัยทางด้านค่าตอบแทนและ

สวัสดิการแล้ว ยังพบว่าสาเหตุเกิดจากความไม่พึงพอใจในงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การ ความไม่พึงพอใจในระบบบริหารหรือตัวผู้นำองค์การ ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และโอกาสในการเลือกงาน (จารุพร แสงเป่า, 2542; มาริษา สมบัติบุรณ์ และคณะ, 2546; ICN, 2005) ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์พยายามหารูปแบบหรือแนวทางเพื่อที่จะให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานมากยิ่งขึ้น ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าโรงพยาบาลดึงดูดใจ เป็นรูปแบบการบริหารที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในงาน สามารถจัดการปัญหาการขาดแคลนพยาบาลได้ ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานมีขวัญกำลังใจ และพึงพอใจในงาน มีวัฒนธรรมองค์การที่สนับสนุนการทำงานของพยาบาล มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี เป็นสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย มีความปลอดภัย รวมถึงสามารถทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และคงอยู่ในงาน (Buchan, 1999; Laschinger et al, 2003; Brady-Schwartz, 2005) ซึ่งความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานและผลการปฏิบัติงาน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเบื่อหน่าย ลาออก โอนย้าย เปลี่ยนงาน (ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น, 2547) สำหรับประเทศไทย สุภาณี คงชุม (2550) ได้ศึกษาลักษณะของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 6 ด้านคือ 1) ด้านการบริหารบุคลากรพยาบาล 2) ด้านการจัดการและการพัฒนาองค์การพยาบาล/โรงพยาบาล 3) ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารทุกระดับ 4) ด้านการปฏิบัติงานและให้บริการเชิงวิชาชีพ 5) ด้านการบริหารงานขององค์การพยาบาล 6) ด้านการสื่อสารในองค์การพยาบาล ซึ่งหากองค์การมีการบริหารงานในรูปแบบโรงพยาบาลดึงดูดใจย่อมทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจ ไม่เกิดการลาออก โอนย้าย เปลี่ยนงาน หรือย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจไปทำงานต่างประเทศ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รายได้และสถานที่ปฏิบัติงาน จากการศึกษาของปริศนา ใจบุญและคณะ (2553) ที่ศึกษาสัดส่วนและสาเหตุการลาออกของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่า พยาบาลที่มีอายุราชการ 1-5 ปี มีสัดส่วนการลาออกมากกว่าครึ่งของจำนวนผู้ที่ลาออกทั้งหมดตั้งแต่ปี 2544-2553 สอดคล้องกับจการศึกษาของ Hendel และ Kagan (2011) ที่พบว่าพยาบาลที่จบระดับการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า จะมีการย้ายถิ่นมากกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่า และจากการศึกษาของ Stracbota (2003) ยังพบว่า หน่วยงานที่มีภาระงานมากและยุ่งยากซับซ้อน ทำให้บุคลากรเกิดความเบื่อหน่าย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ

ผลของการศึกษาพบว่า ปัจจัยหลักให้พยาบาลในประเทศกำลังพัฒนาเกิดการย้ายถิ่น ได้แก่ รายได้ที่ไม่เหมาะสม, สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่สนับสนุน, ภาระงาน, ความพึงพอใจในงานต่ำ คุณค่าและภาพลักษณ์ทางสังคม โอกาสในการพัฒนาอาชีพและปัจจัยทางด้านสังคมและการเมือง (Aiken et al, 2002; O'Brien Pallas et al, 2003; Buchan and Sochalski, 2004; Larrabee et al, 2003; Lorenzo et al, 2007; Aiken, 2007; El-Jardali et al, 2008) นอกจากนี้ยังพบว่า แนวคิดของโรงพยาบาลดึงดูดใจน่าจะเป็นปัจจัยองค์กรในถิ่นต้นทางให้เกิดการย้ายถิ่น เนื่องจาก หากองค์กรไม่สามารถดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ไว้ได้ ย่อมเป็นสาเหตุให้พยาบาลลาออก โอนย้าย เปลี่ยนงานหรือย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ลอ อริกุลนิมิต (2546) ที่ศึกษาองค์ประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีปัจจัยที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน 10 ปัจจัย โดยเรียงลำดับตามอัตราร้อยละ

ของความแปรปรวน ดังนี้ 1) การบริหารแบบมีส่วนร่วม 2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล 3) ความมีอิสระในงาน 4) ค่าตอบแทนที่เหมาะสม 5) การพัฒนาวิชาชีพและการวิจัย 6) สนับสนุนการศึกษาต่อของบุคลากร 7) สภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน 8) ความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและงาน 9) โครงสร้างขององค์การแบบแบนราบ และ 10) โอกาสก้าวหน้าในงาน และจากการศึกษานำร่องโดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง ที่มีอายุงาน 1-5 ปี จำนวน 10 คน ถึงเหตุผลในการตัดสินใจลาออก หรือการไปทำงานต่างประเทศ คือ รายได้ ภาระงานที่มากทั้งการดูแลผู้ป่วยและงานเอกสาร จำนวนพยาบาลมีน้อย ทำให้มีภาระงานเพิ่มมากขึ้น และการยอมรับจากทีมสหสาขาน้อย ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ และไม่มี ความก้าวหน้าในการทำงาน

ในการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ พบว่า ยังมีอุปสรรคที่แทรกกลางระหว่างพื้นที่ที่บุคคลต้องนำมาพิจารณาเมื่อจะตัดสินใจย้ายถิ่น ซึ่งปัจจัยแทรกกลาง ได้แก่ ระยะเวลา, การเดินทาง, ค่าใช้จ่าย, ภาษา รวมทั้งด้านกฎหมาย (Stalker, 2000; Kingma, 2001; Akl et al, 2007) สอดคล้องกับการศึกษาของ Akl และคณะ (2007) ที่ศึกษาปัจจัยการย้ายถิ่นของนักศึกษาแพทย์เลบานอนที่ต้องการจะไปเรียนต่อต่างประเทศ พบว่า นักศึกษาแพทย์เลบานอน มีการพิจารณาถึงปัจจัยแทรกกลางที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ ต้องมีใบประกาศนียบัตร ค่าเดินทาง ค่าดูงาน ค่าสอบ การสัมภาษณ์ วีซ่า และภาษา นอกจากนี้ การจัดตั้งสหภาพอาเซียน มีการทำข้อตกลงยอมรับร่วม (MRA: Mutual Recognition Agreement) ในคุณสมบัติวิชาชีพของอาเซียนซึ่งจะทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานทำได้ง่ายขึ้น ซึ่งพยาบาลเป็นหนึ่งในเจ็ดอาชีพที่ลงนามแล้ว (พัชรวาลัย วงศ์บุญสิน, 2553; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) และจากการเปิดประชาคมอาเซียนในปี 2558 อาชีพพยาบาลเป็นอีกหนึ่งวิชาชีพที่มีการแลกเปลี่ยนแรงงานและสามารถเข้าไปทำงานได้อย่างเสรีในประเทศแถบอาเซียน พยาบาลของไทยมีแนวโน้มที่จะไปประกอบอาชีพภายนอกประเทศ เนื่องจากความสามารถในวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับจากนานาประเทศ ที่เคยเข้ามาบริการบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย ค่าตอบแทนที่อาจมีอัตราสูงกว่าค่าตอบแทนในประเทศ ดังนั้น โอกาสที่พยาบาลของไทยจะเข้าไปมีบทบาทหรือได้ทำงานในละแวกอาเซียนจึงมีโอกาสมากขึ้น (ศิริภา จันทรจิระ, 2555) และยังพบว่า ประเทศปลายทางในกลุ่มประเทศองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organisation for Economic Co-operation and Development-OECD) เช่น แคนาดา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ได้มีการผ่อนปรนการบังคับใช้กฎหมายแรงงานที่มีทักษะสูง เช่น พยาบาล ให้มีความสะดวกสบายและเอื้อให้เกิดการย้ายถิ่นเข้าทำงานได้ง่ายขึ้น (OECD, 2005) จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นย่อมเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้พยาบาลไทยมีโอกาสในการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศมากยิ่งขึ้น

ประเทศที่พัฒนาแล้วได้อาศัยประโยชน์จากปัจจัยผลักดัน มีการว่าจ้างพยาบาลวิชาชีพจากประเทศกำลังพัฒนา เพื่อแบ่งเบาแก้ไขปัญหาการขาดแคลนภายในประเทศของตนเอง (Zurn et al, 2004) จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยของประเทศปลายทางที่ดึงดูดให้พยาบาลย้ายถิ่นเข้าคือ รายได้และสวัสดิการที่ได้รับ, การยืดหยุ่นช่วงเวลาการทำงาน, โอกาสในการพัฒนาอาชีพและศึกษาต่อ, ความมีคุณค่า, เสถียรภาพทางสังคมการเมืองและเศรษฐกิจ (Kingma, 2001; Akl et al, 2007; El-Jardali et al, 2008) สอดคล้องกับการศึกษาของ นงลักษณ์ ตุงคะบุรี (2541) และนิกร ภูมิแสนโคตร (2546)

ที่ศึกษาสาเหตุการไปทำงานต่างประเทศของแรงงานไทย พบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้เดินทางไปทำงานต่างประเทศคือ ความคาดหวังในรายได้ที่สูงขึ้น ภาระหนี้สิน สวัสดิการที่คาดว่าจะได้รับ การชักชวนจากญาติพี่น้องคนรู้จัก การว่างงาน ประสบการณ์ที่จะได้รับ ค่าใช้จ่ายที่ใช้ ค่านิยม ต้องการฝึกทักษะและข้อมูลข่าวสาร สอดคล้องกับการศึกษาของ Astor และคณะ (2005) ที่ได้ศึกษาการย้ายถิ่นของแพทย์ในกัมพูชา ไนจีเรีย อินเดีย ปากีสถาน และฟิลิปปินส์ พบว่า ปัจจัยที่ทำให้แพทย์เลือกที่จะย้ายถิ่นคือ ความต้องการรายได้ที่มากขึ้น การเข้าถึงเทคโนโลยีที่ทันสมัย สภาพแวดล้อมที่มั่นคงและปลอดภัย และการเพิ่มโอกาสให้แก่บุตรหลานของตน

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยในการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยมีการศึกษา ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดูตจากประเทศปลายทาง เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อให้พยาบาลไทยได้ทำงานในประเทศต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. ปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

แนวเหตุผล สมมติฐานการวิจัย

การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ เป็นความคิดและตัดสินใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยที่ความคิดและการตัดสินใจนั้น เกิดจากความสมัครใจของตนเองแต่ยังไม่มีพฤติกรรมการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศเกิดขึ้นจริง ในการตัดสินใจย้ายถิ่นทุกครั้งจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยผลึกดันให้ออกไปจากพื้นที่ต้นทาง และปัจจัยดูตให้เข้าสู่พื้นที่ปลายทาง นอกจากนี้ยังมีอุปสรรคที่แทรกกลางระหว่างพื้นที่ทั้งสอง และปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นสาเหตุให้เกิดการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ (Lee, 1966; Stalker, 2000) จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศในประเทศไทย (นงลักษณ์ ตุงคะบุรี, 2541; เจริญชัย ยศบรรดาศักดิ์, 2542; นิกร ภูมิแสนโคตร, 2546) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการย้ายถิ่นนั้นประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยของประเทศปลายทางที่ดูตให้ย้ายถิ่นเข้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ

(Astor et al, 2005; Akl et al, 2007; Lorenzo et al, 2007; El-Jardali et al, 2008) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งมีการปฏิบัติงานในองค์กร ในการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ นอกจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นยังพบว่า การบริหารจัดการองค์กรยังเป็นปัจจัยผลึกที่สำคัญที่ทำให้เกิดการลาออก โอนย้าย หรือย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

ตามแนวคิดของ Stalker (2000) ที่ว่า การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ เนื่องจากประชาชนแสวงหางานและมาตรฐานในการอยู่อาศัยที่ดีกว่าในประเทศต้นทาง สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสนใจและได้มีการนำแนวคิดเรื่องโรงพยาบาลดึงดูดใจมาประยุกต์ใช้เมื่อเริ่มประสบกับภาวะการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ปี พ.ศ.2538 (ทัศนาศู บุญทองและคณะ, 2549) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าโรงพยาบาลที่ใช้แนวคิดคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจในการบริหารงาน สามารถจัดการต่อปัญหาการขาดแคลนพยาบาล (Romano, 2002) และสามารถดึงดูดพยาบาลที่มีความสามารถให้เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและดำรงรักษาบุคลากรเดิมไว้ในองค์กรได้จริง (Upenieks, 2005) จากการศึกษางานวิจัย พบว่า ปัจจัยผลึกให้พยาบาลในประเทศกำลังพัฒนาเกิดการย้ายถิ่น ได้แก่ รายได้ที่ไม่เหมาะสม, สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่สนับสนุน, ภาระงาน, ความพึงพอใจในงานต่ำ, คุณค่าและภาพลักษณ์ทางสังคม, โอกาสในการพัฒนาอาชีพและปัจจัยทางด้านสังคมและการเมือง (Aiken et al, 2002; O'Brien Pallas et al, 2003; Buchan and Sochalski, 2004; Larrabee et al, 2003; Lorenzo et al, 2007; Aiken, 2007; El-Jardali et al, 2008) และจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องการย้ายถิ่นและโรงพยาบาลดึงดูดใจพบว่า แนวคิดของโรงพยาบาลดึงดูดใจเป็นปัจจัยผลึกในถิ่นต้นทางให้เกิดการย้ายถิ่นหากโรงพยาบาลไม่สามารถบริหารจัดการได้

ปัจจัยแทรกกลางในการย้ายถิ่นเป็นการมองว่าในระหว่างพื้นที่ต้นทางและพื้นที่ปลายทางนั้นมีปัจจัยแทรกกลางอยู่ ซึ่งอาจเป็นเพียงอุปสรรคบางเบาในสถานการณ์หนึ่งสำหรับบางคนแต่กลับเป็นอุปสรรครุนแรงในอีกสถานการณ์หนึ่งหรือสำหรับคนอีกกลุ่มหนึ่ง (Stalker, 2000; พัทธราลัย วงศ์บุญสิน, 2553) ด้านระยะทาง/การเดินทาง ยิ่งระยะทางจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่งยาวไกลออกไป ต้นทุนในการย้ายถิ่นยิ่งเพิ่มขึ้น ทั้งในด้านเวลา เงินทอง ตลอดจนความพยายามต่างๆที่ใช้ไปเพื่อการย้ายถิ่น นอกจากนี้ยังพบว่า ภาษาเป็นอุปสรรคที่สำคัญสำหรับวิชาชีพพยาบาลมากถ้าหากต้องการทำงานในต่างประเทศ (Matsuno, 2011) และการเปิดเสรีเศรษฐกิจ เป็นการลดปัจจัยแทรกกลางเอื้อต่อผู้ย้ายถิ่นแทนที่จะเลือกประเทศปลายทางอื่นซึ่งมีกรอบกติกาทางกฎหมายที่น่าดึงดูดใจน้อยกว่า (พัชรารัตน์ วงศ์บุญสิน, 2553: 169) ประกอบกับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนได้มีการลงนามข้อตกลงยอมรับร่วม (MRA: Mutual Recognition Agreement) ใน 7 วิชาชีพ โดย 1 ในนั้นคือสาขาวิชาชีพการพยาบาล โดยเป็นการช่วยอำนวยความสะดวกให้พยาบาลในการเดินทางไปทำงานในต่างประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียนง่ายขึ้น (พัชรารัตน์ วงศ์บุญสิน, 2553; สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554)

Akl และคณะ (2007) และ El-Jardali และคณะ (2008) กล่าวว่า การย้ายถิ่นของบุคลากรทางสุขภาพเนื่องจาก แรงดูดจากประเทศปลายทาง การศึกษาในต่างประเทศพบว่า พยาบาลย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศเนื่องจาก รายได้ที่สูง และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับดีขึ้น (Kingma, 2001; Akl et al, 2007; Lorenzo et al, 2007; El-Jardali et al, 2008) และเคลื่อนย้ายไปทำงานในต่างประเทศเพื่อโอกาสก้าวหน้าในอาชีพของตนเอง (ไพรัช ถ้ายอง, 2545) และลาออกจากวิชาชีพหรือตัดสินใจไป

ทำงานต่างประเทศเนื่องจากมีภาระงานที่น้อยกว่า (Kingma, 2001; Akl et al, 2007; El-Jardali et al, 2008) รู้สึกมีคุณค่า และได้แสดงบทบาทของตนเองอย่างเต็มที่ นอกจากนี้ การไปทำงานต่างประเทศยังส่งผลให้ได้รับการยอมรับจากญาติพี่น้อง ครอบครัว เพื่อนบ้าน และเพื่อนที่เคยร่วมงาน นอกจากนี้ พัชราวลัย วงศ์บุญสิน (2553: 80-81) ได้กล่าวว่า เครือข่ายทางสังคมมีบทบาทสำคัญต่อการย้ายถิ่นของแรงงาน อำนวยให้ผู้ย้ายถิ่นสามารถลดทอนต้นทุนที่เกิดขึ้น ปรับตัวได้ง่ายขึ้น อำนวยให้การย้ายถิ่นเป็นไปอย่างสะดวกง่ายดายขึ้น ซึ่งส่งผลในเชิงกระตุ้นให้ผู้คนย้ายถิ่นมากขึ้นอย่างไม่ขาดสาย รวมถึงผู้ที่เคยคิดว่าจะไม่ย้ายถิ่นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Akl และคณะ (2007) ที่ศึกษาในกลุ่มนักเรียนแพทย์ของอิสราเอลที่พบว่าเครือข่ายทางสังคม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน ส่งผลให้มีการย้ายถิ่นไปเรียนต่างประเทศ

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ดังนี้

1. ปัจจัยหลักจากประเทศต้นทางมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. ปัจจัยแทรกกลางมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. ปัจจัยดูจากประเทศปลายทางมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1-5 ปี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 7 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)
3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ
 - 3.1 ปัจจัยหลักจากประเทศต้นทาง
 - 3.3 ปัจจัยแทรกกลาง
 - 3.3 ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง
 - 3.4 การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความคิดและตัดสินใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ โดยที่ความคิดและการตัดสินใจนั้นเกิดจากความสมัครใจของตนเอง แต่ยังไม่มีการขออนุญาตย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ เกิดขึ้นจริง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

- 1.1 มีความตั้งใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศแน่นอน
- 1.2 มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
- 1.3 ไม่เคยคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

2. ปัจจัยผลจากประเทศต้นทาง หมายถึง การบริหารจัดการขององค์การต้นทางที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความคิดและตัดสินใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่

2.1 สวัสดิการและค่าตอบแทน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ผลตอบแทนที่เกิดจากการปฏิบัติงานในองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่ โดยครอบคลุมถึงเงินเดือน เงินพิเศษอื่นๆ ได้แก่ ค่าเวรป่าดึก โบนัส เงินช่วยเหลือบุตร รวมถึงผลประโยชน์ต่างๆ ในรูปของสวัสดิการ เช่น หอพัก จำนวนวันหยุดพักผ่อน จำนวนวันลา การเบิกค่ารักษาพยาบาลแก่ตนเองและสมาชิกครอบครัว สิทธิการกู้ยืมเงิน เงินช่วยเหลือพิเศษ ทั้งในขณะที่ปฏิบัติงานอยู่ หยุดพักชั่วคราว หรือในระหว่างที่พ้นจากงานเกษียณอายุ โดยที่ค่าตอบแทนที่ได้รับนั้นเพียงพอกับการดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคม หรือ เป็นไปตามมาตรฐานของส่วนตัวของแต่ละบุคคล เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งของตน และตำแหน่งอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

2.2 ภาระงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ ว่าโรงพยาบาลและองค์การพยาบาลที่ตนสังกัดมีความยืดหยุ่นในการจัดการหมุนเวียนผลัดในการทำงาน มีรูปแบบการจัดสรรอัตรากำลังโดยการคิดระดับความรุนแรงของผู้ป่วย จัดกำลังงานตามประเภทของผู้ป่วยและชั่วโมงที่ต้องการการดูแลจากพยาบาล การรับรู้ถึงภาระงานที่มีความเหมาะสมไม่หนักหรือมากเกินไปจนกำลังที่พยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติได้ เช่น เป็นงานที่ไม่ยากและซับซ้อนมากเกินไป หรือเป็นงานที่นอกเหนือหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน เช่น งานเอกสาร เป็นต้น

2.3 เอกสิทธิ์ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ ต่องานที่ทำ ว่าเป็นงานที่ปฏิบัติได้ด้วยความรับผิดชอบของตนเอง โดยใช้ความรู้ความสามารถและทักษะได้อย่างอิสระ ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยไม่ได้รับการควบคุมจากผู้บังคับบัญชาและผู้อื่น มีการสนับสนุนให้พยาบาลใฝ่รู้ และทำหน้าที่เป็นผู้สอนแก่ผู้ป่วยและครอบครัว พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าตนเองหรือองค์การพยาบาลเป็นกำลังสำคัญ และจำเป็นของโรงพยาบาล แพทย์และผู้ร่วมวิชาชีพอื่นรับรู้และยอมรับคุณค่าของพยาบาลว่าเป็นผู้ร่วมทีมวิชาชีพ เป็นผู้มีความสำคัญในการร่วมกันวางแผนการดูแลผู้ป่วย

2.4 การบริหารจัดการ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ว่าโรงพยาบาลและองค์การพยาบาลที่ตนสังกัดมีรูปแบบการบริหารงานแบบกระจายอำนาจ และแบบมีส่วนร่วม ผู้บริหารเป็นบุคคลที่สามารถเข้าพบได้ง่าย มีการติดตามและนิเทศงานอย่าง

สม่ำเสมอ มีช่องทางการสื่อสารภายในองค์กรอย่างทั่วถึง ในทุกระดับด้วยช่องทางที่หลากหลาย มีการสื่อสารในลักษณะ 2 ทาง มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ปลอดภัย สะดวกในการทำงาน มีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมและเพียงพอในการทำงาน

2.5 การบริหารบุคลากร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรู้ว่าโรงพยาบาลและองค์การพยาบาลที่ตนสังกัดมีความยุติธรรมในการพิจารณาความดีและความชอบตามการประเมินผลการปฏิบัติงาน การได้รับการสนับสนุนและพัฒนาตนเองตั้งแต่การปฐมนิเทศ การให้ความรู้ควบคู่กับการปฏิบัติการพยาบาล การเรียนรู้จากการทำงาน การได้รับการเสริมความก้าวหน้าตามบันไดอาชีพ สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องในรูปแบบต่างๆทั้งผู้ได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ และผู้ที่แลกรเรียน มีการประเมินสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ นำผลการประเมินมาใช้ในการพัฒนาศักยภาพหรือจัดการฝึกอบรมในหน่วยงาน มีการประเมินความต้องการในการศึกษาของบุคลากร ส่งเสริมการสร้างผลงานทางวิชาการของพยาบาล และสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ให้บุคคลทั้งในและนอกองค์การได้รับรู้

3. ปัจจัยแทรกกลาง หมายถึง ปัญหาและอุปสรรคที่แทรกกลางอยู่ระหว่างประเทศต้นทางและประเทศปลายทาง เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับความยากลำบาก หรือความสะดวกระหว่างการย้ายถิ่น ที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐนำมาประกอบการพิจารณาเพื่อตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งประกอบด้วย

3.1 ระยะเวลา/การเดินทาง หมายถึง การบ่งบอกถึงความใกล้หรือไกล และความสะดวกลงในการเดินทางระหว่างประเทศต้นทางและประเทศปลายทาง

3.2 ค่าใช้จ่าย หมายถึง ค่าใช้จ่ายด้านต่างๆทั้งหมดที่เป็นตัวเงินที่พยาบาลวิชาชีพต้องเสียเมื่อไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งประกอบด้วย ค่าเตรียมตัวเดินทางไป ค่าทำเอกสาร ค่าสอบใบประกอบวิชาชีพของประเทศปลายทาง ค่าธรรมเนียมหนังสือเดินทางและวีซ่า ค่าตัวเครื่องบิน ค่าเรียนภาษา ค่ากินอยู่และอื่นๆที่ต้องเสียเมื่อไปทำงานต่างประเทศ

3.3 ทักษะทางภาษา หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารภาษาในถิ่นปลายทางที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐย้ายถิ่นไปทำงาน

3.4 การเปิดเสรีเศรษฐกิจ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้ว่าการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ หากประเทศปลายทางไม่มีการเปิดเสรีทางเศรษฐกิจ หรือไม่มีการเอื้อทางด้านกฎหมายให้มีความสะดวกในการเข้าไปทำงาน ย่อมเป็นอุปสรรคในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศได้

4. ปัจจัยดูดจากประเทศปลายทาง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐรับรู้สภาพของถิ่นปลายทางที่เป็นสิ่งดึงดูดให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความคิดและต้องการเดินทางย้ายถิ่นจากประเทศต้นทางไปสู่ประเทศปลายทาง ซึ่งส่วนมากจะเป็นลักษณะเชิงบวก ซึ่งประกอบด้วย

4.1 สวัสดิการและค่าตอบแทน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ระบุว่า การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ทำให้ได้รับผลตอบแทน รายได้ที่มาพอ สามารถเริ่มต้นสร้างครอบครัวของตัวเองได้ และสามารถอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดาได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ประสบภาวะยากลำบากทางการเงิน

4.2 โอกาสในการพัฒนาอาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ระบุว่า การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ทำให้มีโอกาสได้รับการฝึกอบรม การเรียนรู้เทคโนโลยี และการศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มพูนและพัฒนาความรู้ ความชำนาญ ในรูปแบบต่างๆ การมีโอกาสได้รับการเลื่อนตำแหน่งภายในหน่วยงานและโอกาสในการเรียนรู้เจริญก้าวหน้าในหน้าที่และได้รับผลสำเร็จในงาน

4.3 ภาระงาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ระบุว่า และคิดว่าประเทศปลายทางที่ย้ายถิ่นไปทำงานมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีการแบ่งหน้าที่ของพยาบาลกันอย่างชัดเจน มีความยืดหยุ่นในการจัดการหมุนเวียนผลัดในการทำงาน มีรูปแบบการจัดสรรอัตรากำลังโดยการคิดระดับความรุนแรงของผู้ป่วย อัตราของผู้ป่วยต่อพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ งานมีความเหมาะสมไม่หนักหรือมากเกินไปเกินกำลังทำงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบและขอบเขตของวิชาชีพ ไม่มีงานที่นอกเหนือหน้าที่ความรับผิดชอบของวิชาชีพที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน

4.4 ความมีคุณค่าเชิงวิชาชีพและเชิงสังคม หมายถึง พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ระบุว่า การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่า ทั้งในแง่ของวิชาชีพและสังคม นั่นคือ ด้านวิชาชีพ ได้รับการยอมรับจากทีมสหสาขาในการมีส่วนร่วมในการวางแผนและดูแลผู้ป่วย ด้านสังคมคือ การได้รับการยอมรับจากญาติพี่น้อง ครอบครัว เพื่อนบ้าน และเพื่อนที่เคยร่วมงาน เป็นต้น

4.5 เครือข่าย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีบุคคลซึ่งอาจเป็นบิดามารดา พี่น้อง ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักอยู่ประเทศปลายทางที่คอยให้ความช่วยเหลือในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ให้มีความสะดวกมากขึ้น เมื่อเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในการเดินทาง การจัดการเกี่ยวกับเอกสารการย้ายถิ่น การใช้ชีวิตและการทำงานในประเทศปลายทาง เป็นต้น

5. **โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ** หมายถึง โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในสังกัดคณะกรรมการอุดมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการในสังกัดรัฐ มีจำนวนเตียงให้บริการรักษาพยาบาลตั้งแต่ 360 เตียง ถึง 2,630 เตียง จำนวน 7 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โรงพยาบาลมหาสารคาม นครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

6. **พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและได้รับอนุมัติขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตั้งแต่ 1-5 ปี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปใช้ในการวางแผนเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์กร
2. เป็นข้อมูลสำหรับองค์กรวิชาชีพ ไปใช้ในการวางแผนเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานภายในประเทศ เพื่อลดภาวะการณ้ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยการย้ายถิ่นของพยาบาลไทยไปทำงานในต่างประเทศ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นำมารวบรวมเป็นสาระสำคัญ ดังนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.1 ลักษณะ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.2 สถานภาพการจ้างงาน สวัสดิการ สิทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ และลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.4 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.5 บทบาทองค์กรวิชาชีพการพยาบาลในการดูแลสมาชิก
2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการย้ายถิ่น
 - 2.1 ความหมาย
 - 2.2 แนวคิดและทฤษฎีการย้ายถิ่น
 - 2.3 การเปิดเสรีทางเศรษฐกิจ
 - 2.4 แนวคิดโรงพยาบาลดึงดูดใจ
 - 2.5 การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. ปัจจัยคัดสรรการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
 - 3.1 ปัจจัยผลจากประเทศต้นทาง
 - 3.2 ปัจจัยแทรกกลาง
 - 3.3 ปัจจัยดูตจากประเทศปลายทาง
4. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยจัดตั้งขึ้น มีที่ตั้งอยู่ทั้ง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่มหาวิทยาลัยนั้นตั้งอยู่ โดยมีลักษณะ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบ สถานภาพการจ้างงาน สวัสดิการ สิทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพ บทบาทหน้าที่ และลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ ดังนี้

1.1 ลักษณะ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีจำนวน 7 แห่ง อยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในเขต ปริมณฑล ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี ใน ส่วนของต่างจังหวัดมี 4 แห่ง เขตภาคกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นครนายก เขตภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เขตภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ที่มีการบริหารงาน ขึ้นกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆ ลักษณะโครงสร้างของงานในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐโดยทั่วไป แบ่งกลุ่มงานต่างๆตามลักษณะเฉพาะสาขา เช่น งานศัลยกรรม งาน อายุรกรรม เป็นต้น ซึ่งโครงสร้างภายในของฝ่ายการพยาบาลหรือกลุ่มงานการพยาบาลก็ได้แบ่งออก ตามลักษณะเฉพาะสาขาเช่นเดียวกัน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจึงเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านหลายสาขา มุ่งพัฒนาคุณภาพ ศักยภาพให้อยู่ในชั้นนำของทวีปเอเชีย โดยมีลักษณะงานทั่วไปที่ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เน้นการให้บริการแก้ไขปัญหการเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ ยุ่งยาก ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤติ มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาและ ระบบบันทึก โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจุบันมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้อย่างกว้างขวางเพื่อ เก็บข้อมูลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ การบริการที่เน้นคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง อีกทั้ง เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของบุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตลอดจนเป็นศูนย์กลางด้าน วิชาการ การศึกษา สร้างสรรค์งานวิจัยด้านการรักษาพยาบาลและวิชาการสุขภาพที่เกี่ยวข้องเป็นที่ ยอมรับต่อบุคคลทั่วไป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำเป็นต้องมีการบริหารที่มีความคล่องตัว จึง ต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงาน เพื่อให้มีความอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ โดยเปลี่ยนสถานะเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อ บุคลากรวิชาชีพการพยาบาลโดยตรง ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

1.2 สถานภาพการจ้างงาน สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

การที่มหาวิทยาลัยของรัฐแปรสภาพเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ทำให้โรงพยาบาล ในมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงาน เพื่อให้มีความอิสระในการ

บริหารจัดการจากระบบราชการ (นิตยา ผุ่ยเจริญ, 2545) โดยระบบการบริหารงานในรูปแบบของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสำคัญต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลหลายประการ (Suriyawongpaisal, 1999) จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและนโยบายในการบริหารจัดการดังกล่าว ส่งผลให้พยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 ไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย โดยมีสถานภาพเป็นเจ้าหน้าที่องค์การมหาชนตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ พนักงานมหาวิทยาลัยเงินอุดหนุน (พม.) หมายถึง พนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณหมวดเงินอุดหนุน โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานตามสัญญาจ้างเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย และพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้คณะฯ (พร.) อำนาจการบริหารจัดการ ดังนี้

1) การกำหนดกรอบอัตรากำลัง

(1) โรงพยาบาลกำหนดเป็นกรอบอัตราพนักงานมหาวิทยาลัย เฉพาะพนักงานมหาวิทยาลัยเงินอุดหนุน เป็นกรอบกว้างๆตามที่ได้รับการจัดสรรอัตรากำลังและวงเงินงบประมาณ

(2) หน่วยงานที่มีภารกิจหลักมากกว่าอัตรากำลังที่ได้รับ การจัดสรรอาจเพิ่มบุคลากร โดยใช้เงินรายได้ของหน่วยงาน หรือในกรณีที่เงินรายได้ไม่พอเพียง มหาวิทยาลัยอาจจัดสรรเงินจากส่วนกลางมาสนับสนุน

2) คุณสมบัติทั่วไปของพนักงานมหาวิทยาลัย

(1) อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี และไม่เกิน 60 ปี หรือไม่เกิน 65 ปีตามหลักเกณฑ์และวิธีการคณะกรรมการการบริหารทรัพยากรบุคคลกำหนด

(2) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการ หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(3) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถประกอบหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน

(4) ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี หรือมีความประพฤติเสื่อมเสีย

(5) พนักงานมหาวิทยาลัยประเภทเต็มเวลา จะต้องไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการ ลูกจ้าง หรือพนักงานของส่วนราชการอื่นในเวลาเดียวกัน

3) ระยะเวลาการจ้างพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ แบ่งเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 พนักงานมหาวิทยาลัยบรรจุใหม่

(1) กำหนดระยะเวลาการจ้างงาน 1 ปี (เสมือนช่วงการทดลองงาน)

(2) กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยมีระยะเวลาทำงานไม่ถึง 1 ปี แต่ได้รับการอนุมัติให้ลาศึกษา/ฝึกอบรม เป็นกรณีพิเศษ ให้เปลี่ยนสัญญาจ้างจากเดิมให้ครอบคลุมระยะเวลาที่ลา ระยะที่ 2 แบ่งตามกลุ่มงาน

(1) กลุ่มวิชาการ ระยะเวลาการจ้างงาน 3-5 ปี ตามตำแหน่งวิชาการ กลุ่มบริหาร ตามระยะเวลาการดำรงตำแหน่งการบริหาร

(2) กลุ่มทั่วไปและวิชาชีพเฉพาะ ระยะเวลาการจ้างงาน 1-3 ปี ความก้าวหน้าในตำแหน่งเป็นข้อใช้ประกอบการพิจารณา

ระยะที่ 3 ไม่กำหนดกรอบระยะเวลาการจ้าง ให้อยู่ในดุลยพินิจของหน่วยงาน (จุดประสงค์เพื่อให้มีความรู้สึกรับประกันในงาน)

(1) กลุ่มวิชาการ ควรพิจารณาตามตำแหน่งวิชาการ
 (2) กลุ่มบริหาร ตามระยะเวลาการดำรงตำแหน่งการบริหาร
 (3) กลุ่มทั่วไปและวิชาชีพเฉพาะ ควรใช้ความก้าวหน้าในตำแหน่งประกอบการพิจารณา เช่น ผู้ได้ชำนาญการ อาจมีช่วงระยะเวลาจ้างในสัญญายาวขึ้น

4) การประเมินผลการปฏิบัติงาน
 ผู้ประเมินและผู้ถูกประเมินจะจัดทำข้อตกลงล่วงหน้าก่อนการประเมิน (Performance agreement) แล้วทำการประเมินพร้อมทั้งรับรู้ผลการประเมินร่วมกัน

5) การบริหารเงินเดือน/ค่าตอบแทน
 (1) ยึดหลักการของ Performance-based และ Competency-based payment ซึ่งจะสามารถจูงใจให้ผู้มีศักยภาพสูงมาปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย และผู้ที่มีศักยภาพสูง/มีประสิทธิภาพสูงในการปฏิบัติงาน คงอยู่ในมหาวิทยาลัย

(2) มีความยืดหยุ่นสูง (Flexibility) โดยตั้งอยู่บนสถานการณ์ที่เป็นจริง (Reality) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานการณ์การเงินและการคลัง (Financial Status) นั่นคือ มหาวิทยาลัย/หน่วยงาน สามารถควบคุมยอดเงิน เงินเดือนที่ขึ้นได้ในภาพรวม

6) การขึ้นเงินเดือน
 (1) คิดเป็นร้อยละของอัตราเงินเดือนเดิม ไม่มีการเลื่อนขึ้นเงินเดือน
 (2) ไม่มีการกำหนดอัตราร้อยละต่ำสุด สูงสุดของเงินเดือนที่ขึ้นของแต่ละบุคคล (แต่ยอดรวมต้องไม่เกินที่กำหนด)

(3) มหาวิทยาลัยหรือคณะสามารถกำหนดอัตราร้อยละของเงินเดือนรวมที่ขึ้นในแต่ละรอบการประเมิน เพื่อคุมยอดงบประมาณ

(4) ยอดอัตราร้อยละของเงินเดือนรวมที่ขึ้นของแต่ละหน่วยงานไม่จำเป็นต้องเท่ากัน ขึ้นอยู่กับ Performance และสถานการณ์การเงินการคลังของแต่ละหน่วยงาน

7) สวัสดิการ
 ในส่วนของสวัสดิการการรักษาพยาบาล บุคลากรในกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยจะได้รับสวัสดิการในลักษณะของการประกันสุขภาพรูปแบบต่างๆ โดยจะต้องส่งเงินสะสมต่อเดือน ในขณะที่ปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดของมหาวิทยาลัย สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลขึ้นกับรูปแบบการประกันสุขภาพที่เลือกและมีการจำกัดวงเงินการเบิกค่ารักษาพยาบาลต่อปี นอกจากนี้ยังมีเงินช่วยเหลือเกี่ยวกับการศึกษาบุตร เงินช่วยพิเศษกรณีพนักงานมหาวิทยาลัยถึงแก่กรรม เงินสงเคราะห์กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยถึงแก่กรรม เงินช่วยเหลือกรณีที่ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน การประกันอุบัติเหตุในระหว่างปฏิบัติหน้าที่พิเศษหรือนอกสถานที่ สิทธิประโยชน์จากการเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่มหาวิทยาลัยจัดตั้งขึ้น เป็นต้น

8) สิทธิการลา มีดังนี้ ลาป่วย ลากิจส่วนตัว ลาพักผ่อนประจำปี ลาคลอดบุตร ลาอุปสมบทหรือลาไปประกอบพิธีฮัจย์ ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพลตามกฎหมายว่าด้วยการรับราชการทหาร ลาไปศึกษา ฝึกอบรม คุงาน หรือปฏิบัติการวิจัย ลาไปเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ และอื่นๆตามความเห็นชอบของสภามหาวิทยาลัยกำหนด

ในการบริหารจัดการ สวัสดิการ/สิทธิประโยชน์ ของแต่ละโรงพยาบาล จะมีรายละเอียดที่แตกต่างกันบ้างบางส่วน (ภาคผนวก) เพื่อให้การบริหารจัดการมีความคล่องตัว จะเห็นได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารงานดังกล่าว อาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เกิดความลังเล ไม่แน่ใจ มีความรู้สึกไม่มั่นคงเกี่ยวกับสภาพการทำงานที่ต้องเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

1.3 บทบาทหน้าที่ และลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

การบริการสุขภาพของประชาชนอย่างเท่าเทียมกัน แก้ปัญหาความเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อนรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤติ ครอบคลุมไปถึงการป้องกันและการฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วย เป็นบทบาทหน้าที่หลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทาง รวมไปถึงเทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น เพื่อให้การช่วยเหลือ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น กล่าวโดยทั่วไปบทบาทหน้าที่โดยรวมเป็นการให้บริการต่อผู้รับบริการสุขภาพ ซึ่งต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และมีจรรยาบรรณวิชาชีพ ในการให้บริการที่มีคุณภาพ แต่เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน อาศัยเทคโนโลยีที่ทันสมัย อีกทั้งเป็นโรงพยาบาลที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญ พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีทักษะในการประเมินผู้ป่วย และสามารถดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และมีบทบาทที่สำคัญในการผลิตบุคลากรคุณภาพสู่ตลาดสุขภาพต่อไป

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ถึงลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า เพื่อให้การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมงและต่อเนื่อง ได้มีการปฏิบัติงานเป็นผลัด ผลัดละ 8 ชั่วโมง 12 ชั่วโมง หรือ 16 ชั่วโมง ซึ่งตามแต่ละหน่วยงานจะบริหารจัดการตามความเหมาะสม การปฏิบัติงานคิดอัตรากำลังตามภาระงานและประเภทของผู้ป่วย สำหรับการดูแลผู้ป่วย มีการดูแลทั้งแบบพยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลตามหน้าที่ และการพยาบาลเป็นทีม ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของหัวหน้าหน่วยงานเพื่อให้เกิดความเหมาะสมในการดูแล แต่เนื่องจากการที่มีการปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เพื่อให้มีความอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ (นิยดา หุยมะณี, 2545) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 ไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ทำให้พยาบาลมีการลาออกเพิ่มมากขึ้น (ปริศนา ใจบุญและคณะ, 2549; 2553) สาเหตุการลาออกเนื่องจากรู้สึกไม่สามารถก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน และขาดความมั่นคงในหน้าที่การงาน ส่งผลให้อัตรากำลังของพยาบาลไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน พยาบาลที่คงอยู่มีภาระงาน

เพิ่มมากขึ้น เหนือหน่วยในงาน ผู้บริหารจึงพยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการจ้างพยาบาล part time จากหน่วยงานภายในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาลมาช่วยแบ่งเบาภาระงาน

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีการจ้างพยาบาลจากหน่วยงานภายนอกมาช่วยแบ่งเบาภาระงาน เมื่อสอบถามจากพยาบาลระดับปฏิบัติการพบว่า ในแต่ละเดือนยังปฏิบัติงานเวรนอกเวลา มากกว่า 10 เวน โดยเฉพาะพยาบาลที่ประสบการณ์การทำงานไม่เกิน 5 ปี ที่บางเดือนได้ 20 เวน เนื่องจากเหตุผลว่าอายุยังน้อย สามารถปฏิบัติงานได้ ทำให้แทบไม่มีเวลาพักผ่อน จนทำให้คิดอยาก ลาออกไปเป็นพยาบาล part time เนื่องจากได้ค่าจ้างที่เท่ากัน และสามารถที่จะเลือกเวลาการทำงาน ของตนเองได้ นอกจากนี้ยังไม่ต้องรับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณภาพต่างๆ และกฎระเบียบของ โรงพยาบาล ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น อาจเป็นสาเหตุให้พยาบาลวิชาชีพตัดสินใจย้ายถิ่นไป ทำงานต่างประเทศได้

1.4 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาลประกอบด้วย การดำเนินการต่างๆ ดังนี้ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545; รัชณี ศุภจินทรรัตน์, 2546; บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550)

1.4.1 การวางแผนอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล หมายถึง การคาดการณ์ความต้องการ บุคลากรพยาบาลในอนาคต เปรียบเทียบอัตรากำลังพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับ มาวางแผนอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งจัดเตรียม บุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ และพันธกิจขององค์การ พยาบาล ซึ่งจะทำให้องค์การมีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและปริมาณที่เหมาะสม ก่อให้เกิดความพึง พอใจในการปฏิบัติงาน กระบวนการการวางแผนอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

1) วิเคราะห์องค์การ (Organization analysis) เพื่อศึกษาสภาพการณ์ของ บุคลากรพยาบาลในปัจจุบัน โดยการสำรวจจำนวนบุคลากรพยาบาลทั้งหมดและวิเคราะห์อัตรากำลัง บุคลากรตามปริมาณงาน

2) เปรียบเทียบอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในปัจจุบันกับอัตรากำลังบุคลากร ตามปริมาณงาน

3) ในกรณีที่อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในปัจจุบันน้อยกว่าอัตรากำลัง บุคลากรพยาบาลตามปริมาณงาน ให้วางแผนสรรหาและคัดเลือกบุคลากรพยาบาลที่มีคุณสมบัติ เหมาะสมกับตำแหน่งงานและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ในกรณีที่อัตรากำลังบุคลากรพยาบาล ในปัจจุบันเท่ากับอัตรากำลังบุคลากรตามปริมาณงาน ให้ธำรงรักษาบุคลากรพยาบาล ในกรณีที่ อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในปัจจุบันมากกว่าอัตรากำลังบุคลากรตามปริมาณงานให้วางแผนลด จำนวนการจ้างบุคลากรพยาบาล

4) วิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต

5) วางแผนการสรรหาบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ เพื่อ รองรับงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์การในอนาคต

1.4.2 การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร หมายถึง การค้นหาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ มีความสามารถ และมีเจตคติที่ดีต่องาน โดยผ่านกระบวนการพิจารณาคุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของผู้สมัคร เพื่อคัดสรรบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงาน ซึ่ง หลักการคัดเลือกบุคลากรพยาบาลที่ดี ได้แก่ หลักความเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้แก่ ผู้สมัครโดยเท่าเทียมกันและคัดเลือกโดยใช้ระบบคุณธรรม และระบบการคัดเลือกที่มีประสิทธิภาพ กระบวนการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

- 1) การกำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการ รวมทั้งกำหนดค่าตอบแทน เงินเดือน และค่าจ้าง
- 2) การประกาศรับสมัคร โดยประชาสัมพันธ์ตามแหล่งต่างๆ ระบุรายละเอียด ของการรับสมัคร ได้แก่ คุณสมบัติของผู้สมัคร สถานที่รับสมัคร และช่วงเวลาที่ได้รับสมัคร
- 3) การคัดเลือกผู้สมัคร โดยพิจารณาจากภูมิหลัง การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ความรู้ ความสามารถ บุคลิกภาพ และเจตคติต่อวิชาชีพ รวมทั้งการสอบข้อเขียน การสอบ สัมภาษณ์ และการตรวจร่างกาย
- 4) การทดลองการปฏิบัติงาน เป็นการทดลองให้ผู้ผ่านการคัดเลือกได้ทดลอง ปฏิบัติงานจริงภายใต้การกำกับดูแลของพี่เลี้ยง เพื่อให้ผู้ผ่านการคัดเลือกสามารถเรียนรู้วิธีการทำงาน และปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานได้ดีขึ้น
- 5) การบรรจุเข้าทำงาน คือ การบรรจุผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าเป็นบุคลากร ภายในองค์กรอย่างเป็นทางการ เมื่อผ่านการทดลองการปฏิบัติงานแล้ว

1.4.3 การฝึกอบรมและพัฒนา หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ บุคลากรพยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการทำงาน รวมทั้งเพิ่มพูนความรู้ ความเชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพสูงสุด กระบวนการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร พยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

- 1) การประเมินความต้องการ โดยการวิเคราะห์องค์การ เพื่อรวบรวมข้อมูลผล การดำเนินพันธกิจขององค์การ การเจริญเติบโต จุดแข็ง จุดอ่อนขององค์การ นโยบายการพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ และแผนกลยุทธ์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การ
- 2) การวิเคราะห์งาน เพื่อรวบรวมข้อมูลสภาพปัญหาการทำงานในปัจจุบันว่า จำเป็นต้องแก้ไขปัญหาการทำงานในเรื่องใด จำเป็นต้องปรับปรุงเพื่อยกระดับมาตรฐานการทำงานใน ประเด็นใด ได้รับเรื่องร้องเรียนใดบ้างจากผู้ให้บริการ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาเพื่อนำข้อมูลมา จัดทำโครงการ และวิเคราะห์ว่างานนั้นๆบุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะอะไรบ้าง จึง สามารถทำงานให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) การวิเคราะห์บุคลากร เพื่อรวบรวมความรู้ ความสามารถ ทักษะและความ ถนัดของบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างๆ รวมทั้งทักษะที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา
- 4) การจัดทำโครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาล โดยนำข้อมูลจากการ วิเคราะห์ในเบื้องต้นมาเขียนโครงการ โดยประกอบด้วยวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิทยากร สื่อและ กิจกรรม จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม กลุ่มเป้าหมาย งบประมาณที่ใช้ ระยะเวลาในการฝึกอบรม

1.4.4 การประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ การพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรในระลอกหนึ่งๆว่าอยู่ในระดับใด เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์การกำหนด ใช้ในการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร ใช้ในการตัดสินใจให้ค่าตอบแทน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น ซึ่งการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความเป็นกลางและยุติธรรมจะช่วยให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานประกอบด้วยขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1) การให้ข้อมูลแก่ผู้มีส่วนร่วม เป็นขั้นตอนในการให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการประเมินผล การมีส่วนร่วมของผู้ถูกประเมิน ข้อดีหรือประโยชน์ที่ผู้ถูกประเมินได้รับ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดี และยอมรับผลการประเมิน มีการเตรียมความพร้อมของผู้ประเมิน โดยการฝึกอบรมวิธีการประเมินผลและการใช้แบบประเมิน

2) การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน เป็นขั้นตอนที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงานกำหนดข้อตกลงร่วมกันในเรื่องผู้ประเมิน ผลงานที่จะประเมิน เกณฑ์การประเมิน แบบประเมินที่นำมาใช้

3) การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นขั้นตอนที่ผู้ประเมินประเมินผลการปฏิบัติงาน

4) การให้ข้อมูลย้อนกลับ ภายหลังจากการวิเคราะห์ผลการประเมิน ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับต่อผู้ปฏิบัติงาน พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานอธิบายหรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือชี้แจงสาเหตุในการปฏิบัติงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1.4.5 การธำรงรักษา หมายถึง การใช้กลวิธีจูงใจผู้ปฏิบัติงานให้มีความพึงพอใจในงาน เพื่อยึดเหนี่ยวผู้ปฏิบัติงานให้คงอยู่ในงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ วิธีการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ คือ การพัฒนา การให้โอกาสศึกษาต่อ เพื่อให้บุคลากรมีระดับวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้น ได้เลื่อนตำแหน่งและมีความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ และการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

นอกจากนี้สภาการพยาบาล (2549) ได้ออกประกาศมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยไว้ 3 หมวด ประกอบด้วย หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์การการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of nursing and midwifery service organization) ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and midwifery practice standard) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน และหมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริหารการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and midwifery outcome standard) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน โดยในหมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์การการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้กล่าวถึงมาตรฐานการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยไว้ในมาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล กล่าวคือ

ในมาตรฐานที่ 2 ของสภาการพยาบาล ได้กำหนดเรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล โดยระบุไว้ว่า

1) มีระบบและกลไกการสรรหา และคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับงาน

- (1) มีการกำหนดคุณสมบัติ เกณฑ์การสรรหา และคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาล
 - (2) มีการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับงานด้วยความโปร่งใส
- 2) บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติและประสบการณ์ที่เหมาะสม
- (1) พยาบาลทุกคน ต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ยังไม่หมดอายุ
 - (2) ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่า หรือสูงกว่า
 - (3) ผู้บริหารสูงสุดขององค์การการพยาบาล เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลหรือสาขา/วิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือสูงกว่า
 - (4) มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกระดับ ตามลักษณะงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน
- 3) มีการจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นไปตามเกณฑ์อัตรากำลังขั้นต่ำในหน่วยบริการโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย
- (1) มีการกำหนดนโยบายให้มีผู้ปฏิบัติการทางคลินิกประเภท พยาบาลปฏิบัติการขั้นสูงในสาขาหลักที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยสำคัญ
 - (2) มีการจัดการ เตรียมการ ควบคุมกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อการบริการที่มีคุณภาพ
 - (3) มีระบบและกลไกการพัฒนาความรู้ ทักษะให้กับบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย
 - (4) มีระบบและกลไกเพื่อการรักษาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ในหน่วยงาน

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดให้มีการวางแผนและดำเนินการพัฒนาพนักงานมหาวิทยาลัยอย่างเป็นระบบ สม่่าเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้พนักงานมหาวิทยาลัยมีความรู้ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติงาน มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและเพื่อนร่วมงาน สำหรับองค์การพยาบาลมีการจัดให้มีการพัฒนาพนักงานมหาวิทยาลัยซึ่งอยู่ได้บังคับบัญชาเพื่อประโยชน์และความเจริญก้าวหน้าของมหาวิทยาลัย และบุคลากรโดยมีการจัดทำแผนงานและจัดสรรเงิน เพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพของบุคลากรอย่างเหมาะสม และเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน องค์การพยาบาลจึงกำหนดให้มีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในลักษณะต่างๆ คือ 1) การไปศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ปฏิบัติงานวิจัย 2) การไปเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ 3) การไปปฏิบัติงานบริการทางวิชาการ 4) การไปปฏิบัติงานอื่นใดที่จำเป็นและเหมาะสมเพื่อประโยชน์ในการพัฒนา

1.5 บทบาทขององค์กรวิชาชีพการพยาบาลในการดูแลสมาชิก

องค์กรวิชาชีพ (professional organization) เป็นศูนย์รวมของผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการจัดระบบการทำงานที่ดี มีการบริหารที่ชัดเจนและมีอิสระในการดำเนินงานและการปกครองตนเอง สามารถเป็นแหล่งเอื้อประโยชน์สำหรับสมาชิกซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพและประชาชนผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี (Kingma, 1993 อ้างใน อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2553)

การจัดตั้งองค์กรวิชาชีพการพยาบาลทุกประเภทและทุกระดับ จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนความเป็นวิชาชีพ (professionalism) ที่จะแสดงแก่นแท้ของตนให้สังคมประจักษ์ทั้งด้านองค์ความรู้ จรรยาบรรณ เอกลักษณ์ในการประกอบวิชาชีพและมีองค์กรวิชาชีพเป็นของตนเองและมีกระบวนการสร้างความเป็นวิชาชีพ (professionalization) เพื่อเป็นกลไกแสดงให้เห็นสังคมเชื่อมั่นได้ว่ามีความเป็นวิชาชีพอย่างแท้จริง

องค์กรวิชาชีพการพยาบาล ต่างมุ่งมั่นในการทำหน้าที่ที่สำคัญ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2553) ได้แก่

- 1) การสร้างสรรค์พลังแห่งวิชาชีพ โดยการส่งเสริมพลังในตนเองของพยาบาลทุกคน พลังภายในกลุ่ม พลังเชิงวิชาการ พลังเชิงวิชาชีพ พลังทางสังคม และพลังทางการเมือง
- 2) การถ่ายทอดคุณค่าของวิชาชีพ เริ่มจากการสถาปนาวิชาชีพการพยาบาลสมัยใหม่ในสมัยของมิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกลสู่พยาบาลทุกคน และจากพยาบาลรุ่นอาวุโสสู่พยาบาลรุ่นเยาว์ รุ่นต่อรุ่น ถ่ายทอดสืบเนื่องตลอดเวลา
- 3) การสร้างมรดกทางวิชาชีพการพยาบาล เพื่อสร้างสรรค์และสืบทอดความงดงามในวิชาชีพไว้เป็นมรดกแก่พยาบาลรุ่นหลังได้ใช้เป็นพื้นฐานและแนวทางในการจรรโลงวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้าได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

สำหรับองค์กรวิชาชีพในประเทศไทย มีดังนี้ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สมาคมบริหารการพยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ และสภาการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยขอกล่าวถึงสภาการพยาบาล ดังนี้

สภาการพยาบาล (The Nursing Council)

สภาการพยาบาลเป็นองค์กรนิติบุคคล ตั้งขึ้นเมื่อปีพ.ศ.2528 ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 ที่ให้มีสำนักงานและคณะกรรมการสภาการพยาบาลเพื่อดำเนินการตามกฎหมายฉบับนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 2) ส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัยและความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- 4) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาล การผดุงครรภ์และการสาธารณสุข

5) ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล เกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุง
 ครรภ์และการสาธารณสุข

6) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย

7) ผดุงความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

อำนาจหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528
 และฉบับปรับปรุงแก้ไข พ.ศ. 2540 มีดังนี้

1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตแก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง
 ครรภ์

2) สั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตแก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง
 ครรภ์

3) ให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาระดับวิชาชีพที่ทำการสอนวิชาชีพการ
 พยาบาลและการผดุงครรภ์

4) รับรองหลักสูตรการศึกษาระดับประกาศนียบัตรที่ทำการสอนวิชาชีพการ
 พยาบาลและการผดุงครรภ์

5) รับรองหลักสูตรต่างๆสำหรับการฝึกอบรมที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและการ
 ผดุงครรภ์

6) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและการฝึกอบรมตาม 4) และ 5)

7) รับรองปริญญาบัตร ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาบัตร ประกาศนียบัตรหรือ
 วุฒิบัตร ในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันต่างๆ

8) ออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทาง
 และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

9) ดำเนินการอื่นๆ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

บทบาทและภารกิจของสภาการพยาบาล สภาการพยาบาลได้ปฏิบัติภารกิจครบถ้วน
 ตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย โดยมุ่งเน้นในการพัฒนาวิชาชีพทั้งด้านวิชาการ ด้านคุณภาพการบริการ
 และด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อให้สังคมได้รับความปลอดภัยตามกลไกสำคัญในการ
 คัดกรองผู้บริโภค นอกจากนี้สภาการพยาบาลยังมีผู้แทนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการหลักประกัน
 สุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และคณะกรรมการ
 สุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นภารกิจสำคัญในการจัดทำ
 นโยบายสุขภาพแห่งชาติในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ บทบาทและภารกิจที่สำคัญของ
 สภาการพยาบาลในปัจจุบันได้แก่

1) ภารกิจด้านการศึกษาพยาบาล ได้แก่ การรับรองหลักสูตรและสถาบันที่จัดการศึกษา
 และการอบรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการสอบวัดความรู้และ
 ออกวุฒิบัตรรับรอง

2) ภารกิจด้านการบริการพยาบาล ได้แก่ การรับขึ้นทะเบียน การสอบวัดความรู้ ออก
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ต่อใบอนุญาตและดำเนินการควบคุมด้านมาตรฐานการพยาบาล

3) ภารกิจด้านการวิจัยทางการแพทย์ ได้แก่ การจัดตั้งคณะกรรมการการวิจัยทางการแพทย์แห่งชาติ จัดประชุมวิจัยแห่งชาติและให้ทุนสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์

4) ภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและদ্คงความเป็นธรรมแก่สมาชิก โดยรับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคและเรื่องร้องขอความเป็นธรรมจากสมาชิก

5) ภารกิจด้านพัฒนาวิชาชีพ ได้แก่ การพัฒนาสรรณและทักษะของผู้ประกอบวิชาชีพ การพัฒนาจริยธรรม การกำหนดมาตรฐานการพยาบาลระดับต่างๆ การขยายขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและการพัฒนาวิชาชีพให้เป็นมาตรฐานสากล

6) ภารกิจด้านการพัฒนานโยบายสุขภาพของประชาชน ได้แก่ การเป็นองค์กรภาคีปฏิรูประบบสุขภาพ การประกันคุณภาพโรงพยาบาล พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

7) ภารกิจในการพัฒนาภาพลักษณ์วิชาชีพทั้งในระดับประเทศและระดับสากล ได้แก่ การจัดงานวันพยาบาลแห่งชาติ การมอบรางวัลพยาบาลดีเด่น การร่วมจัดประชุมพยาบาลแห่งชาติ เป็นต้น

สรุปได้ว่า การที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงานให้มีอิสระจากการบริหารจัดการจากระบบราชการ โดยเปลี่ยนสถานะเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อบุคลากรวิชาชีพการพยาบาลโดยตรง ทั้งในด้านสถานภาพการจ้างงาน สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ บทบาทหน้าที่และลักษณะงาน ความมั่นคงและการงานที่เพิ่มขึ้น ดังได้กล่าวมาแล้วนั้น ส่งผลให้พยาบาลตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานยังถิ่นปลายทางที่ดีกว่า

2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการย้ายถิ่น

2.1 ความหมาย

มีผู้ให้ความหมายของการย้ายถิ่นไว้ ดังนี้

องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (International Organization for Migration: IOM) (2004 อ้างในพัชรารัตน์ วงศ์บุญสิน, 2553) การย้ายถิ่น (Migration) หมายถึง กระบวนการเคลื่อนย้ายประชากรในลักษณะของการย้ายถิ่นที่อยู่ จากพื้นที่ซึ่งเป็นถิ่นที่อยู่ของตนแต่ดั้งเดิมไปอยู่ในอีกพื้นที่หนึ่ง ซึ่งอาจเป็นการย้ายถิ่นที่อยู่อย่างถาวรหรือเป็นเพียงช่วงระยะเวลาหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการเคลื่อนย้ายจากประเทศหนึ่งไปยังอีกประเทศหนึ่ง หรือ การเคลื่อนย้ายจากพื้นที่หนึ่งไปยังอีกพื้นที่หนึ่งภายในประเทศเดียวกัน ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลหรือสาเหตุใด

เกื้อ วงศ์บุญสิน (2545) ให้คำนิยามการย้ายถิ่น (Migration) หมายถึง การเคลื่อนย้ายของประชากรจากที่อยู่อาศัยในท้องที่หนึ่งไปยังอีกท้องที่หนึ่งอาจเป็นการย้ายถิ่นในลักษณะถาวร โดยย้ายไปอยู่อาศัยทำมาหากินตลอดชีวิต หรืออาจจะย้ายไปอยู่ในลักษณะชั่วคราว การย้ายถิ่นอาจจะเป็นไปด้วยความสมัครใจหรือด้วยความจำเป็นก็ได้

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การย้ายถิ่น หมายถึง การเคลื่อนย้ายของประชากรจากพื้นที่ต้นทางที่เคยอยู่อาศัย ไปยังพื้นที่ปลายทางด้วยสาเหตุต่างๆ การย้ายถิ่นได้ทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งอาจเกิดจากความตั้งใจของตนเองหรือการถูกบังคับ อาจเป็นระยะเวลาชั่วคราวหรือถาวรก็ได้

2.2 แนวคิดและทฤษฎีการย้ายถิ่น

2.2.1 ทฤษฎีของ Lee

Everett S. Lee (1966) ได้เสนอกรอบการวิเคราะห์การย้ายถิ่นว่าการย้ายถิ่นทุกครั้งจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยในถิ่นต้นทางและถิ่นปลายทาง ซึ่งมีทั้งปัจจัยผลักดันให้ประชากรออกไปจากพื้นที่ต้นทาง และปัจจัยดึงดูดให้ประชากรยังคงอาศัยอยู่ในพื้นที่ต้นทางหรือเข้าสู่พื้นที่ปลายทางต่อไป นอกจากนี้ ยังมีอุปสรรคที่แทรกกลางระหว่างพื้นที่ทั้งสอง อาทิ ระยะทาง กฎหมาย ความยากลำบากในการเดินทางและค่าใช้จ่ายในการเคลื่อนย้ายทั้งในรูปแบบตัวเงินและมีตัวตน เช่น ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นด้วย ยังมีปัจจัยส่วนตัวซึ่งมีผลต่อการย้ายถิ่น ทั้งที่จะเอื้ออำนวยและเป็นอุปสรรคขัดขวางการย้ายถิ่น เช่น นิสัย ความรู้สึกส่วนตัว บุคลิกภาพ เป็นต้น ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้ย้ายถิ่นคือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ต้นทาง ปัจจัยซึ่งเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ปลายทาง อุปสรรคแทรกกลางในการย้ายถิ่น และปัจจัยส่วนตัวของผู้ที่คิดจะย้ายถิ่น

2.2.2 แนวคิดทางด้านสาเหตุของการย้ายถิ่นระหว่างประเทศ (International migration)

สาเหตุของการเคลื่อนย้ายแรงงานเพื่อไปทำงานต่างประเทศ เกิดจากปัจจัยผลักดัน (push factor) จากประเทศต้นทาง และปัจจัยดึงดูด (pull factor) จากประเทศปลายทาง คือ (Oteiza อ้างถึงใน สุณี ฉัตราคม, 2531; 47-50)

1) ปัจจัยผลักดัน เป็นสาเหตุผลักดันให้แรงงานเคลื่อนย้ายออกจากประเทศต้นทางหรือจากประเทศบ้านเกิดของตน ได้แก่ อัตราการว่างงาน ระดับค่าจ้างที่ต่ำกว่าเมื่อเทียบกับต่างประเทศ การขาดสิ่งจูงใจสำหรับความก้าวหน้าในอาชีพ นโยบายกำลังคนที่ไม่เหมาะสม และปัจจัยทางสังคมและการเมือง

2) ปัจจัยดึงดูด เป็นสาเหตุที่ดึงดูดให้แรงงานอพยพจากบ้านเกิดมาอยู่ในประเทศใดประเทศหนึ่ง ได้แก่ ระดับค่าจ้างและเงินเดือนที่สูงกว่าในประเทศบ้านเกิด การขาดแคลนแรงงานในบางสาขา โอกาสสำหรับความก้าวหน้าในอาชีพ และปัจจัยทางสังคม การเมือง ไม่มีการกีดกันด้านเชื้อชาติ ศาสนา สีผิว การมีเสรีภาพ ย่อมดึงดูดให้แรงงานเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงาน

2.2.3 แนวคิดการย้ายถิ่นยุคใหม่ (Modern Migration Patterns)

แนวคิดการย้ายถิ่นยุคใหม่ (Modern Migration Patterns) Stalker (2000: 21-27) อธิบายแนวคิดการย้ายถิ่นยุคใหม่ไว้ว่า การย้ายถิ่นของบุคคลจะต้องมีการพิจารณาถึง ปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว นั่นคือ แรงงานที่ย้ายถิ่นแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างของสถานการณ์ แรงจูงใจ ความยากจน ความหวังและการวางแผนไปทำงานต่างประเทศโดยที่พวกเขาจะมีการประเมินเหตุผลและจุดมุ่งหมายของพวกเขาเอง มีการพิจารณาถึงปัจจัยที่เป็นอุปสรรคแทรกกลางในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าครองชีพ ภาษา นอกจากนี้ ยังเกี่ยวข้องกับทัศนคติด้านโครงสร้างสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง โดยปัจจัยทางด้านโครงสร้าง เช่น การว่างงาน หรืออิทธิพลของสื่อต่างประเทศ หรือแรงกดดันของประชากร เป็นแรงผลักดันให้เกิดการย้ายถิ่นจากบ้านของตนเอง และเป็นแรงดึงดูดให้ไปสู่ประเทศปลายทาง นอกจากนี้ยังพบว่า เครือข่ายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการย้ายถิ่น Stalker (2000) กล่าวว่า นอกจากจะพิจารณาเกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยผลักดันจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดึงดูดจากประเทศปลายทางแล้ว ยังพบว่าการขาดดุลของประชากรทั่วโลก

ช่องว่างและรูปแบบการว่างงานที่ต่างออกไป การทำงานต่างระดับ ความไม่ปลอดภัยในการทำงาน ความไม่มั่นคงของรายได้ การปฏิเสธของสิทธิ และความไม่มั่นคงในการทำงาน เพศ และการแบ่งพวก การขาดตัวแทนและขาดสิทธิในการแสดงความคิดเห็น การขาดแคลนการปกป้องทางสังคมและความปลอดภัย จำนวนงานที่เหมาะสม เป็นแรงผลักดันให้เกิดการย้ายถิ่นระหว่างประเทศ เนื่องจากประชาชนแสวงหางานและมาตรฐานในการอยู่อาศัยที่ดีกว่า โลกาภิวัตน์ได้ทำให้ความเหมือนกันเหล่านี้ เป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการย้ายถิ่นข้ามประเทศขึ้น รูปแบบการย้ายถิ่นสมัยใหม่ เป็นการเชื่อมโยงเศรษฐกิจและการพัฒนาทางสังคม มีผลกระทบต่อกระแสการย้ายถิ่น โดยแสดงผลประโยชน์และความเสียเปรียบของการย้ายถิ่น ดังนี้

ผลประโยชน์ของการอพยพออกจากประเทศต้นทางของผู้อพยพไปยังประเทศปลายทาง ได้แก่ การจ้างงาน รายได้สูงขึ้น การฝึกอบรมหรือการศึกษา ประสบการณ์ในการพบคนหรือวัฒนธรรมใหม่ ของผู้ประกอบการ ได้รับผู้ย้ายถิ่นที่มีทักษะด้านต่างๆ ประโยชน์ในด้านสังคม คือ เกิดการมีเครือข่ายมากขึ้น การว่างงานลดลง พัฒนาความรู้และทักษะ มีโอกาสได้ส่งเงินกลับประเทศต้นทาง ลดภาวะความกดดันของประชากร

ความเสียเปรียบของการอพยพออกจากประเทศต้นทางของผู้อพยพไปยังประเทศปลายทาง ได้แก่ เงื่อนไขการทำงานที่ไม่ดี ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน สถานการณ์การทำงานที่ต่ำ ผู้อพยพต้องแยกจากครอบครัว ในด้านผู้ประกอบการประเทศต้นทาง สูญเสียกำลังแรงงานที่มีทักษะ การขาดแคลนแรงงาน ในด้านสังคมคือ สมองไหลและสูญเสียคนงานที่ดี สูญเสียประชากรวัยหนุ่มสาว ความไม่เท่าเทียมกันเพิ่มขึ้น

ผลประโยชน์ของการอพยพเข้าสู่ประเทศปลายทาง ในด้านของผู้อพยพในประเทศปลายทาง ได้แก่ ราคาสินค้าและบริการถูกลง โอกาสในการเคลื่อนย้ายที่สูงขึ้น การเรียนรู้วัฒนธรรมชีวิตคนรวย การเรียนรู้เกี่ยวกับประเทศอื่น ในด้านผู้ประกอบการ ได้รับแรงงานที่ขาดแคลน แรงงานถูกลง และยืดหยุ่นมากขึ้น ระดับเศรษฐกิจและตลาดใหญ่ขึ้น ในด้านสังคม ระดับเงินเพื่อลดลง ประชาชนได้รับการศึกษา มีการลงทุนจากนักลงทุนต่างชาติ ได้รับภาษีจากคนวัยหนุ่มสาว

ความเสียเปรียบของการอพยพเข้าสู่ประเทศปลายทาง ในด้านของผู้อพยพในประเทศปลายทาง ได้แก่ การแข่งขันตำแหน่งงาน ค่าจ้างท้องถิ่นลดลง เกิดภาษาและวัฒนธรรมที่แปลกใหม่ที่สร้างขึ้นของผู้ย้ายถิ่น ในด้านผู้ประกอบการ ได้แก่ ต้องให้การฝึกอบรมทางด้านภาษาและการฝึกอบรมทักษะอื่นๆ การพึ่งพาแรงงานต่างประเทศสำหรับงานบางอย่าง ในด้านสังคม นวัตกรรมและเทคโนโลยีซ้าลง ต้นทุนการฝึกอบรมเพิ่มขึ้น สูญเสียความสมดุลของการจ่ายเงินจากการส่งเงินกลับ ต้นทุนการบริการทางสังคม

จากแนวคิดและทฤษฎีการย้ายถิ่น ผู้วิจัยนำทฤษฎีการย้ายถิ่นของ Stalker (2000) มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลไทย ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัย ผลักจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดูดจากประเทศปลายทาง เนื่องจากในการที่บุคคลจะตัดสินใจย้ายถิ่นย่อมต้องมีการพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ และผลประโยชน์และความเสียเปรียบของการย้ายถิ่น ดังกล่าวข้างต้น

2.3 การเปิดเสรีทางเศรษฐกิจ

การเปิดเสรีทางเศรษฐกิจ เป็นกระบวนการสร้างพันธมิตรในลักษณะผนวกผสานตัวทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศต่างๆ โดยการลดหรือขจัดอุปสรรคกีดขวาง การเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนของปัจจัยการผลิตและผลผลิตซึ่งกันและกัน และให้การปฏิบัติต่อปัจจัยการผลิตและผลผลิตจากประเทศหนึ่งเสมือนหรือเทียบเท่ากับปัจจัยการผลิตและผลผลิตในประเทศตน

ความตกลงทั่วไปทางการค้าด้านบริการ (General Agreement on Trade in Services: GATS) เป็นความตกลงพหุภาคีว่าด้วยการค้าบริการระหว่างประเทศ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดหลักการและกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการเปิดเสรีการค้าบริการระหว่างประเทศสำหรับประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก (World Trade Organization: WTO) ได้ถือปฏิบัติตามพันธกรณีต่าง ๆ ภายใต้ GATS อย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน การเปิดเสรีการเคลื่อนย้ายของแรงงานจากประเทศสมาชิกหนึ่งไปยังตลาดแรงงานของอีกประเทศสมาชิกหนึ่ง สำหรับในกลุ่มประเทศอาเซียนในปี พ.ศ. 2549 รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนได้มีการลงนามข้อตกลงยอมรับร่วม (MRA: Mutual Recognition Agreement) ใน 7 วิชาชีพ โดย 1 ในนั้นคือสาขาวิชาชีพการพยาบาล โดยเป็นการช่วยอำนวยความสะดวกให้พยาบาลในการเดินทางไปทำงานในต่างประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียนง่ายขึ้น คือ การลดขั้นตอนในการตรวจสอบ/รับรองวุฒิการศึกษาหรือความรู้ทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม พยาบาลต่างชาติจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้นๆ ด้วย (พัชรราวลัย วงศ์บุญสิน, 2553; สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) ซึ่งจากการเปิดเสรีเศรษฐกิจดังกล่าวย่อมส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศมากขึ้น

2.4 แนวคิดโรงพยาบาลดึงดูดใจ

การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศทางตะวันตก ทำให้พยาบาลไทยลาออกไปประกอบวิชาชีพต่างประเทศเป็นจำนวนมาก ยิ่งก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในประเทศเพิ่มมากขึ้น (ทัศนาศ บุญทอง, 2546) ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยจากการที่มีสัดส่วนของพยาบาลต่อจำนวนประชากรไม่เหมาะสม ส่งผลให้ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ/ผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับการบริการพยาบาลที่ไม่มีประสิทธิภาพ ผลกระทบต่อวิชาชีพและต่อตัวพยาบาลทำให้คุณภาพการพยาบาลลดลง ภาระงานมาก พยาบาลไม่พึงพอใจในงานเกิดความเบื่อหน่ายและลาออกในที่สุด ผลกระทบต่อองค์กร/โรงพยาบาลที่ไม่สามารถให้บริการได้อย่างเต็มที่ และผลกระทบต่อสังคมและประเทศ ซึ่งจะต้องสูญเสีย สิ้นเปลืองงบประมาณในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาล ปัจจัยหลักให้พยาบาลในประเทศกำลังพัฒนาเกิดการย้ายถิ่น ได้แก่ รายได้ที่ไม่เหมาะสม, สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่สนับสนุน, ภาระงาน, ความพึงพอใจในงานต่ำ, คุณค่าและภาพลักษณ์ทางสังคม, โอกาสในการพัฒนาอาชีพและปัจจัยทางด้านสังคมและการเมือง (Aiken et al, 2002; O'Brien Pallas et al, 2003; Buchan and Sochalski, 2004; Larrabee et al, 2003; Lorenzo et al, 2007; Aiken, 2007; El-Jardali et al, 2008) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าโรงพยาบาลที่ใช้แนวคิดคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจในการบริหารงาน สามารถจัดการต่อปัญหาการขาดแคลนพยาบาล (Romano, 2002) และสามารถดึงดูดพยาบาลที่มีความสามารถให้เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและดำรงรักษาบุคลากรเดิมไว้ในองค์กรได้จริง (Upenieks, 2005) จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องการย้ายถิ่นและโรงพยาบาลดึงดูดใจพบว่า แนวคิดของโรงพยาบาลดึงดูดใจเป็นอาจเป็นปัจจัยหลักในถิ่น

ต้นทางให้เกิดการย้ายถิ่น เนื่องจาก หากองค์การไม่สามารถดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ไว้ได้ ย่อมเป็นสาเหตุให้พยาบาลลาออก โอนย้าย เปลี่ยนงานหรือตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศได้

โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นในช่วงปี ค.ศ.1980 ในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเป็นอย่างมาก สภาการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาได้จัดตั้งกลุ่มทำงานเพื่อสำรวจสภาพการขาดแคลนพยาบาล และจากการสำรวจโรงพยาบาลต่างๆพบว่า มีโรงพยาบาลที่สามารถดึงดูดพยาบาลวิชาชีพให้ทำงานอยู่ด้วยเป็นเวลานาน เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงในการให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ จากการศึกษาของ Romano (2002) และ Brady-Schwartz (2005) ถึงการนำรูปแบบโรงพยาบาลดึงดูดใจไปใช้ในการบริหารโรงพยาบาล พบว่า มีอัตราการลาออกของพยาบาลลดลงจากร้อยละ 18 เหลือเพียงร้อยละ 5 ภายในระยะเวลา 3 ปี และพยาบาลในโรงพยาบาลดึงดูดใจมีความพึงพอใจในลักษณะขององค์การมากกว่า มีความตั้งใจในการลาออกจากงานและมีอัตราการลาออกจากงานที่ต่ำกว่าโรงพยาบาล ที่ไม่ดึงดูดใจ ดังนั้น American Nurses Credentialing Center (ANCC) ได้กำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลดึงดูดใจซึ่งประกอบด้วย 14 ด้าน (Force of Magnetism) คือ 1) คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล 2) โครงสร้างองค์การ 3) รูปแบบการบริหารจัดการ 4) นโยบายด้านบุคลากร 5) รูปแบบการดูแลเชิงวิชาชีพ 6) คุณภาพของการดูแล 7) การพัฒนาคุณภาพ 8) การให้คำปรึกษาและทรัพยากร 9) ความมีเอกสิทธิ์ในงาน 10) ชุมชนและโรงพยาบาล 11) พยาบาลเปรียบเสมือนครูผู้สอน 12) ภาพลักษณ์ทางการพยาบาล 13) สัมพันธภาพระหว่างสหสาขา และ 14) การพัฒนาวิชาชีพ

สำหรับประเทศไทย สุภานี คงชุม (2550) ได้ทำการศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการในประเทศไทย โดยการวิจัยเชิงอนาคตด้วยเทคนิคการวิจัยแบบ EDRF สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 6 กลุ่ม จำนวน 23 คน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 6 ด้านดังนี้

1) ด้านการบริหารบุคลากรพยาบาล คือ มีการสรรหาและการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพให้ดำรงตำแหน่งเหมาะสมกับความต้องการขององค์การ วางแผนกำหนดสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพให้มีความเหมาะสมกับภาระงาน ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น ส่งเสริมพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ การปฏิบัติ พัฒนาด้านวิชาการ ด้านการบริหารจัดการและจริยธรรม มีความก้าวหน้าในวิชาชีพที่ชัดเจน ผู้ปฏิบัติทุกคนรับทราบผลงานของตน มีคำตอบแทนและสิทธิประโยชน์ที่พยาบาลระดับปฏิบัติการพึงได้รับตามผลงาน ความสามารถพิเศษที่องค์การต้องการ มีเกณฑ์การประเมินผลงานที่เป็นธรรมและใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงงานได้

2) ด้านการจัดการและการพัฒนาองค์การพยาบาล/โรงพยาบาล คือ อาคารและสถานที่ที่มีความปลอดภัย มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์พร้อมให้พยาบาลจัดบริการได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย องค์การพยาบาลมีโครงสร้างผสมผสานระหว่างแนวตั้งและแนวนอน มีลำดับขั้นน้อย มีหน่วยงานสารสนเทศทางการพยาบาล มีโครงสร้างการบริหารที่รองรับความก้าวหน้าในสายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทัดเทียมวิชาชีพอื่นๆ มีการส่งเสริมสนับสนุน ให้เกิดบรรยากาศของความรักใคร่ สามัคคี เอื้ออาทร ยกย่องให้เกียรติ พยาบาลรับรู้ว่ามีคุณค่า ผู้ปฏิบัติงานมีความภูมิใจในงานที่ทำ องค์การพยาบาล เน้นการปฏิบัติงานที่มีผลการวิจัย/ความรู้เชิงประจักษ์รองรับ เป็นที่ยอมรับจากผู้ใช้บริการ

3) ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร กล่าวคือ ผู้บริหารทุกระดับต้องมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการจูงใจ การต่อรอง การแก้ปัญหา การสื่อสาร และการส่งเสริมพลังอำนาจ ก่อให้เกิดการพัฒนาบริการพยาบาลในรูปแบบใหม่ ใช้หลักความยุติธรรม คุณธรรม และจริยธรรม เป็นต้นแบบการทำงานให้กับพยาบาลระดับปฏิบัติการ

4) ด้านการปฏิบัติงานและให้บริการเชิงวิชาชีพ คือ พยาบาลระดับปฏิบัติการสามารถใช้ทักษะการสื่อสาร มีอิสระในการปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ทางวิชาชีพ ให้บริการอย่างเอื้ออาทร เปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแล มีการลงบันทึกข้อมูลในการดูแล และมีเครือข่ายในการประสานงานดูแลผู้ป่วย

5) ด้านการบริหารขององค์การพยาบาล คือ องค์การพยาบาลได้กำหนดบทบาทหน้าที่ ขอบเขตการทำงานของพยาบาลแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจน มีการบริหารงานให้เกิดความใกล้ชิดและสัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรทุกระดับ

6) ด้านการสื่อสารในองค์การพยาบาล คือ องค์การพยาบาลมีช่องทางการสื่อสารหลายรูปแบบ มีการสื่อสารแบบสองทางเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์การ

2.5 การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นองค์การของภาครัฐที่มีศักยภาพ มีการแข่งขันสูง (จรัส สุวรรณเวลา, 2551) จำเป็นต้องมีการบริหารงานที่มีความคล่องตัวในการสร้างคุณภาพและความเป็นเลิศ จึงได้อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติองค์กรมหาชน พ.ศ.2542 เปลี่ยนสถานะเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ (สินธุ์ชัย แก้วกิติชัย, 2544) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แม้จะอยู่บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า จะส่งผลต่อการบริหารที่มีประสิทธิภาพและมีความคล่องตัว แต่พบว่ามีผลกระทบต่อบุคลากรวิชาชีพทางการพยาบาลโดยตรง เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับลดลง การลดขนาดกำลังคนของภาครัฐ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านบริหารทรัพยากรบุคคลหลายประการ (Suriyawongpaisal, 1999) เช่น การสรรหา การจ้างงาน การบรรจุตำแหน่ง สัมพันธภาพระหว่างองค์กร สวัสดิการต่างๆ อีกทั้งความชัดเจนในการประเมินผล มีการประเมินเพื่อเลื่อนตำแหน่งทุกปี จึงเกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเนื่องจากไหลสู่โรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, 2551)

จากนโยบายที่เกิดขึ้นได้มีการศึกษาอัตราการลาออกของของพยาบาลโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า อุบัติการณ์การลาออกของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช เกิดขึ้นมากที่สุดในพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ (มาริษา สมบัติบุรณ์, 2546) สอดคล้องกับการศึกษาของปริศนา ใจบุญและคณะ (2549) ที่ศึกษาอัตราการลาออกของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในปีงบประมาณ 2543-2549 พบอัตราการลาออกของพยาบาลกลุ่มพนักงานทั้งเงินงบประมาณ เงินรายได้ และลูกจ้างชั่วคราว คิดเป็นร้อยละ 8.6, 8.8 และ 3.3 ตามลำดับ และสอดคล้องกับการวิเคราะห์อัตรากำลังของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในปี 2548 พบว่าบุคลากรขาดแคลนที่ไม่สามารถทดแทนได้คิดเป็นพยาบาล 70 คน และในปี 2549 คิดเป็นพยาบาล 76 คน ตามแผนขยายงานในปี 2550 ต้องการพยาบาลเพิ่ม 80 คน และจากอัตราบรรจุเข้าทำงานในปี 2548 มีจำนวน 85 คน ปี 2549 จำนวน 96 คน ในขณะที่ อัตราลาออกโอนย้ายแนวโน้มสูงขึ้น จากรายงานฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าในรอบ 5 ปี มีการลาออกโอนย้ายของพยาบาล ร้อยละ 6.51 ต่อปี รวม 244 คน (สมสมัย สุธีร์

ศานต์และจินตนา วรรณรัตน์, 2551) สาเหตุของการลาออกเนื่องจากพยาบาลที่บรรจุใหม่ได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ รู้สึกไม่ก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน ส่งผลให้พยาบาลที่ยังคงอยู่ในงานต้องมีภาระงานที่มากขึ้น เกิดความไม่พึงพอใจในงาน เหนื่อยหน่ายในงาน ประกอบกับแรงดึงดูดจากความต้องการของพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศในแถบอเมริกาและยุโรปที่กำลังประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอย่างมากในปัจจุบัน (Hayburst et al, 2005) ทำให้พยาบาลลาออกไปทำงานต่างประเทศจำนวนมาก ยิ่งก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศเพิ่มมากขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2546)

จากการศึกษาพบว่าในการย้ายถิ่นของบุคคล ย่อมมีการพิจารณาถึง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดูดจากประเทศปลายทาง โดยที่บุคคลจะมีการพิจารณาถึงประโยชน์ ผลได้ ผลเสีย ของการย้ายถิ่น (Lee, 1966; Stalker, 2000) สำหรับพยาบาลในประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศได้มีการศึกษาถึงการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลพบว่า สาเหตุของการย้ายถิ่นเนื่องจาก รายได้ที่ไม่เหมาะสม, สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่สนับสนุน, ภาระงาน, ความพึงพอใจในงานต่ำ, คุณค่าและภาพลักษณ์ทางสังคม, โอกาสในการพัฒนาอาชีพและปัจจัยทางด้านสังคมและการเมือง (Aiken et al, 2002; O'Brien Pallas et al, 2003; Buchan and Sochalski, 2004; Larrabee et al, 2003; Lorenzo et al, 2007; Aiken, 2007; El-Jardali et al, 2008) โดยที่พวกเขามีความคาดหวังว่าการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศย่อมทำให้มีรายได้ที่มากขึ้น คุณภาพชีวิตที่ดี การพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาตนเอง

สรุปได้ว่า การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ผู้ย้ายถิ่นมีการพิจารณาปัจจัยด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ได้แก่ ภาระงาน รายได้ โอกาสด้านการพัฒนาอาชีพ เพื่อย้ายถิ่นไปยังประเทศปลายทางเพื่อให้ตนมีการพัฒนาทั้งด้านตนเองและอาชีพ เพื่อแสวงหารายได้ที่มากขึ้น และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ขณะเดียวกันผู้ย้ายถิ่นยังต้องพิจารณาถึงปัจจัยแทรกกลางที่อาจเป็นอุปสรรคในการย้ายถิ่น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องค่าใช้จ่าย ภาษา ความสะดวกทางด้านกฎหมาย เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยคัดสรรการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

3. ปัจจัยคัดสรรการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

การศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยคัดสรรที่มีผลกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ คือ ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดูดจากประเทศปลายทางซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง

ตามแนวคิดของ Stalker (2000) ที่ว่า การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ เนื่องจากประชาชนแสวงหางานและมาตรฐานในการอยู่อาศัยที่ดีกว่าในประเทศต้นทาง สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสนใจและได้มีการนำแนวคิดเรื่องโรงพยาบาลดึงดูดใจมาประยุกต์ใช้เมื่อเริ่มประสบกับภาวะการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ปี พ.ศ.2538 (ทัศนยา บุญทองและคณะ, 2549) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าโรงพยาบาลที่ใช้แนวคิดคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจในการบริหารงานสามารถจัดการต่อปัญหาการขาดแคลนพยาบาล (Romano, 2002) และสามารถดึงดูดพยาบาลที่มีความสามารถให้เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและดำรงรักษาบุคลากรเดิมไว้ได้อย่างจริงจัง

(Upenieks, 2005) จากการศึกษางานวิจัย พบว่า ปัจจัยผลักดันให้พยาบาลในประเทศกำลังพัฒนาเกิดการย้ายถิ่น ได้แก่ รายได้ที่ไม่เหมาะสม, สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่สนับสนุน, ภาระงาน, ความพึงพอใจในงานต่ำ, คุณค่าและภาพลักษณ์ทางสังคม, โอกาสในการพัฒนาอาชีพและปัจจัยทางด้านสังคมและการเมือง (Aiken et al, 2002; O'Brien Pallas et al, 2003; Buchan and Sochalski, 2004; Larrabee et al, 2003; Lorenzo et al, 2007; Aiken, 2007; El-Jardali et al, 2008) และจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องการย้ายถิ่นและโรงพยาบาลดึงดูดใจพบว่า แนวคิดของโรงพยาบาลดึงดูดใจเป็นปัจจัยผลักดันในถิ่นต้นทางให้เกิดการย้ายถิ่นหากโรงพยาบาลไม่สามารถบริหารจัดการได้ และจากการศึกษาแนวคิดของสุภานี คงชุม (2550) ที่ได้ศึกษาลักษณะของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้เลือกปัจจัยที่มีผลต่อการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

3.1.1 สวัสดิการและค่าตอบแทน จากการสำรวจสถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลของประเทศไทยเมื่อปี 2551 สภาการพยาบาลรายงานว่า สาเหตุของการลาออกของพยาบาลเนื่องจากค่าตอบแทนต่ำ แต่รับภาระงานหนัก รวมถึงการขาดสวัสดิการและแรงจูงใจให้ปฏิบัติงาน และยังพบว่าพยาบาลที่จบใหม่ไม่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐ เนื่องจากเป็นเพียงลูกจ้างไม่ได้เป็นข้าราชการจึงไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการต่างๆ และยังคงเชื่อว่าการบรรจุในตำแหน่งข้าราชการเป็นแรงจูงใจที่สำคัญ เพราะมีความมั่นคงและมีสวัสดิการในระยะยาว (สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยบรมราชชนนี, 2551) สอดคล้องกับการศึกษาของ Bach (2003) และ Kingma (2006) ที่พบว่าปัจจัยผลักดันให้พยาบาลเกิดการย้ายถิ่นจากประเทศต้นทางเนื่องจาก ค่าจ้างที่ต่ำ สวัสดิการที่ไม่ดี ดังนั้น สวัสดิการ/ค่าตอบแทน จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3.1.2 ภาระงาน โรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จในการดึงดูดใจและคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีการจัดอัตรากำลังของพยาบาลโดยคำนวณจากภาระงานที่ปฏิบัติจริง การจัดทำตารางการทำงาน (work schedules) ที่ยืดหยุ่นเหมาะสมกับชีวิตประจำวันของพยาบาลปฏิบัติการ โดยคำนึงถึงสัดส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วย สัดส่วนของพยาบาลต่อผู้ช่วยพยาบาล และศักยภาพของพยาบาลในแต่ละเวรซึ่งมีสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าของผู้ช่วยพยาบาล สามารถแลกเวรในกลุ่มพยาบาลระดับเดียวกันได้ (สุภานี คงชุม, 2550; McClure et al, 1983; Hinshaw, 2002; Urden and Monarch, 2002; Kramer and Schmalenberg, 2002; Stordeur et al, 2007) แต่จากการศึกษาของปราณี กาญจนวงศ์ (2540) และเอื้องทิพย์ คำปิ่น (2539) พบว่า พยาบาลมีภาระงานมาก ส่งผลให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มลดลง (กฤษดา แสงวดี, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของ El-Jardali และคณะ (2008) ที่ศึกษาในกลุ่มพยาบาลเลบานอนที่มีการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศว่าเหตุผลที่ตัดสินใจย้ายถิ่นเนื่องจาก ตารางการทำงานที่ไม่มีความยืดหยุ่น และอัตราของผู้ป่วยต่อพยาบาลที่สูง ภาระงานที่หนักหรือมากเกินไป หรือเป็นงานที่มีความยากและความซับซ้อนและนอกเหนือความรับผิดชอบ ทำให้เกิดการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

3.1.3 เอกสิทธิ์ จากการศึกษาของ El-Jardali และคณะ (2008) พบว่า การขาดเอกสิทธิ์ ขาดความอิสระในการตัดสินใจส่งผลให้พยาบาลเกิดการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ สอดคล้องกับการศึกษาของเอ็งทิตซ์ คัมป์ (2539) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวนมากเกินกว่าครึ่งหนึ่งที่มีความเห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลไม่มีความเหมาะสม มีการทำงานเกินขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ และยังให้ความสำคัญในเรื่องของการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ไม่อิสระมากกว่าหน้าที่ที่เป็นอิสระอีกด้วย ส่งผลให้การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มลดลง (กฤษดา แสงวดี, 2550) และมีผลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3.1.4 การบริหารจัดการ การคงไว้ของบุคลากรทางการพยาบาลเน้นการให้พยาบาลทุกระดับมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทั้งด้านการปฏิบัติการและการบริหารจัดการ มีการกระจายอำนาจ (ศิริพร ตันติพูลวินัย, 2538; Upenieks, 2005) นอกจากนี้โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจมีการจัดสถานที่ปฏิบัติงานและสิ่งปลูกสร้างภายในองค์การให้สนับสนุนและเหมาะสมกับการทำงานของพยาบาล มีการประเมินและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นภายในหอผู้ป่วยให้เพียงพอเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาล (McClure, 2005; Armstrong and Laschinger, 2006) ซึ่งหากองค์การมีการบริหารจัดการที่ดีย่อมเป็นการดึงดูดบุคลากรไว้ได้ ไม่เกิดการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

3.1.5 การบริหารบุคลากร การที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการคงอยู่ในโรงพยาบาล องค์การต้องสนับสนุนการศึกษาและการพัฒนาวิชาชีพ โดยการจัดรูปแบบการศึกษาภายในให้กับพยาบาลที่จบใหม่และมีพยาบาลที่มีประสบการณ์เป็นพี่เลี้ยง มีการศึกษาต่อเนื่องในวิชาชีพที่หลากหลาย รวมทั้งมีบัณฑิตอาชีพที่เป็นกลไกความก้าวหน้าในรูปแบบ ตำแหน่ง เงินเดือน โบนัส ส่งเสริมสภาพแวดล้อมแห่งการเรียนรู้ มีการสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล และใช้ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีผลการวิจัยที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ (Hinshaw, 2002; Brady-Schwartz, 2005; Stenbinder, 2005) ซึ่งหากไม่ได้รับการสนับสนุนดังกล่าวย่อมอาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพไม่พึงพอใจ และตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

3.2 ปัจจัยแทรกกลาง

ปัจจัยแทรกกลางในการย้ายถิ่นเป็นการมองว่าในระหว่างพื้นที่ต้นทางและพื้นที่ปลายทางนั้นมีปัจจัยแทรกกลางอยู่ ซึ่งอาจเป็นเพียงอุปสรรคบางเบาในสถานการณ์หนึ่งสำหรับบางคนแต่กลับเป็นอุปสรรครุนแรงในอีกสถานการณ์หนึ่งหรือสำหรับคนอีกกลุ่มหนึ่ง (Stalker, 2000; พัชราลัย วงศ์บุญสิน, 2553) ดังนี้

3.2.1 ระยะทาง/การเดินทาง จากกฎข้อหนึ่งในกฎการย้ายถิ่นของ Ravenstein (1885 อ้างใน พัชราลัย วงศ์บุญสิน, 2553: 24-25) ที่ว่ายิ่งระยะทางเพิ่มมากขึ้น ปริมาณของการย้ายถิ่นยิ่งน้อยลง นั่นคือ ปริมาณการย้ายถิ่นมีความสัมพันธ์ผกผันกับระยะทาง กล่าวคือ ยิ่งระยะทางจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่งยาวไกลออกไป ต้นทุนในการย้ายถิ่นยิ่งเพิ่มขึ้น ทั้งในด้านเวลา เงินทอง ตลอดจนความพยายามต่างๆที่ใช้ไปเพื่อการย้ายถิ่น ดังนั้น ระยะทาง/การเดินทาง ย่อมเป็นปัจจัยแทรกกลางที่พยาบาลที่จะย้ายถิ่นนำมาพิจารณา

3.2.2. ค่าใช้จ่าย ในการตัดสินใจย้ายถิ่น ผู้ที่ตัดสินใจย้ายถิ่นจะต้องพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์ (benefits) ที่คาดว่าจะได้รับจากการย้ายถิ่น กับค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนต่างๆทั้งทางตรงและทางอ้อม ถ้าผลประโยชน์สูงกว่าต้นทุนหรือค่าใช้จ่าย เขาก็จะตัดสินใจอพยพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมาริน จิตนาภรณ์ (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการย้ายถิ่นของแรงงานไทยไปประเทศสาธารณรัฐเกาหลี พบว่าสาเหตุการตัดสินใจไปทำงานที่เกาหลีเนื่องจากค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการเดินทางไปทำงานต่ำกว่าประเทศอื่น เช่นเดียวกับการศึกษาของสุปราณี พงษ์สิทธิศักดิ์ (2538) พบว่าปัจจัยที่เป็นสาเหตุขัดขวางการตัดสินใจไปทำงานในประเทศได้หวั่น ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปทำงาน รวมทั้งค่าจัดหางานที่แรงงานต้องจ่ายสูงมากในการเดินทางแต่ละครั้ง ดังนั้น ค่าใช้จ่าย จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3.2.3 ทักษะทางภาษา สำหรับพยาบาลในประเทศไทย บริษัทจัดหางานต้องพบกับอุปสรรคในการอำนวยความสะดวกในการโยกย้ายถิ่นฐานไปยังประเทศแคนาดา และสหรัฐอเมริกา เนื่องจากปัญหาด้านเอกสารรับรองและภาษา (Chalamwong and Tansaewee, 2005) ซึ่งถ้าพิจารณาแล้ว ภาษาเป็นอุปสรรคที่สำคัญสำหรับวิชาชีพพยาบาลมากถ้าหากต้องการทำงานในต่างประเทศ (Matsuno, 2011)

3.2.4 การเปิดเสรีเศรษฐกิจ เป็นการลดปัจจัยแทรกกลาง เพิ่มทางเลือกใหม่ๆในการเป็นพื้นที่ปลายทางจากการลดอุปสรรคที่มีอยู่ในกรอบกติกาทางกฎหมาย เอื้อต่อผู้ย้ายถิ่นแทนที่จะเลือกประเทศปลายทางอื่นซึ่งมีกรอบกติกาทางกฎหมายที่น่าดึงดูดใจน้อยกว่า (พัชรารัตน์ วงศ์บุญสิน, 2553: 169) เช่นเดียวกับในประเทศกลุ่ม OECD (2005) ที่มีการผ่อนคลายการบังคับใช้กฎหมายเอื้อให้พยาบาลที่ย้ายถิ่นมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น ประกอบกับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนได้มีการลงนามข้อตกลงยอมรับร่วม (MRA: Mutual Recognition Agreement) ใน 7 วิชาชีพ โดย 1 ในนั้นคือสาขาวิชาชีพการพยาบาล โดยเป็นการช่วยอำนวยความสะดวกให้พยาบาลในการเดินทางไปทำงานในต่างประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียนง่ายขึ้น (พัชรารัตน์ วงศ์บุญสิน, 2553; สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554)

3.3 ปัจจัยดูตจากประเทศปลายทาง

ตามแนวคิดของ Stalker (2000) ที่ว่า ปัจจัยดูตเกิดการย้ายถิ่นเนื่องจากต้องการรายได้และมาตรฐานในการอยู่อาศัยที่ดีกว่า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Akl และคณะ (2007) และ El-Jardali และคณะ (2008) ที่กล่าวว่า การย้ายถิ่นของบุคลากรทางสุขภาพเนื่องจาก แรงดูตจากประเทศปลายทาง ซึ่งประกอบด้วย

3.3.1 สวัสดิการและค่าตอบแทน ในต่างประเทศถ้ายังการขาดแคลนพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเท่าใด ยิ่งจะทำให้ค่าจ้างพยาบาล (Nurse wages) เพิ่มมากขึ้นเท่านั้น และจะส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพ (System costs) เพิ่มตามไปด้วย ซึ่งตรงกับเป้าหมายของพยาบาลที่เดินทางไปทำงานยังต่างประเทศเพราะการทำงานในประเทศไทยมีรายได้ที่ค่อนข้างต่ำ และไม่มีสวัสดิการที่พึงได้รับ (ภฤตยา อาชวนิชกุล และพันธุ์ทิพย์ กาญจนะจิตรา สายสุนทร, 2548) สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า พยาบาลย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศเนื่องจาก รายได้ที่สูง และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับดีขึ้น (Kingma, 2001; Akl et al, 2007; Lorenzo et al, 2007; El-

Jardali et al, 2008) ดังนั้น การคาดหวังในสวัสดิการ/ค่าตอบแทนที่สูงของประเทศปลายทาง จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3.3.2 โอกาสในการพัฒนาอาชีพ ประเทศที่พัฒนาแล้วย่อมมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่การปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ประกอบกับการวางแผนพัฒนาบุคลากรที่ยุติธรรม ย่อมเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของผู้ย้ายถิ่นและเป็นสิ่งดึงดูดให้แรงงานที่มีความรู้ความชำนาญจากประเทศด้อยพัฒนาเคลื่อนย้ายไปทำงานในต่างประเทศเพื่อโอกาสก้าวหน้าในอาชีพของตนเอง (ไพรัช ล้ายอง, 2545) สอดคล้องกับการศึกษาของ El-Jardali และคณะ (2008) พบว่า โอกาสในการพัฒนาอาชีพเป็นเหตุผลที่พยาบาลเลบานอนตัดสินใจย้ายถิ่น

3.3.3 ภาระงาน สัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อสัดส่วนประชากรในประเทศที่พัฒนาแล้ว คือ 1: 200 และสัดส่วนที่เหมาะสมในประเทศไทย คือ 1:500 (สภาการพยาบาล, 2551) แต่ในสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรของไทย ปี พ.ศ. 2548 – 2549 คือ 1: 613 (สาธารณสุข, 2552) จากสถานการณ์ความขาดแคลนดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานมีภาระงานหนักมากขึ้น และลาออกจากวิชาชีพหรือตัดสินใจไปทำงานต่างประเทศเนื่องจากมีภาระงานที่น้อยกว่า (Kingma, 2001; Akl et al, 2007; El-Jardali et al, 2008)

3.3.4 ความมีคุณค่าเชิงวิชาชีพและเชิงสังคม การได้รับการยอมรับยอมรับเป็นสิ่งทีทุกคนปรารถนา รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ดังเช่นการศึกษาของ Urden และ Monarch (2002) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลดึงดูดใจมีความรู้ ความชำนาญโดยมีมาตรฐานวิชาชีพ ความมีอิสระในงานของพยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับและใช้เป็นแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขา สิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นสิ่งดึงดูดให้พยาบาลตัดสินใจไปทำงานในต่างประเทศเนื่องจากรู้สึกมีคุณค่า และได้แสดงบทบาทของตนเองอย่างเต็มที่ นอกจากนี้ การไปทำงานต่างประเทศยังส่งผลให้ได้รับการยอมรับจากญาติพี่น้อง ครอบครัว เพื่อนบ้าน และเพื่อนที่เคยร่วมงาน

3.3.5 เครือข่าย การมีบุคคลที่รู้จักอยู่ที่ประเทศปลายทาง ย่อมเป็นความสะดวกแก่ผู้ย้ายถิ่น ดังเช่น พัทธราวัลย์ วงศ์บุญสิน (2553: 80-81) กล่าวว่า เครือข่ายทางสังคมมีบทบาทสำคัญต่อการย้ายถิ่นของแรงงาน อำนวยให้ผู้ย้ายถิ่นสามารถลดทอนต้นทุนที่เกิดขึ้น ปรับตัวได้ง่ายขึ้น อำนวยให้การย้ายถิ่นเป็นไปอย่างสะดวกง่ายดายขึ้น ซึ่งส่งผลในเชิงกระตุ้นให้ผู้คนย้ายถิ่นมากขึ้นอย่างไม่ขาดสาย รวมถึงผู้ที่เคยคิดว่าจะไม่ย้ายถิ่นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Akl และคณะ (2007) ที่ศึกษาในกลุ่มนักเรียนแพทย์ของอิสราเอลที่พบว่าเครือข่ายทางสังคม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน ส่งผลให้มีการย้ายถิ่นไปเรียนต่างประเทศ

สรุป การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเกิดจากปัจจัยดังนี้คือ ปัจจัยหลักจากประเทศต้นทาง ได้แก่ สวัสดิการและค่าตอบแทน ภาระงาน เอกสิทธิ์ การบริหารจัดการ และการบริหารบุคลากร ปัจจัยแทรกกลาง ได้แก่ ระยะทาง/การเดินทาง ค่าใช้จ่าย ทักษะทางภาษา และการเปิดเสรีเศรษฐกิจ และปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง ได้แก่ สวัสดิการและค่าตอบแทน โอกาสในการพัฒนาอาชีพ ภาระงาน ความมีคุณค่าเชิงวิชาชีพและเชิงสังคม และเครือข่าย ซึ่งได้มีผู้ศึกษาวิจัย ดังจะได้อธิบายต่อไป

4. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ ผู้วิจัยนำเสนอวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ เจริญชัย ยศบรรตาศักดิ์ (2542) ศึกษาสาเหตุการไปทำงานในประเทศบรูไนของแรงงานไทย โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างแรงงานที่กำลังจะเดินทางไปทำงานในประเทศบรูไน จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า แรงงานมีอายุระหว่าง 26-30 ปี ปัจจัยผลักดันให้แรงงานไทยไปทำงานที่ประเทศบรูไนคือ การว่างงาน รายได้ไม่เพียงพอ ไม่ต้องการเป็นภาระต่อครอบครัว เพื่อนบ้านและคนในครอบครัว ส่งเสริมให้ไปทำงาน ส่วนปัจจัยดึงดูดคือ ความเชื่อที่จะทำให้มีรายได้ที่สูงขึ้น เป็นการพัฒนาฝีมือทักษะและประสบการณ์ในการทำงานเพิ่มมากขึ้น และอยากเรียนรู้ชีวิตในต่างประเทศ

นงลักษณ์ ตุงคะบุรี (2541) ศึกษาสาเหตุการไปทำงานในต่างประเทศ ศึกษาเฉพาะกรณีแรงงานไทยไปได้หวัน ผลการวิจัยพบว่า แรงงานไทยที่เดินทางไปทำงาน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 26-30 ปี ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่มีหนี้สินก่อนเดินทางไปทำงานต่างประเทศ สาเหตุสำคัญที่ทำให้เดินทางไปทำงานต่างประเทศคือ ต้องการรายได้มากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อยากได้ประสบการณ์การทำงานและเพื่อนบ้านหรือคนในครอบครัวชักชวน

นิกร ภูมิแสนโคตร (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะไปทำงานต่างประเทศของแรงงานไทย: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจไปทำงานต่างประเทศของแรงงานไทยคือ ค่าจ้างและรายได้ที่คาดว่าจะได้รับ ภาระหนี้สิน สวัสดิการที่คาดว่าจะได้รับ การชักชวนจากญาติพี่น้องคนรู้จัก การว่างงาน ประสบการณ์ที่จะได้รับ ค่าใช้จ่ายที่ใช้ ค่านิยมต้องการฝึกทักษะและข้อมูลข่าวสาร

อุษณี ณ ตะกั่วทุ่ง (2551) ทำการศึกษาความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจสูงสุด คือ การปฏิบัติงานและให้บริการเชิงวิชาชีพ ที่ฝ่ายการพยาบาลมีนโยบายให้พยาบาลวิชาชีพบริการผู้ป่วย โดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ และด้านที่มีการรับรู้ความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจต่ำสุดคือ การบริหารบุคลากร เรื่องค่าตอบแทน สวัสดิการ ที่พัก อาหาร การรักษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุและประสบการณ์บริหารมากกว่ามีการรับรู้ความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุและประสบการณ์บริหารน้อยกว่า

Akl และคณะ (2007) ศึกษาปัจจัยการตัดสินใจย้ายถิ่นของนักศึกษาแพทย์เลบานอน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาแพทย์ที่กำลังจะจบการศึกษาจาก 6 โรงเรียนแพทย์ในเลบานอนที่ต้องการจะไปเรียนต่อต่างประเทศ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยผลักดันให้ตัดสินใจไปเรียนต่อต่างประเทศเนื่องจาก ด้านการเงิน การเมือง และสังคม มีความอึดตัวในตลาดแรงงาน ทำให้เกิดการแข่งขันที่รุนแรง มีความเชื่อว่าการไปเรียนต่อต่างประเทศจะช่วยให้ได้เปรียบในการหางาน ปัจจัยดูดให้ไปศึกษาต่อต่างประเทศเนื่องจากโอกาสทั้งด้านการศึกษาและด้านการทำงาน รายได้ และวัฒนธรรมในการย้ายถิ่น การมีเครือข่าย ปัจจัยแทรกกลางที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ ต้องมีใบประกาศนียบัตร ค่าเดินทาง ค่าดูงาน ค่าสอบ การสัมภาษณ์ วิชา และภาษา

Astor, Akhtar, Matallana, Muthuswamy, Olowu, Tallo และคณะ (2005) ศึกษาการย้ายถิ่นของแพทย์ในกัมพูชา ไนจีเรีย อินเดีย ปากีสถาน และฟิลิปปินส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์ในประเทศดังกล่าว สํารวจโดยใช้แบบสอบถาม ผลวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ทำให้แพทย์เลือกที่จะย้ายถิ่นคือ ความต้องการรายได้ที่มากขึ้น, การเข้าถึงเทคโนโลยีที่ทันสมัย, สภาพแวดล้อมที่มั่นคงและปลอดภัย และการเพิ่มโอกาสให้แก่บุตรหลานของตน

Chan และคณะ (2009) ศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้พยาบาลในมาเก๊าเกิดความตั้งใจที่จะลาออกเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบสอบถามเป็นแบบสำรวจตัวเอง สํารวจพยาบาล 426 คนในโรงพยาบาลเอกชนแห่งเดียว ผลการวิจัยพบว่า พยาบาล 39% มีความตั้งใจที่จะลาออก โดยอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ทำงาน ความพึงพอใจในงาน ค่าตอบแทนและผลประโยชน์เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจที่จะลาออกของพยาบาล

El-Jardali และคณะ (2008) ศึกษาการย้ายถิ่นของพยาบาลเลบานอน โดยใช้แบบสอบถามและการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ โดยเอาข้อมูลจากโรงเรียนพยาบาลในเลบานอน, การสำรวจจากเอเยนซีที่รับพยาบาลไปทำงานต่างประเทศ และแบบสอบถามจากพยาบาลที่ย้ายถิ่นไปแล้ว ผลการวิจัยพบว่า 1 ใน 5 ของพยาบาลที่จบปริญญาตรีจะย้ายถิ่นไปยังต่างประเทศภายใน 1 – 2 ปีหลังจากการจบการศึกษา เหตุผลหลักในการย้ายถิ่นคือ การทำงานเป็นกะ, จำนวนพยาบาลต่อผู้ป่วย, การขาดอำนาจในการตัดสินใจ, สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน และ การขาดความผูกพันต่อกรพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยทั้งด้านการเงินและไม่ใช้ด้านการเงินสามารถทำให้พยาบาลที่ย้ายถิ่นเหล่านี้กลับมายังประเทศได้ คือ การให้การศึกษาเพิ่มเติม, การจัดการที่ดีขึ้น, เงื่อนไขการทำงานที่ดีขึ้น, การใช้ประโยชน์จากวิชาชีพและการให้อำนาจในการตัดสินใจที่มากขึ้น

Flinkman และคณะ (2008) ศึกษาถึงสาเหตุที่พยาบาลที่อายุน้อยมีความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน เป็นการสำรวจเชิงปริมาณใน 6 โรงพยาบาลในฟินแลนด์ สํารวจพยาบาลวิชาชีพที่อายุน้อยกว่า 30 ปีจำนวน 147 คน ซึ่งทำงานในโรงพยาบาลเป็นหลัก ผลการวิจัยพบว่า 26% ของพยาบาลที่ลาออกมีผลมาจากความเครียดส่วนบุคคล, โอกาสพัฒนาในวิชาชีพที่น้อย, ความผูกพันในองค์กรที่น้อย, ความพอใจในงานที่ต่ำ, ความขัดแย้งกับครอบครัว, ภาระงานที่สูง เหตุผลที่ทำให้ตัดสินใจลาออกได้แก่ ความไม่พอใจในเงินเดือน, ภาระงานที่สูง, การทำงานเป็นกะ เป็นช่วง/จำนวนชั่วโมง, และความไม่แน่นอนในสถานะการทำงาน

Hendel และ Kagan (2011) ศึกษาภาพลักษณ์ของพยาบาลกับการตัดสินใจย้ายถิ่นในพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลและนักเรียนพยาบาลจำนวน 132 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยในแบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ส่วนคือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) สอบถามถึงความตั้งใจที่จะย้ายออกนอกประเทศ 3) มุ่งไปถึงเหตุผลที่จะออก 17 ประการ โดยให้ใส่คะแนนเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย 5 ช่วงคะแนน 4) วัดความเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาลโดยใช้โมเดลของพอร์ตเตอร์ โดยผลออกมาว่า พยาบาลที่ต้องการจะย้ายออกนอกประเทศคือ ต้องการเงินเดือนที่มากกว่าที่เดิม การค้นหาชีวิตที่ดีกว่า การย้ายตามครอบครัวไปประเทศอื่น ความไม่ปลอดภัยในประเทศ ความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ การปรับตัวกับสังคมใหม่ การเดินทางออกนอกประเทศจำนวนมาก โดยพบว่า 55% มีความตั้งใจที่จะย้ายถิ่นและกำลังจะย้ายถิ่น, กลุ่มตัวอย่างอายุต่ำกว่า 35 ปีมี

ความต้องการที่จะย้ายถิ่นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อายุมากกว่า 35 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนภาพลักษณ์ของพยาบาลกับความต้องการที่จะย้ายถิ่นนั้นไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

Kramer และ Schmalenberg (2002) ศึกษาแนวคิดของพยาบาลระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลตึงตูดใจ 14 แห่ง พบว่า ลักษณะสำคัญ 8 ประการของโรงพยาบาลที่ทำให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง คือ การทำงานกับพยาบาลผู้ร่วมงานที่มีความสามารถทางคลินิก ความสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างแพทย์และพยาบาล เอกสิทธิ์ในงานและมีความถนัดในหน้าที่ของพยาบาล การสนับสนุนจากผู้จัดการพยาบาล/ผู้ตรวจการพยาบาล มีอำนาจครอบคลุมการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อม มีการสนับสนุนการศึกษา มีอัตรากำลังที่พอเพียง และให้ความสนใจกับผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ

Lacey และคณะ (2007) ศึกษาการสนับสนุนการพยาบาล ภาระงาน และความตั้งใจที่จะอยู่ในโรงพยาบาลตึงตูดใจ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตึงตูดใจ ได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี มีอิสระในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ มีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ไม่ตึงตูดใจ

Lorenzo และคณะ (2007) ศึกษาเรื่อง การย้ายถิ่นของพยาบาลจากประเทศแหล่งที่มากรณีประเทศฟิลิปปินส์ วัตถุประสงค์เพื่ออธิบายรูปแบบการย้ายถิ่นของพยาบาลฟิลิปปินส์ และผลประโยชน์ของพวกเขาและค่าใช้จ่าย ผลการวิจัยพบว่า ฟิลิปปินส์มีสภาพแวดล้อมที่งานหายาก แม้กระทั่งงานด้านสุขภาพ จึงเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้พยาบาลแสวงหาการจ้างงานในต่างประเทศ ประโยชน์ที่ได้รับคือครอบครัวของผู้ย้ายถิ่นและการส่งเงินกลับ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม การเคลื่อนย้ายแรงงานด้านสุขภาพทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของชาวฟิลิปปินส์ รวมทั้งการปิดโรงพยาบาลหลายแห่งเนื่องจากไม่มีผู้ทำงาน

Rh aume, Cl ement และ LeBel (2011) ศึกษาความตั้งใจที่จะย้ายออกจากราชการของพยาบาลจบใหม่สัญชาติแคนาดา กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลจบใหม่ในช่วง 5 ปี ระหว่างปี 2004 – 2008 จำนวน 348 คน ผลการวิจัยพบว่า 49.6% ของนักศึกษาจบใหม่ไม่มีความตั้งใจที่จะลาออกจากราชการ, 4.9% มีแผนว่าจะลาออกจากราชการเป็นพยาบาลอย่างแน่นอน ส่วน 45.5% ที่เหลือแสดงออกถึงความไม่แน่ใจในหลายระดับ ปัจจัยที่มีผลต่อการออกจากราชการได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน, รากฐานการดูแลทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ, การเสริมแรงทางด้านจิตใจ, การอธิบายเป้าหมายของการเรียนรู้ทัศนคติ ความนึกคิดของตัวเอง โดยที่ระดับความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะออกจากราชการอยู่ที่ 24%

Richard และ John Connell (2004) ศึกษา การย้ายถิ่นของแพทย์และพยาบาลจากประเทศแถบเกาะแปซิฟิกตอนใต้ สํารวจในแพทย์และพยาบาล 251 คน จากเกาะฟิจิ ซาเมา และตองก้า พบว่า สิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดการย้ายถิ่นคือ เกิดจากทั้งปัจจัยด้านรายได้และไม่ใช่ว่ารายได้ รวมถึงการได้เป็นเจ้าของธุรกิจและบ้าน และการได้รับประสบการณ์การทำงาน

Upenicks (2005) ได้ศึกษาผลของการใช้รูปแบบโรงพยาบาลตึงตูดใจที่ช่วยในการบริหารทางการพยาบาล เพื่อตึงตูดใจและคงไว้ของบุคลากรทางการพยาบาลในแผนกฉุกเฉิน ผลการศึกษาพบว่า สิ่งที่สามารถตึงตูดใจพยาบาลไว้ได้คือ การกระจายอำนาจ ให้ความเป็นอิสระ และเสริมสร้างพลังอำนาจ เน้นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการจัดการ ค่านิยมในการปฏิบัติการที่เป็นเลิศ และดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐาน

5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่น พบว่า ทฤษฎีการย้ายถิ่นของ Stalker (2000) ที่ประกอบด้วย คุณลักษณะประชากร ปัจจัยผลักดันจากประเทศต้นทาง อุปสรรคแทรกกลาง ปัจจัยดึงดูดจากประเทศปลายทาง ซึ่งผู้วิจัยเองก็มีความสนใจศึกษาการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เพื่อเป็นข้อมูลการตัดสินใจย้ายถิ่นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในการไปทำงานต่างประเทศ และเพื่อให้ผู้บริหารองค์การพยาบาลนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์การ ไม่ตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ เป็นการช่วยลดการสูญเสียพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีการย้ายถิ่นของ Stalker (2000) มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยผลักดันจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดึงดูดจากประเทศปลายทาง โดยมีการนำผลการศึกษาลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจของสุภาณี คงชุม (2550) เป็นตัวแปรที่ศึกษาปัจจัยผลักดันจากประเทศต้นทาง เนื่องจากในการย้ายถิ่นของพยาบาลเกิดจากปัจจัยทางด้านองค์การ ซึ่งหากโรงพยาบาลไม่สามารถดึงดูดใจพยาบาลไว้ได้ย่อมเป็นปัจจัยผลักดันให้เกิดการย้ายถิ่น ประกอบด้วย สวัสดิการ/ค่าตอบแทน ภาระงาน เอกสิทธิ์ การบริหารจัดการ และการบริหารบุคลากร ปัจจัยแทรกกลาง ประกอบด้วย ระยะทาง/การเดินทาง ค่าใช้จ่าย ทักษะทางภาษา และการเปิดเสรีเศรษฐกิจ โดยใช้แนวคิดของ Stalker (2000) และพัชราวลัย วงศ์บุญสิน (2553) สำหรับปัจจัยดึงดูดจากประเทศปลายทางผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Akl et al (2007) และ El-Jardali et al (2008) ซึ่งประกอบด้วย สวัสดิการ/ค่าตอบแทน โอกาสในการพัฒนาอาชีพ ภาระงาน ความมีคุณค่า และเครือข่าย ผู้วิจัยจึงสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ รวมทั้งสิ้น 4,281 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 7 แห่ง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สํารวจประชากรจํานวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้ง 7 แห่ง จํานวนทั้งสิ้น 4,281 คน (โดยผู้วิจัยสอบถามทางโทรศัพท์หรือขอข้อมูลด้วยตนเองจากคณะแพทยศาสตร์ของทุกโรงพยาบาลตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์-15 มีนาคม 2555)

ขั้นตอนที่ 2 คํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1970 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2553) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ผู้วิจัยใช้ประชากรกลุ่มตัวอย่างจํานวน 366 คน และคํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\text{จากสูตร } n = \frac{N}{1 + Ne^2} \text{ เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น } .05$$

$$n = \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง}$$

$$N = \text{ขนาดของประชากร}$$

$$e = \text{ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง}$$

สามารถคํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{4,281}{1 + (4,281) [(0.05) (0.05)]}$$

$$n = 365.81$$

จากการคํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้ คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จํานวน 366 คน

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มเลือกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจากการแบ่งเขตออกเป็น 3 เขต ตามที่ตั้งของมหาวิทยาลัย (ยูวดี ภาษาและคณะ, 2543) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลทั้งหมดของแต่ละเขตมาจับฉลากแบบไม่แทนที่ ใช้อัตราส่วน 1:2 ดังนี้

1) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเขตกรุงเทพมหานครมี 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ สุ่มมา 1 โรงพยาบาลได้โรงพยาบาลรามาริบัติ

2) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตปริมณฑลมีจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สุ่มมา 1 โรงพยาบาลได้โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

3) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตส่วนภูมิภาคมีจำนวน 3 แห่ง ผู้วิจัยจึงใช้เป็นตัวแทนของแต่ละเขต ภาคละ 1 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ (เขตภาคเหนือ) โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น (เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา (เขตภาคใต้)

รวมมีจำนวนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่สุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมด 5 แห่ง

ขั้นตอนที่ 4 คำนวณขนาดตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลโดยวิธีการคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (โรงพยาบาล)} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} * \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (ใน รพ.)}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 โรงพยาบาล}}$$

กรณีกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลที่คำนวณได้มีจำนวนน้อยกว่า 30 คน ให้เพิ่มกลุ่มตัวอย่งนั้นเป็น 30 คน เพื่อให้การกระจายของกลุ่มตัวอย่างเป็นโค้งปกติ และสามารถเป็นตัวแทนประชากรได้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542) จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 377 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

ขั้นตอนที่ 5 สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจากแต่ละโรงพยาบาลโดยเลือกจากแผนก หอผู้ป่วยวิกฤติ ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยใน (สามัญและพิเศษ) ผู้ป่วยนอก และห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และมาคำนวณ แล้วให้แต่ละโรงพยาบาลทำการสุ่มตัวอย่างตามที่ผู้วิจัยได้กำหนดจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
จำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลศิริราช	963	-
โรงพยาบาลรามธิบดี	541	63
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	200	30
โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	130	-
โรงพยาบาลมหาราชานครเชียงใหม่	1,442	166
โรงพยาบาลศรีนครินทร์	505	60
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	500	58
รวม	4,281	377

จากการรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง 377 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 354 คน นำแบบสอบถามที่ได้คืนมาตรวจสอบหาความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 348 คน โดยกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีคุณลักษณะดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	184	52.9
26 - 28 ปี	146	42.0
28 ปี ขึ้นไป	18	5.2
รวม	348	100
2. เพศ		
หญิง	330	94.8
ชาย	18	5.2
รวม	348	100
3. สถานภาพ		
โสด	302	86.8
สมรส	42	12.1
หม้าย	4	1.1
รวม	348	100
4. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	340	97.7
ปริญญาโท	8	2.3
รวม	348	100
5. ระยะเวลาปฏิบัติงาน		
1 ปี	86	24.7
2 ปี	73	21
3 ปี	68	19.5
4 ปี	44	12.6
5 ปี	77	22.1
รวม	348	100
6. สถานที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยใน (สามัญและพิเศษ)	170	48.9
หอผู้ป่วยวิกฤติ	108	31.0
หน่วยงานพิเศษ	26	7.5
ผู้ป่วยนอก	18	5.2
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	16	4.6
ห้องผ่าตัด	10	2.9
รวม	348	100
7. รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	15	4.3
15,001 – 20,000 บาท	113	32.5
20,001 – 25,000 บาท	130	37.4
25,001 – 30,000 บาท	81	23.3
มากกว่า 30,000 ขึ้นไป	9	2.5
รวม	348	100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ในการวัดตัวแปร แต่ละด้านที่ทำการศึกษา ดังนั้นแบบสอบถามจึงแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะคำถามให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน รายได้ ประเทศปลายทาง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง (ภาคผนวก ฉ) ได้แก่ สวัสดิการ/ค่าตอบแทน ภาระงาน เอกสิทธิ์ การบริหารจัดการ และการบริหารบุคลากร ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามผลการศึกษาโรงพยาบาลดึงดูดใจของสุภาณี คงชุม (2550) และการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และพยาบาลวิชาชีพ 1-5 ปี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีขั้นตอนดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง และการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และพยาบาลวิชาชีพ 1-5 ปี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2) ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามปรับปรุงให้เข้ากับเนื้อหาตามผลการศึกษาโรงพยาบาลดึงดูดใจของสุภาณี คงชุม (2550) และการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และพยาบาลวิชาชีพ 1-5 ปี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาพร้อมกับอาจารย์ที่ปรึกษาได้แบบสอบถามปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทางซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ

สวัสดิการและค่าตอบแทน	14 ข้อ (ข้อ 1-14)
ภาระงาน	7 ข้อ (ข้อ 15-21)
เอกสิทธิ์	6 ข้อ (ข้อ 22-27)
การบริหารจัดการ	12 ข้อ (ข้อ 28-39)
การบริหารบุคลากร	10 ข้อ (ข้อ 40-49)

รวมข้อคำถามทั้งหมด 49 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุดถึงเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมาย ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
4	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมาก
3	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพปานกลาง
2	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อย
1	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อคำถามในแต่ละข้อกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น			ข้อความด้านบวก		ข้อความด้านลบ	
5	ให้	5	คะแนน	ให้	1	คะแนน
4	ให้	4	คะแนน	ให้	2	คะแนน
3	ให้	3	คะแนน	ให้	3	คะแนน
2	ให้	2	คะแนน	ให้	4	คะแนน
1	ให้	1	คะแนน	ให้	5	คะแนน

การแปลผลคะแนนโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

การแปลผล

4.50-5.00 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงที่สุด

3.50-4.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

2.50-3.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

1.50-2.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ

1.00-1.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยแทรกกลาง (ภาคผนวก ฉ) ได้แก่ ระยะเวลา/การเดินทาง ค่าใช้จ่าย ทักษะทางภาษา การเปิดเสรีเศรษฐกิจ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Stalker (2000) และพัชรพลย์ วงศ์บุญสิน (2553) มีขั้นตอนดังนี้

- 1) ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่น
- 2) ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมเนื้อหาตามแนวคิดของ Stalker (2000) และ พัชรพลย์ วงศ์บุญสิน (2553) นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาพร้อมกับอาจารย์ที่ปรึกษาได้แบบสอบถามปัจจัยแทรกกลางซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ

ระยะเวลา/การเดินทาง	5 ข้อ (ข้อ 1-5)
ค่าใช้จ่าย	2 ข้อ (ข้อ 6-7)
ทักษะทางภาษา	3 ข้อ (ข้อ 8-10)
การเปิดเสรีเศรษฐกิจ	4 ข้อ (ข้อ 11-14)

รวมข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุดถึงเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมาย ดังนี้

คะแนน

ความหมาย

5	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมาก
3	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อย
1	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อคำถามในแต่ละข้อกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น			ข้อความด้านบวก		ข้อความด้านลบ	
5	ให้	5	คะแนน	ให้	1	คะแนน
4	ให้	4	คะแนน	ให้	2	คะแนน
3	ให้	3	คะแนน	ให้	3	คะแนน
2	ให้	2	คะแนน	ให้	4	คะแนน
1	ให้	1	คะแนน	ให้	5	คะแนน

การแปลผลคะแนนโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

การแปลผล

4.50-5.00 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยแทรกกลางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงที่สุด

3.50-4.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยแทรกกลางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

2.50-3.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยแทรกกลางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

1.50-2.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยแทรกกลางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ

1.00-1.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยแทรกกลางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง (ภาคผนวก ฉ) ได้แก่ สวัสดิการ/ค่าตอบแทน โอกาสในการพัฒนาอาชีพ ภาระงาน ความมีคุณค่า และเครือข่าย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Akl et al (2007) และ El-Jardali et al (2008) มีขั้นตอนดังนี้

- 1) ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่น
- 2) ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมเนื้อหาตามแนวคิดของ Akl et al (2007) และ El-Jardali et al (2008) นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาพร้อมกับอาจารย์ที่ปรึกษาได้แบบสอบถามปัจจัยดูจากประเทศปลายทางซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

สวัสดิการและค่าตอบแทน 7 ข้อ (ข้อ 1-7)

โอกาสในการพัฒนาอาชีพ 5 ข้อ (ข้อ 8-12)

ภาระงาน 6 ข้อ (ข้อ 13-18)

ความมีคุณค่าเชิงวิชาชีพและเชิงสังคม 6 ข้อ (ข้อ 19-24)

เครือข่าย 5 ข้อ (ข้อ 25-29)

รวมข้อคำถามทั้งหมด 29 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุดถึงเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมาย ดังนี้

คะแนน

ความหมาย

5	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมาก
3	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อย
1	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อคำถามในแต่ละข้อกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น			ข้อความด้านบวก		ข้อความด้านลบ	
5	ให้	5	คะแนน	ให้	1	คะแนน
4	ให้	4	คะแนน	ให้	2	คะแนน
3	ให้	3	คะแนน	ให้	3	คะแนน
2	ให้	2	คะแนน	ให้	4	คะแนน
1	ให้	1	คะแนน	ให้	5	คะแนน

การแปลผลคะแนนโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

การแปลผล

4.50-5.00 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยดูจากประเทศปลายทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงที่สุด

3.50-4.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยดูจากประเทศปลายทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

2.50-3.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยดูจากประเทศปลายทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

1.50-2.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยดูจากประเทศปลายทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ

1.00-1.49 หมายถึง การรับรู้ต่อปัจจัยดูจากประเทศปลายทางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยลักษณะแบบสอบถามมีคำตอบให้เลือก 1 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายดังนี้

ตอบข้อที่ 1	หมายถึง	มีความตั้งใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
ตอบข้อที่ 2	หมายถึง	มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
ตอบข้อที่ 3	หมายถึง	ไม่เคยคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นทั้ง 5 ตอนที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วพร้อมทั้งกรอบแนวคิดและโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการด้านการบริหารการพยาบาลในสถาบันการศึกษาและสถานบริการสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญด้านจริยธรรมทางการพยาบาล รวมทั้งสิ้น 5 คน เพื่อตรวจสอบโครงสร้างเนื้อหา ความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของข้อความ การใช้ภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เกณฑ์การให้คะแนน การแปลผล ตลอดจนการให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 3 ระดับ คือ +1, 0, -1 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

+1 หมายถึง คำถามสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการวัด

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการวัด

-1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการวัด

รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาแจกแจงตามระดับความคิดเห็น 3 ระดับ คือ +1, 0, -1 คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Indexes of Item-Objective Congruence) หรือ IOC (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555) จากสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง
 $\sum R$ หมายถึง คะแนนรวม
 N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ในการตัดสินใจ มีดังนี้

ค่า IOC

เกณฑ์การตัดสิน

ติดลบ

ข้อคำถามนั้นควรตัดทิ้ง

0.00-0.49

ข้อคำถามนั้นอาจตัดทิ้งหรือปรับปรุงใหม่

0.50 ขึ้นไป

ข้อคำถามนั้นนำไปใช้ได้

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 0.50 ขึ้นไป ในแต่ละข้อคำถามพบว่า ตอนที่ 2 IOC = 0.50-1, ตอนที่ 3 IOC = 0.50-1 และตอนที่ 4 IOC = 0.50-1

จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จนได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ ดังมีรายละเอียดการปรับปรุงแบบสอบถามดังนี้ คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน รายได้ และประเทศปลายทางที่ตั้งใจจะไป ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเติมคำ และเลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ

ปรับปรุงสำนวนภาษา

2

ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยผลจากประเทศต้นทาง ได้แก่ ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ด้านภาระงาน ด้านเอกสิทธิ์ ด้านการบริหารจัดการ และด้านการบริหารบุคลากร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) จำนวน 49 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน

จำนวนข้อคำถามเดิม

15

ข้อ

ปรับปรุงการใช้ภาษา

1

ข้อ

ตัดคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก

2

ข้อ

เพิ่มข้อคำถาม

1

ข้อ

สรุปมีข้อคำถามทั้งหมด

14

ข้อ

2. ด้านภาระงาน

จำนวนข้อคำถามเดิม

7

ข้อ

ปรับปรุงการใช้ภาษา

1

ข้อ

ตัดคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก

1

ข้อ

เพิ่มข้อความ	1	ข้อ
สรุปข้อความทั้งหมด	7	ข้อ
3. ด้านเอกสิทธิ์		
จำนวนข้อความเดิม	6	ข้อ
ไม่มีการปรับปรุง		
4. ด้านการบริหารจัดการ		
จำนวนข้อความเดิม	10	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	2	ข้อ
เพิ่มข้อความ	2	ข้อ
สรุปข้อความทั้งหมด	12	ข้อ
5. ด้านการบริหารบุคลากร		
จำนวนข้อความเดิม	10	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	3	ข้อ
สรุปข้อความทั้งหมด	10	ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยแทรกกลาง ได้แก่ ด้านระยะทาง/การเดินทาง ด้านค่าใช้จ่าย ด้านทักษะทางภาษา และด้านการเปิดเสรีเศรษฐกิจ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) จำนวน 14 ข้อ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านระยะทาง/การเดินทาง		
จำนวนข้อความเดิม	8	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	2	ข้อ
ตัดคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก	3	ข้อ
สรุปข้อความทั้งหมด	5	ข้อ
2. ด้านค่าใช้จ่าย		
จำนวนข้อความเดิม	2	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	1	ข้อ
สรุปข้อความทั้งหมด	2	ข้อ
3. ด้านทักษะทางภาษา		
จำนวนข้อความเดิม	3	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	2	ข้อ
สรุปข้อความทั้งหมด	3	ข้อ
4. ด้านการเปิดเสรีเศรษฐกิจ		
จำนวนข้อความเดิม	4	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	1	ข้อ
สรุปข้อความทั้งหมด	4	ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง ได้แก่ ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพ ด้านภาระงาน ด้านความมีคุณค่าเชิงวิชาชีพและเชิงสังคม และด้านเครือข่าย ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) จำนวน 29 ข้อ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน		
จำนวนข้อคำถามเดิม	7	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	2	ข้อ
สรุปข้อคำถามทั้งหมด	7	ข้อ
2. ด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพ		
จำนวนข้อคำถามเดิม	5	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	1	ข้อ
สรุปข้อคำถามทั้งหมด	5	ข้อ
3. ด้านภาระงาน		
จำนวนข้อคำถามเดิม	6	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	2	ข้อ
สรุปข้อคำถามทั้งหมด	6	ข้อ
4. ด้านความมีคุณค่าเชิงวิชาชีพและเชิงสังคม		
จำนวนข้อคำถามเดิม	6	ข้อ
ไม่มีการปรับปรุง		
5. ด้านเครือข่าย		
จำนวนข้อคำถามเดิม	4	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	1	ข้อ
สรุปข้อคำถามทั้งหมด	5	ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยง

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่จะศึกษาจำนวน 30 คน ช่วงเวลาที่รวบรวมข้อมูลคือ ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม – 2 เมษายน 2556 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบทั้ง 30 ฉบับ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดูจากประเทศปลายทางโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการคำนวณค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ
	ทดลองใช้ (n = 30)
แบบสอบถามปัจจัยผลจากประเทศต้นทาง	.94
ด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน	.87
ด้านภาระงาน	.65
ด้านเอกสิทธิ์	.67
ด้านการบริหารจัดการ	.87
ด้านการบริหารบุคลากร	.82
แบบสอบถามปัจจัยแทรกกลาง	.87
ด้านระยะทาง/การเดินทาง	.76
ด้านค่าใช้จ่าย	.77
ด้านทักษะทางภาษา	.30
ด้านการเปิดเสรีเศรษฐกิจ	.69
แบบสอบถามปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง	.98
ด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน	.92
ด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพ	.98
ด้านภาระงาน	.95
ด้านความมีคุณค่า	.95
ด้านเครือข่าย	.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา พร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ ตัวอย่างแบบสอบถาม เพื่อเสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

2. หลังจากนำหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ ตัวอย่างแบบสอบถามส่งให้โรงพยาบาล ทั้ง 6 แห่งแล้ว ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบประสานงานด้านการวิจัยของโรงพยาบาล ทั้ง 6 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และจัดทำเอกสาร

เพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยของแต่ละสถาบัน เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการ

3. ภายหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยของสถาบันแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง จากนั้นขอความอนุเคราะห์ให้ผู้ประสานงานแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างและนัดวันในการส่งแบบสอบถามกลับคืน ในขั้นตอนนี้คณะกรรมการวิจัยของแต่ละสถาบันมีการจัดประชุมเพื่อพิจารณาอนุมัติให้เก็บข้อมูล ซึ่งมีการประชุมเดือนละครั้ง การดำเนินการเก็บข้อมูลในครั้งนี้จึงมีระยะเวลาในการดำเนินการในแต่ละโรงพยาบาลดังนี้

3.1 โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2556 และอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลวันที่ 1 มีนาคม 2556 และได้รับแบบสอบถามคืนวันที่ 2 เมษายน 2556

3.2 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวันที่ 21 ธันวาคม 2555 และอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล วันที่ 3 กรกฎาคม 2556 และได้รับแบบสอบถามคืนวันที่ 31 กรกฎาคม 2556

3.3 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556 และอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล วันที่ 11 กรกฎาคม 2556 และได้รับแบบสอบถามคืนวันที่ 6 สิงหาคม 2556

3.4 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวันที่ 14 มีนาคม 2556 และอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล วันที่ 7 พฤษภาคม 2556 และได้รับแบบสอบถามคืนวันที่ 3 มิถุนายน 2556

3.5 โรงพยาบาลรามธิบดี อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวันที่ 24 เมษายน 2556 และอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล วันที่ 15 สิงหาคม 2556 และได้รับแบบสอบถามคืนวันที่ 10 กันยายน 2556

3.6 โรงพยาบาลศรีนครินทร์ อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม และอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล วันที่ 21 พฤษภาคม 2556 และได้รับแบบสอบถามคืนวันที่ 12 มิถุนายน 2556

4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามผ่านผู้รับผิดชอบด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างและเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าให้กลุ่มตัวอย่างเก็บแบบสอบถามใส่ในซองปิดผนึกหลังจากตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว

5. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 10 กันยายน 2556 รวมใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 7 เดือน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 354 ชุด จากจำนวนแบบสอบถามทั้งสิ้น 377 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.9

6. นำแบบสอบถามที่ได้คืนมาตรวจสอบหาความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 348 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.31 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด กำหนดรหัสของแบบสอบถาม และข้อมูลทั้งหมด เพื่อนำไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการวิจัยหลังจากที่ได้รับอนุมัติจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. โทรศัพท์ชี้แจงทำความเข้าใจกับกลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม พร้อมขอคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ภายหลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถาม โดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่ผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น
3. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม รายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน รายได้ ประเทศปลายทางที่ตั้งใจจะไป และการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดูตจากประเทศปลายทาง รายด้าน และรายข้อ โดยใช้สถิติหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแบ่งระดับตามเกณฑ์ในการแบ่งระดับจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์การแปลผลคะแนน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยทดสอบความมีนัยสำคัญโดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square statistic) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 348 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตอนที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (ตารางที่ 4-6)

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (รายละเอียดตารางที่ 7-9)

ตอนที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (ตารางที่ 4-6)

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกตามการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ	จำนวน	ร้อยละ
มีความตั้งใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ	11	3.2
มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ	186	53.4
ไม่เคยคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ	151	43.3
รวม	348	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.4 ไม่เคยคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศคิดเป็นร้อยละ 43.3 และมีความตั้งใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศแน่นอนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.2

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของประเทศที่โครงการจะไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ประเทศที่โครงการจะไป	มีความตั้งใจ		มีความคิด		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อเมริกา	2	1.01	63	31.98	65	32.99
แถบเอเชีย (ญี่ปุ่น, สิงคโปร์, เกาหลีใต้, กัมพูชา)	1	0.51	47	23.86	48	24.37
แถบยุโรป(อังกฤษ, สวิตเซอร์แลนด์, ฝรั่งเศส)	3	1.52	40	20.31	43	21.83
ออสเตรเลีย	3	1.52	31	15.74	34	17.26
แคนาดา	2	1.01	5	2.54	7	3.55
รวม	11	5.57	186	94.43	197	100.0

จากตารางที่ 5 พบว่า ประเทศที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่มีความตั้งใจและมีความคิดที่จะไป ได้แก่ อเมริกา ประเทศแถบเอเชีย (ญี่ปุ่น, สิงคโปร์, เกาหลีใต้, กัมพูชา) และประเทศแถบยุโรป (อังกฤษ, สวิตเซอร์แลนด์, ฝรั่งเศส) ร้อยละ 32.99, 24.37 และ 21.83 ตามลำดับ ส่วนประเทศแคนาดา ต้องการจะไปใน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 3.55

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยคัตสรรที่มีผลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

	มีความตั้งใจ			มีความคิด			ไม่เคียดคิด			รวม		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง	3.18	.553	ปานกลาง	3.37	.395	ปานกลาง	3.44	.452	ปานกลาง	3.39	.428	ปานกลาง
	3.61	.647	สูง	3.76	.419	สูง	3.73	.368	สูง	3.74	.406	สูง
	3.09	.657	ปานกลาง	3.35	.546	ปานกลาง	3.41	.587	ปานกลาง	3.37	.569	ปานกลาง
	3.05	.617	ปานกลาง	3.30	.628	ปานกลาง	3.44	.674	ปานกลาง	3.35	.652	ปานกลาง
	2.86	.685	ต่ำ	3.25	.495	ปานกลาง	3.35	.579	ปานกลาง	3.28	.545	ปานกลาง
ภาระงาน	3.27	.614	ปานกลาง	3.22	.492	ปานกลาง	3.30	.566	ปานกลาง	3.25	.529	ปานกลาง
ปัจจัยแพรรกกกลาง	3.60	.606	สูง	3.73	.414	สูง	3.62	.538	สูง	3.68	.480	สูง
	3.59	1.20	สูง	3.85	.836	สูง	3.96	.848	สูง	3.89	.854	สูง
	3.29	.554	ปานกลาง	3.79	.570	สูง	3.92	.703	สูง	3.83	.640	สูง
	4.03	.767	สูง	3.85	.472	สูง	3.65	.656	สูง	3.77	.577	สูง
	3.48	.938	ปานกลาง	3.44	.55	ปานกลาง	2.95	.756	ต่ำ	3.23	.704	ปานกลาง
ปัจจัยดูจากประเทศไทยทาง	3.85	.800	สูง	3.94	.461	สูง	3.36	.684	ปานกลาง	3.68	.646	สูง
	4.31	.873	สูง	4.33	.545	สูง	3.83	.835	สูง	4.11	.736	สูง
	3.88	1.03	สูง	4.15	.511	สูง	3.58	.775	สูง	3.89	.711	สูง
	3.77	.898	สูง	3.96	.569	สูง	3.39	.786	ปานกลาง	3.71	.735	สูง
	3.68	1.00	สูง	3.86	.614	สูง	3.27	.882	ปานกลาง	3.60	.807	สูง
เครือข่าย	3.58	.860	สูง	3.41	.843	ปานกลาง	2.69	.943	ต่ำ	3.10	.960	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า ปัจจัยหลักจากประเทศต้นทาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านเอกสิทธิ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.74$) รองลงมาคือด้านการบริหารจัดการ และด้านการบริหารบุคลากร ($\bar{x} = 3.37$ และ $\bar{x} = 3.35$)

ปัจจัยแทรกกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.89$) รองลงมาคือ ด้านระยะทาง/การเดินทาง ด้านทักษะทางภาษา ($\bar{x} = 3.83$ และ $\bar{x} = 3.77$) และด้านการเปิดเสรีเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.23$)

ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.11$) รองลงมาคือ ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ด้านภาระงาน ด้านความมีคุณค่า ($\bar{x} = 3.89, 3.71$ และ $\bar{x} = 3.60$) และด้านเครือข่ายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.10$)

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (ตารางที่ 7-9)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหลักจากประเทศต้นทาง กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตัวแปร	การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ						χ^2	p-value
	มีความตั้งใจ		มีความคิด		ไม่เคยคิด			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ปัจจัยหลักจากประเทศต้นทาง							16.243	0.013
ระดับต่ำ					7	2		
ระดับปานกลาง	9	2.6	118	34.0	75	21.6		
ระดับสูง	2	0.6	67	19.3	69	19.9		
รวม	11	3.2	185	53.3	151	43.5		

จากตารางที่ 7 พบว่า ปัจจัยหลักจากประเทศต้นทาง มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความตั้งใจและมีความคิดย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ มีระดับของปัจจัยหลักจากประเทศต้นทางอยู่ในระดับสูงและระดับปานกลาง

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแทรกกลาง กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตัวแปร	การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ						χ^2	p-value
	มีความตั้งใจ		มีความคิด		ไม่เคยคิด			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ปัจจัยแทรกกลาง							14.445	0.071
ระดับต่ำ	-	-	-	-	4	1.2		
ระดับปานกลาง	4	1.2	53	15.3	45	13.0		
ระดับสูง	7	2.0	125	36.1	96	27.7		
ระดับสูงที่สุด	-	-	8	2.3	4	1.2		
รวม	11	3.2	186	53.8	149	43.1		

จากตารางที่ 8 พบว่า ปัจจัยแทรกกลาง ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตัวแปร	การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ						χ^2	p-value
	มีความตั้งใจ		มีความคิด		ไม่เคยคิด			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง							60.832	0.000
ระดับต่ำที่สุด					4	1.2		
ระดับต่ำ	-	-	-	-	11	3.2		
ระดับปานกลาง	-	-	30	8.7	64	18.5		
ระดับสูง	7	2.0	133	38.4	68	19.7		
ระดับสูงที่สุด	4	1.2	21	6.1	4	1.2		
รวม	11	3.2	184	53.2	149	43.6		

จากตารางที่ 9 พบว่า ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความตั้งใจและมีความคิดย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ มีระดับของปัจจัยดูอยู่ในระดับสูงที่สุดและระดับสูง

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ รวมทั้งสิ้น 4,281 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี จำนวนทั้งสิ้น 377 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามผลการศึกษาโรงพยาบาลดึงดูดใจของสุภานี คงชุม (2550) และการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และพยาบาลวิชาชีพ 1-5 ปี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ด้านภาระงาน ด้านเอกสิทธิ์ ด้านการบริหารจัดการ และด้านการบริหารบุคลากร รวมข้อคำถามทั้งหมด 49 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยแทรกกลาง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Stalker (2000) และพัชรพล วงศ์บุญสิน (2553) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านระยะทาง/การเดินทาง ด้านค่าใช้จ่าย ด้านทักษะทางภาษา และด้านการเปิดเสรีเศรษฐกิจ รวมข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Akl et al (2007) และ El-Jardali et al (2008) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพ ด้านภาระงาน ด้านความมีคุณค่า และด้านเครือข่าย รวมข้อคำถามทั้งหมด 29 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยลักษณะแบบสอบถามมีคำตอบให้เลือก 1 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายดังนี้

ตอบข้อที่ 1	หมายถึง	มีความตั้งใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
ตอบข้อที่ 2	หมายถึง	มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
ตอบข้อที่ 3	หมายถึง	ไม่เคยคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ปัจจัยแทรกกลาง และปัจจัยดูจากประเทศปลายทางเท่ากับ .94, .87, .98 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลทำโดยติดต่อผู้รับผิดชอบประสานงานของแผนกงานวิจัยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้ง 6 แห่ง หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยของแต่ละสถาบันแล้ว ผู้วิจัยได้ติดต่อกับผู้ประสานงานในการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 10 กันยายน 2556 รวมใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 7 เดือน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 354 ชุด จากจำนวนแบบสอบถามทั้งสิ้น 377 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.9 นำแบบสอบถามที่ได้คืนมาตรวจสอบหาความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 348 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.31 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด กำหนดรหัสของแบบสอบถาม และข้อมูลทั้งหมด เพื่อนำไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยทดสอบความมีนัยสำคัญโดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square statistic) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.4 ไม่เคยคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ร้อยละ 43.3 และมีความตั้งใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ร้อยละ 3.2

2. ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านเอกสิทธิ์มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.74$) ปัจจัยแทรกกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.89$) ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.11$)

3. ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง ได้แก่ สวัสดิการและค่าตอบแทน ภาระงาน เอกสิทธิ์ การบริหารจัดการ และการบริหารบุคลากร มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน

4. ปัจจัยแทรกกลาง ได้แก่ ระยะทาง/การเดินทาง ค่าใช้จ่าย ทักษะทางภาษา และการเปิดเสรีเศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

5. ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง ได้แก่ สวัสดิการและค่าตอบแทน โอกาสในการพัฒนาอาชีพ ภาระงาน ความมีคุณค่า และเครือข่าย มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐาน

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์และสมมติฐาน ดังนี้

1. ปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ มีจำนวนสูงสุดร้อยละ 53.4 ซึ่งกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับกลางๆ ยังไม่ตัดสินใจแน่นอนว่าจะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศหรือไม่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหลายปัจจัย ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ในปัจจัยดูจากประเทศปลายทางอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) โดยเฉพาะด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพ ($\bar{x} = 4.11$) และด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ($\bar{x} = 3.89$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความคิดการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศเพื่อพัฒนาอาชีพของตนเอง ประเทศที่พัฒนาแล้วย่อมมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่การปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ประกอบกับการวางแผนพัฒนาบุคลากรที่ยุติธรรม มีรายได้ที่สูงและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับดีขึ้น (Kingma, 2001; Akl et al, 2007; Lorenzo et al, 2007; El-Jardeli et al, 2008) แต่ขณะเดียวกัน กลุ่มตัวอย่างยังมีความคิดเห็นว่า การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ยังมีอุปสรรคที่แทรกกลางอยู่ จะเห็นได้จากระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ปัจจัยแทรกกลางอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) โดยเฉพาะด้านค่าใช้จ่าย ($\bar{x} = 3.89$) ด้านระยะทาง/การเดินทาง ($\bar{x} = 3.83$) และด้านทักษะทางภาษา ($\bar{x} = 3.77$) อธิบายได้ว่า ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างมีความคิดย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศเพื่อพัฒนาอาชีพของตนเอง และคาดหวังรายได้ที่สูงขึ้น แต่กลุ่มตัวอย่างก็ยังมีรู้สึกว่ามีอุปสรรคที่แทรกกลางอยู่ เนื่องจากการไปทำงานต่างประเทศด้วยระยะทางที่ไกลทำให้รู้สึกเหงาคิดถึงบ้าน ตนเองไม่ได้ดูแลบุคคลในครอบครัว นอกจากนี้ยังมีค่าใช้จ่ายที่มากในการไปทำงานต่างประเทศ และรวมถึงความสามารถในการใช้ภาษา ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นในการไปทำงานต่างประเทศ จากการศึกษาของ Chalamwong และ Tansaewee (2005) พบว่า สำหรับพยาบาลไทย บริษัทจัดหางานต้องพบอุปสรรคในการอำนวยความสะดวกในการโยกย้ายถิ่นฐานไปยังประเทศแคนาดา และสหรัฐอเมริกา เนื่องจากปัญหาด้านเอกสารรับรองและภาษา

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการตัดสินใจ ย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ด้านปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทางอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านเอกสิทธิ์มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.74$) รองลงมาคือด้านการบริหารจัดการ ($\bar{x} = 3.37$) ด้านการบริหารบุคลากร ($\bar{x} = 3.35$) และด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ($\bar{x} = 3.28$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่จัดเป็นการพยาบาลในระดับตติยภูมิ มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่มีปัญหาการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤติ มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง รู้สึกว่าตนเองมีเอกสิทธิ์ในการทำงาน ปฏิบัติงานได้ด้วยควมรับผิดชอบของตนเอง โดยใช้ความรู้ความสามารถและทักษะได้อย่างอิสระ ตามบทบาทหน้าที่ ระบุว่าตนเองเป็นกำลังสำคัญ สหวิชาชีพรับรู้และยอมรับคุณค่า และมีบทบาทสำคัญในการร่วมกันวางแผนการดูแลผู้ป่วย ส่งเสริมให้พยาบาลรู้สึกตนเองมีคุณค่า และจากการบริหารทรัพยากรบุคคลตามพระราชบัญญัติพนักงานมหาวิทยาลัย ด้านการปรับเปลี่ยนสถานภาพการจ้างงาน จากระบบราชการ เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยโดยมีระยะเวลาสัญญาจ้างคราวละ 3-5 ปี มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและค่าตอบแทนเป็นรายปี เพื่อต่อสัญญาหรือยกเลิกการจ้าง แต่บุคลากรก็ยังมีความรู้สึกว่า องค์กรนี้เป็นองค์กรใหญ่ ที่มุ่งเน้นบริการด้านสุขภาพและด้านการศึกษามากกว่าบริการธุรกิจ การปลดพนักงานออกจึงเป็นไปได้ยากกว่าองค์กรเอกชนที่มุ่งเน้นผลกำไรขาดทุน ประกอบกับทางองค์กรเองกำลังพยายามในการปรับเปลี่ยนระเบียบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลใหม่อยู่ตลอดเวลา เพื่อให้สอดคล้องและเพียงพอกับภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน ทั้งในด้านสถานภาพการจ้างงาน การกำหนดอัตราค่าตอบแทน และระบบสวัสดิการต่างๆ จึงอาจเป็นสาเหตุให้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ยังไม่ตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศอย่างแน่นอน

สำหรับกลุ่มที่ไม่เคยคิดจะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 43.3 การศึกษาค้นคว้าพบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองมีเอกสิทธิ์ในการทำงาน เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย สามารถปฏิบัติบทบาทอิสระได้อย่างเต็มที่ เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ และได้ปฏิบัติงานในองค์กรใหญ่ มีความมั่นคง เป็นแหล่งของการเรียนรู้ และมีชื่อเสียงทั้งในและต่างประเทศ อีกทั้งยังเป็นสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์และเทคโนโลยีขั้นสูงที่ทันสมัย และเนื่องจากการที่องค์กรได้มีการปรับเปลี่ยนเรื่องการบริหารจัดการเรื่อง สถานภาพการจ้างงาน ที่พยายามให้บุคลากร ได้รับการบรรจุในตำแหน่งพนักงานมหาวิทยาลัยเงินอุดหนุน มากกว่าพนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้คณะฯ และจากการบริหารทรัพยากรบุคคล ตามพระราชบัญญัติพนักงานมหาวิทยาลัย พยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย จะได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม โดยจะต้องส่งเงินสะสมในอัตราร้อยละ 10 ของอัตราเงินเดือนทุกเดือน และมีสิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในวงเงินไม่เกิน 10,000 บาทต่อปี โดยไม่ครอบคลุมถึงบิดา มารดา และบุตร รวมทั้งไม่มีระบบบำเหน็จ บำนาญและเครื่องราชอิสริยาภรณ์ แต่ปัจจุบันนี้องค์กรได้ปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการด้านสวัสดิการของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยใหม่ โดยจัดให้ได้รับสวัสดิการเทียบเท่าข้าราชการ และครอบคลุมถึงบิดา มารดา และบุตรด้วย แต่ยังคงจะต้องส่งเงินสะสมในอัตราร้อยละ 10 ของเงินเดือนทุกเดือนเช่นเดิม ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จึงไม่เคยคิดย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

และในกลุ่มที่ตัดสินใจที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศแน่นอน ซึ่งเป็นกลุ่มที่เล็กที่สุด มีจำนวนร้อยละ 3.2 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสาเหตุหลายปัจจัย ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ในปัจจัยดูจากประเทศปลายทางอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) โดยเฉพาะด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพ ($\bar{x} = 4.11$) และด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ($\bar{x} = 3.89$) อธิบายได้ว่า เนื่องจากการบริหารทรัพยากรบุคคลตามพระราชบัญญัติพนักงานมหาวิทยาลัย แตกต่างจากระบบข้าราชการในด้านสถานภาพการจ้างงาน ความต่อเนื่องในงานและความมั่นคง ค่าตอบแทน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสวัสดิการต่างๆ คือ 1) การสรรหา การจ้างงาน และการบรรจุตำแหน่งของบุคลากร ซึ่งขึ้นกับการบริหารจัดการโดยอิสระของโรงพยาบาล โดยมีระยะเวลาสัญญาจ้างคราวละ 3-5 ปี มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและค่าตอบแทนเป็นรายปี เพื่อต่อสัญญาหรือยกเลิกการจ้าง ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลและบุคลากร จะเป็นไปในลักษณะของนายจ้างและลูกจ้าง 2) เรื่องของสวัสดิการที่ได้รับแตกต่างจากการได้รับสวัสดิการตามระบบข้าราชการ เป็นการประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคม ที่ไม่ครอบคลุมถึงบิดา มารดา และบุตร จากสภาพการจ้างงานทำงานที่เปลี่ยนไป รวมทั้งระบบสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับบิดา มารดา และครอบครัว โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับองค์การเอกชนภายนอก หรือการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ที่ให้ค่าตอบแทน สวัสดิการและผลประโยชน์ตอบแทนพิเศษอื่น ๆ มากกว่า ทำให้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศแน่นอน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสภาพยาบาลระหว่างประเทศ ที่ได้ศึกษาปัญหาการย้ายถิ่น (migration) การทำงานของพยาบาล (ICN, 1999) พบว่า สาเหตุสำคัญ เนื่องจากพยาบาลขาดความก้าวหน้าในการทำงาน เนื่องจากไม่มีการกำหนดระดับความก้าวหน้าอย่างชัดเจนเอาไว้ ได้รับค่าตอบแทนไม่เหมาะสม รัฐบาลไม่สนใจปัญหาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับภาระงานของพยาบาล มีความยุ่งยากในการบรรจุเข้าสู่ตำแหน่งงาน ไม่ได้ได้รับความสนใจจากผู้บริหารโรงพยาบาล ไม่มีความมั่นคงในการทำงาน และขาดสวัสดิการที่จำเป็นด้านที่พักและหอพัก เนื่องจากพยาบาลต้องทำงานในยามวิกาล และสอดคล้องกับแนวคิดของ Mathis และ Jackson (2004) ที่กล่าวว่า องค์การใดที่มีนโยบายไม่เหมาะสม และไม่ยุติธรรม จะมีผลให้เกิดความคิดที่จะเปลี่ยนงานของบุคลากรได้ ในทางตรงข้ามถ้าองค์การใดมีเป้าหมายชัดเจนที่จะช่วยให้บุคลากรบรรลุผลสำเร็จ มีความก้าวหน้าทั้งทางด้านการเงินงานอาชีพ จะทำให้บุคลากรรู้สึกว่าเป็นองค์การที่น่าอยู่ และมีการคงอยู่สูง

ประเทศที่ต้องการจะไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องการไปประเทศอเมริกามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.99 อธิบายได้ว่า ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศที่ขาดแคลนบุคลากรทางด้านสุขภาพ มีการคาดประมาณว่าในปี 2020 จะขาดแคลนพยาบาลถึง 800,000 คน (USDHHS, 2002) จึงมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอต่อประชากรที่เพิ่มขึ้น การที่จำนวนพยาบาลวิชาชีพมีจำนวนลดลงทำให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างจำนวนพยาบาลต่อจำนวนประชากรของประเทศ จากความต้องการนี้จึงมีการสร้างแรงจูงใจค่าตอบแทนที่สูง สวัสดิการที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ พยาบาลประเทศต่างๆจึงย้ายถิ่นเข้ามาทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจของสภาการพยาบาลพบว่าพยาบาลไทยได้ย้ายถิ่นไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกามากที่สุดถึงร้อยละ 75.5 และมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น (จุฬาลักษณ์ บารมี, สุนทราวดี เที่ยรพิเชษฐ และโสรัตน์ วงษ์สุทธิธรรม, 2553)

นอกจากนี้ยังพบว่า ประเทศที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ต้องการจะไปรองจากอเมริกา ได้แก่ ประเทศแถบเอเชีย (ญี่ปุ่น, สิงคโปร์, เกาหลีใต้, กัมพูชา) คิดเป็นร้อยละ 24.37 อธิบายได้ว่า การที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐต้องการจะไปประเทศในแถบเอเชีย เนื่องจาก ระยะทางที่ใกล้กว่าประเทศในแถบยุโรป จากกฎข้อหนึ่งในกฎการย้ายถิ่นของ Ravenstein (1885 อ้างใน พัทธราวลัย วงศ์บุญสิน, 2553: 24-25) ที่ว่ายิ่งระยะทางเพิ่มมากขึ้น ปริมาณของการย้ายถิ่นยิ่งน้อยลง นั่นคือ ปริมาณการย้ายถิ่นมีความสัมพันธ์ผกผันกับระยะทาง กล่าวคือ ยิ่งระยะทางจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่งยาวไกลออกไป ต้นทุนในการย้ายถิ่นยิ่งเพิ่มขึ้น ทั้งในด้านการเงินทอง ตลอดจนความพยายามต่างๆที่ใช้ไปเพื่อการย้ายถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมาริน จิตนาภรณ์ (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการย้ายถิ่นของแรงงานไทยไปประเทศสาธารณรัฐเกาหลี พบว่าสาเหตุการตัดสินใจไปทำงานที่เกาหลีเนื่องจากค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการเดินทางไปทำงานต่ำกว่าประเทศอื่น ประกอบกับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 รัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนได้มีการลงนามข้อตกลงยอมรับร่วม (MRA: Mutual Recognition Agreement) ใน 7 วิชาชีพ โดย 1 ในนั้นคือ สาขาวิชาชีพการพยาบาล โดยเป็นการช่วยอำนวยความสะดวกให้พยาบาลในการเดินทางไปทำงานในต่างประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียนง่ายขึ้น (พัชรราวลัย วงศ์บุญสิน, 2553; สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทางมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$) เมื่อพิจารณาระดับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศเป็นรายด้านพบว่า ด้านเอกสิทธิ์มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ซึ่งมีระดับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.74$) รองลงมาคือด้านการบริหารจัดการ ($\bar{x} = 3.37$) ด้านการบริหารบุคลากร ($\bar{x} = 3.35$) ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ($\bar{x} = 3.28$) และด้านภาระงาน ($\bar{x} = 3.25$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด และจากตารางที่ 7 พบว่า ในกลุ่มที่มีความตั้งใจและมีความคิดในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ มีระดับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง แต่ในกลุ่มไม่เคยคิด มีระดับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศในระดับต่ำ-สูง อธิบายได้ว่า ในปัจจุบันการให้บริการด้านสุขภาพโดยการใช้หลักการของสหสาขาวิชาชีพมีความสำคัญมาก ในการให้บริการแบบสหสาขาวิชาชีพนั้น พยาบาลต้องมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงาน สำหรับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นสูงที่ทันสมัย เป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เป็นสถานที่ฝึกงานของนักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน (ทัศนาศู บุญทอง, 2542; นิชดา พุยเจริญ, 2545) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการ

สุขภาพแก่ประชาชน ที่มีปัญหาการเจ็บป่วยซับซ้อนรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤติ มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง บุคลากรต้องมีความรู้ ความสามารถเฉพาะในการปฏิบัติงานในการให้บริการผู้ป่วยตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง โดยผิดพลาดไม่ได้ และมีการควบคุมจากผู้บังคับบัญชา รู้สึกไม่มีอิสระในการทำงาน ทำให้ตนเองรู้สึกไม่มีคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ไม่สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ ส่งผลให้ตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ เนื่องจากเชื่อว่า การไปทำงานต่างประเทศ ทำให้ตนเองสามารถใช้ความรู้ที่เรียนมาอย่างเต็มที่ภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ สามารถเจรจาต่อรองกับวิชาชีพอื่นได้ มีบทบาทสำคัญในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ El-Jardeli และคณะ (2008) พบว่า การขาดเอกสิทธิ์ ขาดความอิสระในการตัดสินใจส่งผลให้พยาบาลเกิดการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลและองค์กรวิชาชีพ ต้องมีการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ รับรู้ต่องานที่ทำว่าเป็นงานที่ปฏิบัติได้ด้วยความรู้ความสามารถและทักษะได้อย่างอิสระ ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยไม่ได้รับการควบคุมจากผู้บังคับบัญชาและผู้อื่น มีการสนับสนุนให้พยาบาลเฝ้ารู้ และทำหน้าที่เป็นผู้สอนแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเสริมให้รับรู้ว่าตนเองหรือองค์กรพยาบาลเป็นกำลังสำคัญและจำเป็นของโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้สหสาขาวิชาชีพอื่นยอมรับคุณค่าของพยาบาลว่าเป็นผู้ร่วมทีมวิชาชีพ มีบทบาทสำคัญในการร่วมกันวางแผนดูแลผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Grusky (1966 อ้างถึงใน ลออ อริยกุลนิมิตร, 2546) ที่กล่าวว่า การให้อิสระในงานของบุคคล ให้โอกาสบุคคลในการริเริ่มงานใหม่ที่ท้าทาย เป็นสิ่งจูงใจที่ทำให้บุคคลไม่รู้สึกเบื่อหน่าย เป็นการกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติงานได้สำเร็จตามความคาดหวัง ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทำงานในประเทศต่อไป

นอกจากนี้พบว่า ปัจจัยผลจากประเทศต้นทาง ระดับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐด้านการบริหารจัดการ ด้านบริหารบุคลากร ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน และด้านภาระงาน อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า จากการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารงานเป็น “โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” ส่งผลให้พยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 เป็นต้นมาไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ ทำให้พยาบาลเข้าปฏิบัติงานซึ่งส่วนใหญ่มีอายุงานระหว่าง 1-5 ปี มีความรู้สึกว่างานที่ทำอยู่ไม่มีความมั่นคง สวัสดิการเป็นแบบประกันสังคม เมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลรุ่นพี่ที่ปฏิบัติงานได้รับสวัสดิการเป็นข้าราชการ ซึ่งบิดามารดา บุตร สามี ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลทั้งหมด สอดคล้องกับการศึกษาของปริศนา ใจบุญและคณะ (2549) ถึงสาเหตุการลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่า สาเหตุการลาออกเนื่องจากการไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ จึงไม่ได้สวัสดิการค่ารักษา สวัสดิการการศึกษาบุตร เงินค่าวิชาชีพของตำแหน่ง เท่าเทียมกับสวัสดิการข้าราชการ ไม่มีการจัดตั้งกองทุนเลี้ยงชีพ ไม่สามารถก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานและตำแหน่งสายบริหารเหมือนพยาบาลที่บรรจุเป็นข้าราชการ และต้องปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีตำแหน่งพยาบาลที่ว่าง เป็นหอผู้ป่วยที่มีภาระงานหนักและมีความเสี่ยง และต่อมาในปี 2553 ได้ศึกษาสัดส่วนและสาเหตุการลาออกของพยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่า พยาบาลที่มีอายุราชการ 1-5 ปี มีสัดส่วนการลาออกมากกว่าครึ่งของจำนวนผู้ที่ลาออกทั้งหมดทุกปีตั้งแต่ปี 2544-2553 สาเหตุเนื่องจากภาระงานที่มาก และการที่ไม่ได้

บรรจุในตำแหน่งข้าราชการ ส่งผลให้พยาบาลที่คงอยู่ในงาน ทำงานหนักขึ้นจากการทดแทนแรงงานของบุคลากรที่ลาออกไป ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ ความเหนื่อยหน่ายในงาน นอกจากนี้ กลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 1-5 ปี เป็นกลุ่มที่ให้ความสนใจในเรื่องของการเรียนรู้ ประสบการณ์ และให้ความสำคัญกับความก้าวหน้าในวิชาชีพมาก แต่เมื่อไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ ย่อมเป็นปัจจัยผลักดันให้พยาบาลวิชาชีพ ย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศได้ ดังนั้น องค์กรต้องพยายามในการปรับเปลี่ยนระเบียบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลใหม่อยู่ตลอดเวลา เพื่อให้สอดคล้องและเพียงพอกับสถานะเศรษฐกิจปัจจุบัน ทั้งทางด้านสถานภาพการจ้างงาน การกำหนดอัตราค่าตอบแทน ค่าตอบแทนพิเศษ และระบบสวัสดิการต่างๆ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพไม่ตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยแทรกกลางมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ปัจจัยแทรกกลางไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยแทรกกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.89$) รองลงมาคือ ด้านระยะทาง/การเดินทาง ($\bar{x} = 3.83$) ด้านทักษะภาษา ($\bar{x} = 3.77$) และด้านการเปิดเสรีเศรษฐกิจ ($\bar{x} = 3.23$) อธิบายได้ว่า ในการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ยังมีอุปสรรคที่แทรกกลางระหว่างพื้นที่ที่บุคคลต้องนำมาพิจารณาเมื่อจะตัดสินใจย้ายถิ่น ปัจจัยแทรกกลางในการย้ายถิ่นเป็นการมองว่าในระหว่างพื้นที่ต้นทางและพื้นที่ปลายทางนั้น มีปัจจัยแทรกกลางอยู่ ซึ่งอาจเป็นเพียงอุปสรรคบางเบาในสถานการณ์หนึ่งสำหรับบางคน แต่กลับเป็นอุปสรรครุนแรงในอีกสถานการณ์หนึ่งสำหรับคนอีกกลุ่มหนึ่ง (Stalker, 2000; พัชราวลัย วงศ์บุญสิน, 2553) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มองว่าในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ จะต้องมียค่าใช้จ่ายที่มาก นอกจากนี้ด้วยระยะทางที่ห่างไกล ถึงแม้จะมีการเดินทางที่สะดวกในปัจจุบัน แต่การไปทำงานต่างประเทศทำให้ตนเองต้องห่างไกลจากครอบครัว ไม่ได้ดูแล และรู้สึกเหงา คิดถึงบ้าน นอกจากนี้ยังพบว่า ภาษายังเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการไปทำงานต่างประเทศ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Chalamwong และ Tansaewee (2005) พบว่า สำหรับพยาบาลไทย บริษัทจัดหางานต้องพบอุปสรรคในการอำนวยความสะดวกในการโยกย้ายถิ่นฐานไปยังประเทศแคนาดา และสหรัฐอเมริกา เนื่องจากปัญหาด้านเอกสารรับรองและภาษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Akl และคณะ (2007) ที่ศึกษาปัจจัยการย้ายถิ่นของนักศึกษาแพทย์เลบานอนที่ต้องการจะไปเรียนต่อต่างประเทศ พบว่า นักศึกษาแพทย์เลบานอน มีการพิจารณาถึงปัจจัยแทรกกลางที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ ต้องมีใบประกาศนียบัตร ค่าเดินทาง ค่าดูงาน ค่าสอบ การสัมภาษณ์ วิชา และภาษา ถึงแม้ว่าประเทศในแถบ OECD เช่น แคนาดา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ได้มีการผ่อนปรนการบังคับใช้กฎหมายแรงงานที่มีทักษะสูง เช่น พยาบาล ให้มีความสะดวกสบายและเอื้อให้เกิดการย้ายถิ่นเข้าทำงานได้ง่ายขึ้น (OECD, 2005) รวมทั้งการจัดตั้งสหภาพอาเซียน ที่มีการทำข้อตกลงยอมรับร่วม (MRA) ในคุณสมบัติวิชาชีพของอาเซียน ซึ่งจะทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานทำให้ง่ายขึ้น ซึ่งพยาบาลเป็นหนึ่งในเจ็ดอาชีพที่ลงนามแล้ว (พัชราวลัย วงศ์บุญสิน, 2553) แต่เมื่อพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมองว่า

เป็นอุปสรรคในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ จึงทำให้ตัดสินใจไม่ไปทำงานต่างประเทศ จึงส่งผลให้ปัจจัยแทรกกลางไม่มีความสัมพันธ์กับการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยดูจากประเทศปลายทางมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาค้นพบว่า ปัจจัยดูจากประเทศปลายทางมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านโอกาสในการพัฒนาอาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.11$) รองลงมาคือ ด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน ($\bar{x} = 3.89$) ด้านภาระงาน ($\bar{x} = 3.71$) ด้านความมีคุณค่า ($\bar{x} = 3.60$) และด้านเครือข่าย ($\bar{x} = 3.10$) และจากตารางที่ 9 พบว่า ในกลุ่มที่มีความตั้งใจและมีความคิดในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ มีระดับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศอยู่ในระดับปานกลาง-ระดับสูงที่สุด แต่ในกลุ่มไม่เคยคิด มีระดับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศในระดับต่ำที่สุด-สูงที่สุด อธิบายได้ว่า การตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างคิดว่า การไปทำงานต่างประเทศจะทำให้ได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ มีความก้าวหน้าและบันไดอาชีพที่ชัดเจน เป็นการยกระดับทักษะวิชาชีพ และมีโอกาสในการเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ เนื่องจากประเทศที่พัฒนาแล้ว ย่อมมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่การปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ประกอบกับการวางแผนพัฒนาบุคลากรที่มีความยุติธรรม ย่อมเป็นสิ่งที่ดึงดูดผู้ย้ายถิ่นที่มีความรู้ความชำนาญจากประเทศด้อยพัฒนา เคลื่อนย้ายไปทำงานในต่างประเทศ เพื่อโอกาสก้าวหน้าในอาชีพของตน (ไพรัช ล้ายอง, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ El-Jardeli และคณะ (2008) ที่พบว่า โอกาสในการพัฒนาอาชีพเป็นเหตุผลที่พยาบาลเลบานอนตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

นอกจากในเรื่องของโอกาสในการพัฒนาอาชีพแล้ว ในการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ผู้ย้ายถิ่นย่อมคาดหวังในสวัสดิการ/ค่าตอบแทนที่สูงของประเทศปลายทาง รวมทั้งพยาบาลไทยที่เดินทางไปทำงานต่างประเทศเพราะการทำงานในประเทศไทย มีรายได้ที่ค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับภาระงาน และไม่มีสวัสดิการที่พึงได้รับ (กฤตยา อาชวนิชกุล และพันธุ์ทิพย์ กาญจนะจิตรา สายสุนทร, 2548) ประกอบกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารงานเป็น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 เป็นต้นมา ไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ ทำให้พยาบาลเข้าปฏิบัติงานซึ่งส่วนใหญ่มีอายุงาน 1-5 ปี มีความรู้สึกร่างงานที่ทำอยู่ไม่มีความมั่นคง สวัสดิการเป็นแบบประกันสังคม นอกจากนี้การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ที่มีปัญหาการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤติ มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ทำให้องค์กรพยาบาลต้องเร่งพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และมอบหมายงานให้พยาบาลปฏิบัติในหน้าที่ต่างๆมากขึ้น มีเอกสารที่ใช้ในการพัฒนาและควบคุมคุณภาพ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลประสบกับปัญหาภาระงานที่เพิ่มขึ้น ทั้งจากการดูแลด้านรักษาพยาบาล การประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพให้กับ

องค์กร จึงต้องทำงานด้วยความเร่งรีบแข่งกับเวลา จากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น และคาดหวังค่าตอบแทนที่สูงขึ้น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ เพื่อคาดหวังในโอกาสพัฒนาอาชีพของตน สวัสดิการ/ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น การได้แสดงออกถึงความสามารถความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และรู้สึกมีคุณค่าภาคภูมิใจในตนเอง และได้รับการยอมรับนับถือจากสังคม

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลวิจัยไปใช้

1. องค์กรวิชาชีพ ควรมีการสนับสนุน ส่งเสริม กระตุ้นให้สมาชิกวิชาชีพการพยาบาลได้ปฏิบัติงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมความเป็นเอกสิทธิ์และควมมีคุณค่าในการประกอบวิชาชีพ ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบและมาตรฐานวิชาชีพ โดยส่งเสริมทั้งทางด้านการศึกษา การบริการ และการวิจัยและความก้าวหน้าในวิชาชีพ
2. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรมีนโยบายในการจัดการและพัฒนาองค์กรให้มีสภาพแวดล้อมภายใน ที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถที่จะจัดบริการพยาบาลได้อย่างปลอดภัยและมีความสุขในการปฏิบัติงาน สนับสนุนการพัฒนาวิชาชีพ และโอกาสในการศึกษาต่อของบุคลากรพยาบาล มีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ รวมถึงส่งเสริม สนับสนุนให้มีการนำผลวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงาน และมอบหมายภาระงานให้บุคลากรพยาบาลในแต่ละระดับอย่างเหมาะสม
3. ผู้บริหารโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดสวัสดิการ/ค่าตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ให้มีความเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ
4. ให้พยาบาลมีอิสระในการทำงาน ได้มีความคิดพัฒนางานเป็นของตนเองอย่างอิสระ ภาวะเบียบมีความยืดหยุ่น
5. เพิ่มความพึงพอใจในงาน โดยพัฒนาระบบความก้าวหน้าให้พยาบาลมีโอกาสก้าวหน้ามากขึ้น มีการปรับปรุงค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน
6. ควรจัดหาแนวทางเพื่อลดภาระงานของพยาบาล โดยการจัดระบบบริการพยาบาลที่เอื้อต่อการทำงานเฉพาะทาง ลดความหลากหลาย ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งจัดหาเครื่องมือที่ทันสมัยให้เพียงพอ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยการย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในสังกัดอื่นๆ
2. ควรมีการศึกษาเชิงลึกสาเหตุการย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ
3. ควรศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

รายการอ้างอิง

- กฤษดา แสงดี. (2550). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 2(1), 40-46.
- กฤษดา แสงดี. (2550). *สภาพสถานการณ์ปัจจุบัน*. Paper presented at the เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ Positive Practice Environments: Quality Workplaces=Quality Patient Care, ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ.
- กฤษดา แสงดี. (2551). *ตารางชี้การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย*. วิทยาศาสตร์ดุสิตบัณฑิต (สถิตินิพนธ์) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กฤษดา แสงดี. (2554, ฉบับวันศุกร์ที่ 25 มีนาคม 2554). พยาบาลสมองไหลขึ้นวิกฤติเฉพาะจบใหม่แห่งลาออกเกือบ 50%, *คม ชัด ลึก*.
- กฤษดา อาชนิซกุล และพันธุ์ทิพย์ กาญจนจิตรรา สายสุนทร. (2548). *คำถามและข้อท้าทายต่อนโยบายรัฐไทยในมิติสุขภาวะและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองการพยาบาล. (2542). *แนวทางการดำเนินงานเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย: สำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิช.
- กาญจนา บุญภักดี. (2544). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของครูโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ประเภทวิชาบริหารธุรกิจ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารอาชีวศึกษา สถาบันเทคโนโลยีเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- กุลธิดา สุจิตร์. (2549). *ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกื้อ วงศ์บุญสิน. (2545). *ประชากรกับการพัฒนา* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุพร แสงเป้า. (2542). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จุฑามาศ พุทธพิทักษ์ และวณิดา มงคลสินธุ์. (2535). สาเหตุการลาออก โอนย้ายของพยาบาลโรงพยาบาลตากสิน. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 4(2), 64-68.
- จุฬาลักษณ์ บาร์มี สุนทราวดี เขียวพิเชฐ และโสรัตน์ วงษ์สุทธิธรรม. (2553). *สถานการณ์การไปต่างประเทศของพยาบาลไทย*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- เจริญชัย ยศบรรดาศักดิ์. (2542). *สาเหตุการไปทำงานในประเทศบรูไนของแรงงานไทย*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ชาลี แยมวงษ์ และคณะ. (2538). พยาบาลผู้เชี่ยวชาญกับภาวะการขาดแคลนพยาบาล. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 1((พฤษภาคม-สิงหาคม 2538)), 66-73.
- ดวงใจ จันทระประเสริฐ. (2556). *ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา*. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ไทรวุฒิ นพรัตน์. (2542). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเคลื่อนย้ายแรงงานไทยไปได้ทั่วโลก ต้นทุนและผลตอบแทนของแรงงาน*. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ทวิยุคล กังคศิเทียม. (2547). *การย้ายถิ่นกลับในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนาศ บุณยทอง. (2542). *การปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนาศ บุณยทอง. (2546). ข้อเสนอต่อรัฐบาลเพื่อพิจารณาค่าตอบแทนผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ (แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร) ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการของรัฐ. *จดหมายข่าวสภาการพยาบาล*, 6(6), 7-11.
- ทัศนาศ บุณยทองและคณะ. (2549). *ความต้องการกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยปี 2549-2558*. กรุงเทพฯ: จุฑาทอง.
- ธัชมน วรรณพิณ. (2553). *ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธัญญา ผลอนันต์. (2547). *การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: อินโนกราฟฟิกส์.
- นงลักษณ์ ตุงคะบุรี. (2541). *สาเหตุการไปทำงานในต่างประเทศ ศึกษาเฉพาะกรณีแรงงานไทยไปได้ทั่วโลก*. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นงลักษณ์ พะไยยะและคณะ. (2553). การย้ายและปัจจัยที่ส่งผลต่อการย้ายออกจากสถานอนามัยของบุคลากรสาธารณสุข. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, ปีที่ 19(ฉบับที่ 3(พฤษภาคม-มิถุนายน)), 389-397.
- นิกร ภูมิแสนโคตร. (2546). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะไปทำงานต่างประเทศของแรงงานไทย: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นิตดา ผุยเจริญ. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์ สุภารัตน์ ไวยชีตา และภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์. (2540). ความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข. *สภานิติการพยาบาล*, 1(2), 282-291.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2547). *ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2555). *การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัตินิติการวัดเชิงจิตวิทยา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประเวศน์ มหารัตน์สกุล. (2543). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์แนวทางใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: แชนพอร์พริ้นติ้ง.
- ปราณี กาญจนวงศ์. (2540). นักวิจัย: บทบาทที่พยาบาลในคลินิกฟิงตระหนัก. *พยาบาลสาร*, 46(2), 146-154.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2543). *ประชากรศาสตร์: สารัตถศึกษาเรื่องประชากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปริศนา ใจบุญ ประสิทธิ์ เชียงนางาม ดวงดาว ประทีพอร่าม และพานเพชร รุ่งปัญญา. (2549). “อัตรา การออกของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีงบประมาณ 2543-2549”. *Srinagarind Medical Journal Available from: http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=1493, 23(4).*
- ปริศนา ใจบุญ ประสิทธิ์ เชียงนางาม และปิยธิดา คูหิรัญ. (2553). “สัดส่วนและสาเหตุการลาออกของ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น”. *Srinagarind Medical Journal Available from: http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=1493, 26(3).* Retrieved from [Online]. Available from: http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=1670 website:
- ปิ่นฤทัย ประดิษฐ์ศิลป์. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้า ท่อผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น. (2547). *การวิเคราะห์ห่อปริมาณงานวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของ พยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะ พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรราวลัย วงศ์บุญสิน. (2553). *การย้ายถิ่น: ทฤษฎีและความเป็นไปในเอเชีย* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พีระ ชัยชาญ. (2529). *ความคิดเห็นการเมืองของแรงงานไทยไปทำงานในประเทศตะวันออกกลาง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พีระเทพ รุ่งชิวันและคณะ. (2525). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจไปทำงานในตะวันออกกลางและ ปัญหาที่เกิดขึ้นแก่แรงงานไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัย ทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- เพ็ญพร ธีระสวัสดิ์. (2540). *ประชากรศาสตร์: สารสำคัญโดยสังเขป*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพรัช ถ้ายอง. (2545). *การจัดส่งแรงงานไทยไปทำงานในประเทศอิสราเอล*. กรุงเทพฯ: กรมการจัดหา งาน.

- พาริตา อิบราฮิม. (2542). *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สามเจริญการพิมพ์.
- ภูเขียว จันทน์สมบูรณ์. (2549). *การศึกษาปัจจัยดึงดูดและปัจจัยผลักดันในการย้ายถิ่นเพื่อขายแรงงานของแรงงานจากนครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- มลทิรา สุนสุข. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าในตน ความไว้วางใจในองค์กร การสนับสนุนทางสังคม กับความมั่นคงในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มารีชา สมบัติบุรณ์และคณะ. (2546). *รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์การลาออกของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.
- ยุพาพร คำสะไมล์. (2552). *การวิเคราะห์ตัวประกอบลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุวดี ภาษาและคณะ. (2543). *วิจัยทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รำไพ สุขสวัสดิ์ ณ อยุธยา. (2533). *สถิติการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญการพิมพ์.
- ลออ อริยกุลนิมิต. (2546). *การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณภา ประไพพานิช สุปรานี เสนาดิสัย และยุวดี ภาษา. (2550). *การคงอยู่ของพยาบาล ในสถานบริการสุขภาพของรัฐ*. *วิกฤตกำลัง "คน" ด้านสุขภาพ ทางออกหรือทางตัน* (pp. 57 – 63). กรุงเทพฯ: กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- วัลลภา บุญรอด. (2552). *องค์กรเปี่ยมสุข: การพัฒนาองค์กรพยาบาลที่เข้มแข็ง*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 10(1), 9-13.
- วิษณุ บุญมาร์ตัน. (2556). *ปัญหาขาดแคลน-สมองไหลพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐ*. Retrieved from [Online]. Available from: http://www.hed.go.th/frontend/theme/content.php?ID_Info=00025032,3 website:
- ศิริณา จันทน์จิระ. (2555). *ความพร้อมของผู้ประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร ตันติพลวินัย. (2538). *โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน*. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 1(2), 84-92.
- ศิริพร แสงศรีจันทร์. (2552). *คุณภาพองค์การพยาบาลตามคุณลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศุมาริน จิตนาภรณ์. (2553). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการย้ายถิ่นของแรงงานไทยไปประเทศสาธารณรัฐเกาหลี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สภาการพยาบาล. (2551). *ทางออกวิกฤตพยาบาล*. Paper presented at the โครงการประชุมวิชาการประจำปี เรื่องทางออกวิกฤตพยาบาล, ณ ห้องประชุม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ. *รามาธิบดีพยาบาลสาร*, 6(2), 90-93.
- สมภูมิ แสงกุล. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจตั้งถิ่นฐานอย่างถาวรของผู้ย้ายถิ่น*. นครปฐม: สมาคมนักประชากรไทย.
- สมสมัย สุธีรศานต์และจินตนา วรรณรัตน์. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 20(2), 145-159.
- สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ. (2551). *ทางออกวิกฤตพยาบาล*. กรุงเทพฯ: คราฟแมนเพรส.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล. (2548). *รายงานการวิเคราะห์แนวโน้มการสูญเสียกำลังคนภาครัฐ กรณีการลาออก*. นนทบุรี: กลุ่มโรงพิมพ์สำนักบริหารกลาง สำนักงาน ก.พ.
- สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). *ประชาคมอาเซียน*. กรุงเทพฯ: (เอกสารประกอบคำบรรยาย).
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2552). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2551: สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข*.
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2553). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2552: สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข*.
- สินธุ์ชัย แก้วกิตติชัย. (2544). *การปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐ*. กรุงเทพฯ: มาฉลองคุณ.
- สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ สุภารัตน์ ไวยชีตา และสมจิต หนูเจริญกุล. (2539). ความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะย้ายออกจากสถาบันและออกจากวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี. *รามาธิบดีสาร*, 1(3), 11-23.
- สุชาดา หลวงศักดิ์. (2545). *การศึกษาความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของอาชีพพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตจังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุณี ฉัตราคม. (2531). *เศรษฐศาสตร์แรงงานระหว่างประเทศ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุธรรม นันทมงคลชัย. (2542). *การศึกษาการย้ายถิ่นออกจากกรุงเทพมหานครในช่วงปี 2518-2523 และปี 2528-2533*. วิทยานิพนธ์ปริญญาประชากรศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สุธรรม นันทมงคลชัย. (2544). การศึกษาคุณลักษณะของผู้ย้ายถิ่นกลับในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ. *วารสารประชากรและสังคม*, 19(2), 1-13.
- สุธิดา โต้พันธานนท์. (2549). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุปราณี พงษ์สิทธิศักดิ์. (2538). สาเหตุและสภาพปัญหาของการตัดสินใจไปทำงานในประเทศได้หวั่นของแรงงานไทย. วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุปราณี เสนาดิสัย. (2550). *Nurse and positive practice environments: The major concern*. Paper presented at the เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ Positive Practice Environments: Quality Workplaces = Quality Patient Care, ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ.
- สุภาณี คงชุม. (2550). การศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภารัตน์ ไวยชีดา สมจิตร หนูเจริญกุล และสุนันต์ วิจิตรกาญจน์. (2536). ความตั้งใจที่จะย้ายออกจากสถาบันและออกจากวิชาชีพของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาลรามธิบดี. *รามธิบดีพยาบาลสาร*, 1(กันยายน-ธันวาคม 2538), 11-23.
- สุภิญญา แก่นจ่าย. (2546). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการตัดสินใจไปทำงานต่างประเทศของแรงงานไทย: ศึกษาเฉพาะกรณีได้หวั่น. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อภิญา เลื่อนฉวี. (2552). *กฎหมายการค้าระหว่างประเทศ*. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- อมรรวรรณ ชัยโชคสมพร. (2545). การวิเคราะห์เชิงเศรษฐศาสตร์การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของแรงงานจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2553). *การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: โรงพิมพ์ช้างเผือก.
- อุษณี ณ ตะกั่วทุ่ง. (2551). การศึกษาความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอื้องทิพย์ คำปิ่น. (2539). *การสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Abualrub, F. R. (2007). Nursing shortage in Jordan: What is the solution? *Journal of Professional Nursing*, 23(2), 117 – 220.
- Aiken, L. H. (2007). U.S. nurse labor market dynamics are keys to global nursing sufficiency. *Health Services Research*, 42(3), 1299-1320.
- Aiken, L. H. e. a. (2001). Nurse's reports on hospital care in five countries. *Health Affairs*, 20(3), 43–53.

- Aiken, L. H. e. a. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association*, 288(16), 1987-1993.
- Akl, E. A. e. a. (2007). Why are you draining your brain? Factors underlying decisions of graduating Lebanese medical students to migrate. *Journal of Social Science & Medicine*, 64(2007), 1278–1284.
- Ann, R., Liette, C., and Noelline, L. (2011). Understanding intention to leave amongst new graduate Canadian nurses: A repeated cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 48(2011), 490–500.
- Armstrong, K. J., and Laschinger, H. (2006). Structural empowerment, magnet hospital characteristics, and patient safety culture: Making the link. *Journal of Nursing Care Quality*, 21(2), 124-132.
- Astor, A., Akhtar, T., Matallana, M. A., Muthuswamy, V., Olowu, F. A., Tallo, V., et al. (2005). Physician migration: views from professionals in Colombia, Nigeria, India, Pakistan and the Philippines. *Social Science & Medicine*, 61(12), 2492-2500.
- Bach, S. (2003). *International migration of health workers*. Geneva: ILO.
- Brady-Schwartz, D. C. (2005). Further evidence on the magnet recognition program: Implications for nursing leaders. *Journal of Nursing Administration*, 35(9), 397-403.
- Brown, R. P. C., and Connell, J. . (2004). The migration of doctors and nurses from South Pacific Island Nations. *Social Science & Medicine*, 58(2004), 2193-2210.
- Buchan, J. (1999). Still attractive after all these years? Magnet Hospitals in a changing health care environment. *Journal of Advanced Nursing*, 30(1), 100-108.
- Buchan, J., Parkin, T., and Sochalski, J. . (2004). *International nurse mobility: Trends and policy implications*. Geneva: WHO, ICN and RCN.
- Buchan, J., Sochalski, J. (2004). The migration of nurses: trends and policies. *Bulletin of the World Health Organization*, 82(8), 587-594.
- Chalamwong, Y. a. T., P. . (2005). Movement of Health Care and Information Technology Professionals in Thailand: Impact Implications of AFAS. *TDR Quarterly Review*, 20(2), 15-26.
- Chan, M. F., Luk, A.L., Leong, S.M., Yeung, S.M., Van, I.K. (2009). Factors influencing Macao nurses' intention to leave current employment. *Journal of Clinical Nursing*, 18(6), 893–901.
- El-Jardali, F. e. a. (2008). Migration of Lebanese nurses: A questionnaire survey and secondary data analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1490-1500.
- Ellenbecker, C. H. (2003). A theoretical model of job retention for home health care nurses *Journal of Advanced Nursing*, 47(3), 3033-3310.

- Flinkman, M., Laine, M., Leino-Kilpi, H., Hasselhorn, H.M., Salanterä, S. (2008). Explaining young registered Finnish nurses' intention to leave the profession: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(5), 727-739.
- Hayburst, A., Saylor, C., and Stuenkel, D. . (2005). Work environment factors and retention of nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 20(3), 283-288.
- Hendel, T., Kagan, I. (2011). Professional image and intention to emigrate among Israeli nurses and nursing student. *Nurse Education Today*, 31, 259-262.
- Hinshaw, A. S. (2002). Building Magnetism into Health Organization. In M. L. M. a. A. S. Hinshaw (Ed.), *Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of professional nurses* (pp. 83-102). Washington, DC: American Nurses Publishing.
- Hom, P. W., and Griffeth, R. W. . (1995). *Employee turnover*. Ohio: South-Western College Publishing.
- ICN. (2005). *International Migration of Nurses: Trends and Policy Implications*. Geneva: International Council of Nurses.
- Kingma, M. (2001). Nursing migration: Global treasure hunt or disaster in the making? *Nursing Inquiry*, 8, 205-212.
- Kingma, M. (2006). *Nurses on the Move: Migration and the Global Health Care Economy*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Kramer, M., and Schmalenberg, C. . (2002). Staff nurses identify essentials of magnetism. In M. L. M. a. A. S. Hinshaw (Ed.), *Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of professional nurses*, (pp. 25-59). Washington, DC: American Nurses Publishing.
- Krausz, M., et al. . (1995). Predictors of intention to leave the ward, the hospital, and the nursing professional. *Journal of Organizational Behavior*, 16, 277-288.
- Lacey, R. S. e. a. (2007). Nursing support, workload, and intent to stay in magnet, magnet-aspiring, and non-magnet hospitals. *Journal of Nursing Administration*, 37(4), 199-205.
- Larrabee, J. H. e. a. (2003). Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. *Journal of Nursing Administration*, 33(5), 271-283.
- Laschinger, H. K. S., Almost, J., and Tuer-Hodes, D. (2003). Workplace empowerment and magnet hospital characteristics: Making the link. *Journal of Nursing Administration*, 33(7/8), 410-422.
- Lee, E. S. (1966). A theory of migration. *Demography* 3, 1(May), 47-57.
- Lorenzo, F. M. e. a. (2007). Nurse migration from a source country perspective: Phillipine country case study. *Health Services Research*, 42(3), 1406-1418 Part II.

- Marchal, B., Keagels, G. . (2003). Health workforce imbalances in times of globalization: brain drain or professional mobility? . *The International Journal of Health Planning and Management*, 589-101.
- Maslach, C. (1982). *Burnout the cost of caring*. New Jersey: Prentice Hall.
- Mathis, R. L., and Jackson, J.H. (2004). *Humance resource management*. Singapore: Seng Lee Press.
- Matsuno, A. Nurse Migration. The Asian Perspective. Retrieved from http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-oibangkok/documents/publication/wcms_160629.pdf website:
- McClure, M. L., Poulin, M. A., et al. (1983). *Magnet hospitals: Attraction and retention of professional nurses*. Kansas City, MO: American Nurses' Association.
- McClure, M. L., Poulin, M. A., et al. . (2002). Magnet hospitals: Attraction and retention of professional nurses (the original study). In M. L. M. a. A. S. Hinshaw (Ed.), *Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of professional nurses* (pp. 1-24). Washington, DC: American Nurses Publishing.
- McClure, M. L. (2005). Magnet hospitals: Insights and Issues. *Nursing Administration Quarterly*, 29(3), 198-201.
- Mobley, W. H., Horner, S. O., and Hollingsworth, A.T. (1978). An evaluation of precursor of hospital employee turnover. *Journal of Applied Psychology*, 63, 408-414.
- Mobley, W. H., Horner, S. O., and Hollingsworth, A.T. (1982). *Employee turnover: Causes consequences and control*. MI: Addison-Wesley.
- Murray, K. M. (2002). The nursing shortage. *Journal of Nursing Administration*, 32(2), 79-83.
- Nations, U. (2002). *International Migration Report 2002*. New York: United Nations publication.
- O'Brien-Pallas, L. e. a. (2003). Early retirement among RNs: estimating the size of the problem in Canada. *Longwoods Rev*, 1, 2-9.
- OECD. (2005). *Trends in international migration*. Paria: OECD.
- Polit, D. F., and Beck, C. . (2004). *Nursing Research: principles and methods (7th Edn)*. Philadelphia: Lippincott.
- Romano, M. A. (2002). Strong Attraction: As hospitals seek "Magnet" status to retain nurses and improve care, some see the program as little more than a pricey gimmick. *Modern Healthcare*, 32(50), 28-38.
- Ross, S., Polsky, D. and Sochalski, J. (2005). Nursing shortage and international nurse migration. *International Nursing Review*, 52(4), 253-262.

- Stalker, P. (2000). *Workers without frontiers: The impact of globalization on international migration*. Switzerland, Geneva: International Labour Office.
- Stenbinder, A. (2005). The Magnet Process One Appraiser's Perspective. *Nursing Administration Quarterly*, 29(3), 268-274.
- Stordeur, S., et al. . (2007). Organizational configuration of hospitals succeeding in attracting and retaining nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 57(1), 45-58.
- Stracbota, E., Normandin, P., Clary, M., and Krukur, B. (2003). Reasons registered nurses leave or change employment status. *Journal of Nursing Administration*, 33(2), 111-117.
- Suriyawongpaisal, P. (1999). Potential implication of hospital autonomy on human resources management: A Thai case study. *Human Resources for Health Development Journal*, 3(3), 158-168.
- Upenicks, V. V. (2003). What Constitutes Effective Leadership? Perception of Magnet and Non-magnet Leaders. *Journal of Nursing Administration*, 33(9), 456-467.
- Upenieks, V. V. (2005). Recruitment and Retention Strategies: A magnet hospital prevention model. *MedSurg Nursing*(April), 21-27.
- Urden, L. D., and Monarch, K. (2002). The ANCC magnet recognition program: Converting research finding into action. In M. L. M. a. A. S. Hinshaw (Ed.), *Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of Professional nurses* (pp. 103-115). Washington, DC: American Nurses Publishing.
- USDHHS. (2002). *Projected Supply, Demand, and Shortages of Registered Nurses: 2000-2020*. Washington, DC: USDHHS.
- Zurn, P., Dal Poz, M.R., Stilwell, B., Adams, O. (2004). Imbalance in the health workforce. *Human Res. Health*, 2(1), 13.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

ชื่อ-สกุลของผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. คุณจินตนา บุญจันทร์	หัวหน้างานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
2. ดร.สมสมัย สุธีรสานต์	รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านวิจัย โรงพยาบาลจุฬารินทร์
3. ดร.हरรรษา เทียนทอง	รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
4. คุณภัทรารัตน์ ตันนุกิจ	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล กลุ่มภารกิจการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมและ การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลกลาง
5. คุณเปรมฤดี ปองมงคล	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลรามาริบัติ



ภาคผนวก ข
ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่ ศธ 0512.11/ 1774

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒5 กันยายน 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารณ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร.สมสมัย สุธีรสานต์ รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านวิจัย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

ดร.สมสมัย สุธีรสานต์

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช โทร. 0-2218-1158

นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว โทร. 087-928-5049



ภาคผนวก ค
ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่ ศร 0512.11/ 1999

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

7 พฤศจิกายน 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

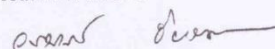
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงร่างงานวิจัย 1 ชุด
 2. หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย 1 ชุด
 3. เอกสารชี้แจงข้อมูล คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมในการวิจัย 1 ชุด
 4. เครื่องมือวิจัย (แบบสอบถาม) 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง แบบสอบถามปัจจัยแทรกกลาง แบบสอบถามปัจจัยดูตจากประเทศปลายทาง และแบบสอบถามความตั้งใจที่จะไปทำงานต่างประเทศ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารณ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาถึง

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช โทร. 0-2218-1158

นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว โทร. 087-928-5049

ที่ ศธ 0512.11/๐๙๖]

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

3 กรกฎาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

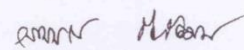
เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 63 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยหลักจากประเทศต้นทาง แบบสอบถามปัจจัยแทรกกลาง แบบสอบถามปัจจัยดูตจากประเทศปลายทาง และแบบสอบถามความตั้งใจที่จะไปทำงานต่างประเทศ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. วรภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

หัวหน้าพยาบาล
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช โทร. 0-2218-1158
นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว โทร. 087-928-5049

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างหนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



สำนักงานจริยธรรมการวิจัย งานบริหารงานวิจัย
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร.6204

หน้า 1 ของ 2 หน้า
AF/O4-010/03.0



เอกสารเลขที่ 061/2556

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ชุดที่ 3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวิโรต ต่าบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวพิมพ์ลรัตน์ คำแก้ว

สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อเรื่องโครงการวิจัย : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

Study Code : NON MED-2556-..... / Research ID:.....

ผู้ให้ทุนวิจัย : -

เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	ฉบับรับรอง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556
หนังสือแสดงความยินยอมเชิงอาสาสมัคร	ฉบับรับรอง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556
แบบสอบถาม	ฉบับรับรอง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556
ข้อตกลงประวัติส่วนตัวหัวหน้าโครงการ	ฉบับรับรอง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2556

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : (✓) เร่งพิเศษ Expedited review

ผลการพิจารณา: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติ

เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้

เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ภายใต้เงื่อนไขข้างท้าย

.....

กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้าทุก 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี



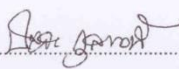
สำนักงานจริยธรรมการวิจัย งานบริหารงานวิจัย
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร.6204

หน้า 2 ของ 2 หน้า
AF/04-010/03.0

[] อื่นๆ.....

อนุมัติ ณ วันที่ 19 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 มีผลถึงวันที่ 18 เดือนสิงหาคม พ.ศ.2556

คณะกรรมการฯ ชุดนี้จัดตั้งและดำเนินการตาม GCPs และแนวทางจริยธรรมสากล กฎหมายและ
ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ : 
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะกุล พงษ์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

การปฏิบัติหลังจากรับรอง

- โปรดดูข้อ 13 ของแนวปฏิบัติสำหรับนักวิจัยที่ www.med.cmu.ac.th/research/ethics/inv_sop_announce.pdf
- โปรดส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัยอย่างน้อยปีละครั้ง เว้นแต่กรรมการขอให้ส่งถี่กว่านั้น
- ต้องขออนุมัติขยายเวลาก่อนหนังสือรับรองหมดอายุประมาณ 1 เดือน หากจะดำเนินการวิจัยต่อ
- หากจะแก้ไขเปลี่ยนแปลงในข้อมูลผู้ป่วยหรือใบยินยอมหรือโครงการวิจัย ต้องขออนุมัติก่อนเว้นแต่ว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนเพื่อสวัสดิภาพของอาสาสมัคร
- หากมีข้อมูลใหม่หรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่อาจมีผลต่ออัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์/ความเสี่ยงของการศึกษาวิจัย ให้รายงานต่อคณะกรรมการโดยรีบด่วน
- การเบี่ยงเบนฝ่าฝืนโครงการวิจัย ต้องแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทุกครั้ง



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
 ๒๗๐ ถนนพระราม ๖ แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐
 โทร. ๐-๒๓๕๔๔-๖๒๗๕, ๐-๒๒๐๑-๑๒๕๖ โทรสาร ๐-๒๓๕๔๔-๖๒๓๓
 Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University
 270 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand
 Tel. (+66) 2354-7275, (+66) 2201-1296 Fax (+66) 2354-7233

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
 มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ ๒๕๕๖/๑๐๓

ชื่อโครงการ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

เลขที่โครงการ/รหัส ID ๐๒-๕๖-๒๒ ย

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว

ที่ทำงาน คณะพยาบาลศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติฯ เหล่านี้
 จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ลงนาม

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล)

ลงนาม

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญส่ง องค์พิพัฒน์กุล)

วันที่รับรอง

๒๔ เมษายน ๒๕๕๖

ระยะเวลาในการศึกษา

5 เดือน



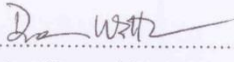
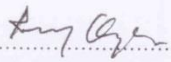
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
 ๒๗๐ ถนนพระราม ๖ แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐
 โทร. ๐-๒๓๕๔-๗๒๗๕, ๐-๒๒๐๑-๑๒๕๖ โทรสาร ๐-๒๓๕๔-๗๒๓๓
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University
 270 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand
 Tel. (+66) 2354-7275, (+66) 2201-1296 Fax (+66) 2354-7233

Documentary Proof of Ethical Clearance
Committee on Human Rights Related to Research Involving Human Subjects
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

MURA2013/103

Title of Project	Factors Affecting Decision Making on Migration to Work Abroad of Professional Nurses, University Hospital
Protocol Number	ID 02-56-22
Principal Investigator	Miss. Pimonrat Khamkaew
Official Address	Faculty of Nursing Chulalongkorn University

The aforementioned project has been reviewed and approved by the Committee on Human Rights Related to Research Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.

Signature of Secretary Committee on Human Rights Related to Research Involving Human Subjects	 Prof. Duangrudee Wattanasirichaigoon, M.D.
Signature of Chairman Committee on Human Rights Related to Research Involving Human Subjects	 Prof. Boonsong Ongphiphadhanakul, M.D.
Date of Approval	April 24, 2013
Duration of Study	5 Months

แบบเอกสารที่ MF 04



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 114 ซอยสุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
 62 หมู่ 7 ตำบลอโศก อำเภอบางพลี จังหวัดนครนายก 26120

หนังสือรับรองเลขที่: SWUEC/EX 30/2556
 รหัสโครงการ: SWUEC-126/2555
 ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลของรัฐ
 ชื่อผู้วิจัยหลัก: นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว
 สังกัด: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 เอกสารที่รับรอง: 1. ข้อเสนอโครงการวิจัย (ฉบับแก้ไข)
 2. หนังสือยินยอมให้เข้าร่วมโครงการวิจัย
 3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
 4. แบบสอบถาม (เดิรมือวิจัย)

หนังสือรับรองฉบับนี้ออกโดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์
 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้พิจารณาอนุมัติด้านจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์
 ให้ดำเนินการวิจัยข้างต้นได้

ระยะเวลาที่อนุมัติ : 1 ปี

กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า : 22 สิงหาคม 2556

(ลงชื่อ).....
 (อาจารย์ แพทย์หญิงจันทร์ทรา ตันมีอุทวงศ์)
 เลขาธิการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ

(ลงชื่อ).....
 (ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ นิรันดร์ตัน)
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ

อนุมัติ : 22 กุมภาพันธ์ 2556
 หมดยุ : 21 กุมภาพันธ์ 2557



EC: 56-082-19-9-3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่
 จังหวัดสงขลา 90110


หนังสือรับรองนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

- โครงการวิจัยเรื่อง : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 (Factors Affecting Decision Making on Migration to Work Abroad of
 Professional Nurses, University Hospital)
- หัวหน้าโครงการ : นางสาวพิมลรัตน์ คำแก้ว
- ภาควิชา/คณะ : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการอนุกรรมการจริยธรรมด้านวิจัยเกี่ยวกับ
 บริบาลผู้ป่วย สิ่งส่งตรวจ และสังคมศาสตร์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 14 มีนาคม 2556

.....ประธานอนุกรรมการ
 (รองศาสตราจารย์นายแพทย์บุญญสินี ตั้งตระกูลวนิช)
 รองคณบดีฝ่ายวิจัย



ที่ ศธ ๐๕๑๔.๗.๑.๕.๒/ ๕๖/๕๖

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๒

๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๖

เรื่อง อนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย


เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือที่ ศธ ๐๕๑๒.๑๑/๑๙๙๗ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๖


ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว นักศึกษาชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินการ รวบรวมข้อมูลการวิจัย ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ความละเอียด แจ่มแล้วนั้น คณะแพทยศาสตร์ พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องอนุญาตตามนัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ


 (รองศาสตราจารย์ธงชัย ประมุขานวัตร)
 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
 ปฏิบัติราชการแทนคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์
 โทร : (๐๔๓)๓๖๓๓๘๔, ๓๖๓๓๔๙


 วิสัยทัศน์ : "เป็นคณะแพทยศาสตร์ที่มีความเป็นเลิศ ๑ ใน ๕๐ อันดับแรกของเอเชีย ในปี ๒๐๒๐"

D:\book\baichiven\Work\คอนวันเป็นวิชาการ\2555\คอนวัน.doc



สำนักงานวิจัย วิชาการและนวัตกรรม
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

๒๗๐ ถนนพระราม ๖ ราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐
โทรศัพท์และโทรสาร ๐๒ ๒๐๑๑๗๐๑

ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖๑๗/๑๗/๕๐

วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๖

เรื่อง อนุญาตให้เข้าเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อ้างถึง หนังสือคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ศธ ๐๕๑๒.๑๑ /๐๙๖๑
ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๖

ตามหนังสือที่อ้างถึงแจ้งว่า นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาล
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัยเพื่อพัฒนา
วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น


คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง ยินดีให้เข้าเก็บข้อมูลและสามารถ
ติดต่อขอข้อมูลได้ที่ ฝ่ายการพยาบาล ๐ ๒ ๒๐๑ ๑๒๐๑

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ประทีป โอบประเสริฐสวัสดิ์)
รองคณบดีฝ่ายวิจัย ปฏิบัติหน้าที่แทน
คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

บุ๋มเรณู คู่คุณธรรม นำสู่คุณภาพ



ภาคผนวก จ
หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed consent form)

ชื่อโครงการ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยชื่อ นางสาวพิมลรัตน์ คำแก้ว ที่อยู่ 514 ถนนหลวง แขวงวัด
เทพศิรินทร์ เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ถึง
วัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษาวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไป
ทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ”

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วม
วิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งไม่มีผลใดๆต่อการปฏิบัติงานของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้ายินดีให้ ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ผู้วิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา โดยผู้วิจัยรับรอง
ว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับและจะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....
สถานที่/วันที่

.....
ลงนาม ผู้มีส่วนร่วมในวิจัย


.....
สถานที่/วันที่

.....
(นางสาวพิมลรัตน์ คำแก้ว)
ลงนาม ผู้วิจัยหลัก

.....
สถานที่/วันที่

.....
(.....)
พยาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



ภาคผนวก ฉ
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ตอน คือ
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
ตอนที่ 2 ปัจจัยผลักจากประเทศต้นทาง
ตอนที่ 3 ปัจจัยแทรกกลาง
ตอนที่ 4 ปัจจัยคุดจากประเทศปลายทาง
ตอนที่ 5 ความตั้งใจที่จะไปทำงานต่างประเทศ
2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละชุดโดยละเอียด และกรุณาตอบทุกข้อทุกชุด โดยเลือกตอบข้อที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
3. ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของท่านจะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลจะเป็นความลับไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลไม่ว่ากรณีใดๆ ข้อมูลที่ได้จะเสนอในภาพรวมและจะไม่เกิดผลกระทบใดๆทั้งสิ้นเกี่ยวกับการทำงานของท่าน
4. การให้ข้อมูลของท่านแสดงถึงความยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัย เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากการตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณานำแบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาล (ที่แนบมาด้วย) พร้อมปิดผนึกและกรุณาส่งกลับกลุ่มงานการพยาบาล

ขอขอบพระคุณท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการศึกษาคั้งนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและเติมค่าลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับอายุเต็มปี)
2. เพศ
 - () 1. เพศหญิง
 - () 2. เพศชาย
3. สถานภาพสมรสของท่าน
 - () 1. โสด
 - () 2. สมรส
 - () 3. หม้าย หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 - () 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - () 2. ปริญญาตรี
 - () 3. ปริญญาโท
 - () 4. ปริญญาเอก
5. ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....ปี
6. สถานที่ปฏิบัติงาน
 - () 1. หอผู้ป่วยวิกฤติ
 - () 2. ห้องผ่าตัด
 - () 3. หอผู้ป่วยใน (สามัญ)
 - () 4. หอผู้ป่วยใน (พิเศษ)
 - () 5. ผู้ป่วยนอก
 - () 6. ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - () 7. อื่นๆ โปรดระบุ.....
7. รายได้.....บาท/เดือน (เป็นรายได้ทุกประเภทที่ได้รับจากหน่วยงานของท่าน)
8. ประเทศปลายทางที่ตั้งใจจะไป (ระบุได้มากกว่า 1 ประเทศ โดยการเรียงลำดับ)
 - 8.1
 - 8.2

ตอนที่ 2 ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง มี 5 องค์ประกอบ คือ

1. สวัสดิการ/ค่าตอบแทน	14	ข้อ (ข้อ 1-14)
2. ภาระงาน	7	ข้อ (ข้อ 15-21)
3. เอกสิทธิ์	6	ข้อ (ข้อ 22-27)
4. การบริหารจัดการ	12	ข้อ (ข้อ 28-39)
5. การบริหารบุคลากร	10	ข้อ (ข้อ 40-49)
รวมทั้งสิ้น	49	ข้อ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อคำถามที่ถามปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับ **ระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว** โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- | | |
|-----------|---|
| 5 หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด |
| 4 หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก |
| 3 หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง |
| 2 หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย |
| 1 หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด |

ปัจจัยผลึกจากประเทศต้นทาง	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
สวัสดิการ/ค่าตอบแทน						
1. องค์การของท่านมีการสำรวจความต้องการด้านสวัสดิการของบุคลากร เพื่อใช้เป็นแนวทางการจัดสวัสดิการ						
2. เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทนที่ท่านได้รับเหมาะสม						
3. องค์การมีบริการเงินกู้ยืม เมื่อต้องการใช้เงินฉุกเฉิน						
4.						
ภาระงาน						
15. องค์การของท่านจัดอัตรากำลังตามภาระงาน ได้อย่างเหมาะสม						
16. องค์การของท่านมีระบบสำรองอัตรากำลังในกรณีฉุกเฉิน						
17. องค์การของท่านมีการจัดอัตรากำลังในแต่ละเวอร์ที่มีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ: บุคลากรอื่นเหมาะสม						
18.						

ปัจจัยผลจากประเทศต้นทาง	ระดับความคิดเห็น				สำหรับ ผู้วิจัย
เอกสิทธิ์					
22. ท่านสามารถปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพได้อย่างเต็มที่					
23. ท่านเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญในการตัดสินใจของแพทย์ในการรักษาผู้ป่วย					
24. ท่านสามารถให้ความรู้/แนะนำ แก่ผู้รับบริการได้					
25.					
การบริหารจัดการ					
28. องค์กรของท่านมีสายบังคับบัญชาที่มีลำดับชั้นน้อย สะดวกในการปฏิบัติงาน					
29. องค์กรของท่านมีการกระจายอำนาจการบริหารงาน แก่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ					
30. องค์กรของท่านมีช่องทางหลากหลายที่ท่านสามารถ แสดงความคิดเห็นได้					
31.					
การบริหารบุคลากร					
40. องค์กรของท่านมีการสำรวจความต้องการในการ ฝึกอบรม และลาศึกษาต่อของบุคลากรทุกปี					
41. องค์กรของท่านมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการพัฒนา บุคลากรทางการพยาบาล					
42. องค์กรของท่านมีนโยบายสนับสนุน ส่งเสริมในการ เผยแพร่ผลงานทางวิชาการ					
43.					

ตอนที่ 3 ปัจจัยแทรกกลาง มี 4 องค์ประกอบ คือ

1. ระยะทาง/การเดินทาง	5 ข้อ (ข้อ 1-5)
2. ค่าใช้จ่าย	2 ข้อ (ข้อ 6-7)
3. ทักษะทางภาษา	3 ข้อ (ข้อ 8-10)
4. การเปิดเสรีเศรษฐกิจ	4 ข้อ (ข้อ 11-14)
รวมทั้งสิ้น	14 ข้อ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อคำถามที่ถามปัจจัยแทรกกลาง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับ **ระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว** โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

5 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ปัจจัยแทรกกลาง	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ระยะทาง/การเดินทาง						
1. การเดินทางไปทำงานต่างประเทศ สิ่งที่ท่านคำนึงถึงคือระยะทางของประเทศปลายทาง						
2. การเดินทางไปทำงานต่างประเทศนั้น ท่านคำนึงถึงเรื่องความสะดวกในการเดินทาง						
3. ท่านคิดว่าการไปทำงานต่างประเทศทำให้ท่านรู้สึกหงายคิดถึงบ้านและครอบครัว						
4.						
ค่าใช้จ่าย						
6. ท่านคิดว่าการไปทำงานต่างประเทศต้องมีค่าใช้จ่ายมาก						
7. ค่าใช้จ่ายเป็นปัจจัยทำให้ท่านตัดสินใจไม่ไปทำงานต่างประเทศ						
ทักษะทางภาษา						
8. ท่านมีความรู้ความสามารถทางภาษาพร้อมที่จะไปทำงานต่างประเทศ						
9. ท่านคิดว่าความสามารถในการใช้ภาษาเป็นสิ่งจำเป็นในการไปทำงานต่างประเทศ						

ปัจจัยแทรกกลาง	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
10. ภาษาเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งในการตัดสินใจไปทำงานต่างประเทศของท่าน						
การเปิดเสรีเศรษฐกิจ						
11. ท่านตัดสินใจไปทำงานต่างประเทศเพราะความเอื้ออำนวยทางด้านกฎหมายของการเป็นสหภาพอาเซียน						
12. ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปิดเสรีเศรษฐกิจอาเซียนเป็นอย่างดี						
13. การเปิดเสรีเศรษฐกิจอาเซียนเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้ท่านตัดสินใจไปทำงานในต่างประเทศ						
14. ท่านคิดว่าขั้นตอนการขอใบอนุญาตทำงานในต่างประเทศมีความยุ่งยาก ซับซ้อน						

ตอนที่ 4 ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง มี 5 องค์ประกอบ คือ

1. สวัสดิการ/ค่าตอบแทน	7 ข้อ (ข้อ 1-7)
2. โอกาสในการพัฒนาอาชีพ	5 ข้อ (ข้อ 8-12)
3. ภาระงาน	6 ข้อ (ข้อ 13-18)
4. ความมีคุณค่า	6 ข้อ (ข้อ 19-24)
5. เครือข่าย	5 ข้อ (ข้อ 25-29)
รวมทั้งสิ้น	29 ข้อ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อคำถามที่ถามปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับ **ระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว** โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

5 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
สวัสดิการ/ค่าตอบแทน						
1. ท่านคิดว่าการไปทำงานต่างประเทศให้ค่าตอบแทนที่สูง						
2. การไปทำงานต่างประเทศเป็นโอกาสที่ดีของครอบครัว						
3. ท่านคิดว่าหากไปทำงานต่างประเทศท่านจะได้รับสวัสดิการที่ดีกว่าปัจจุบัน						
4.						
โอกาสในการพัฒนาอาชีพ						
8. ท่านคิดว่าการไปทำงานต่างประเทศจะทำให้ท่านได้สัมผัสโลกกว้างและมีชีวิตที่น่าประทับใจ						
9. ท่านคิดว่าการไปทำงานต่างประเทศจะทำให้ท่านได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ						
10. ท่านคิดว่าการไปทำงานต่างประเทศจะทำให้ท่านมีความก้าวหน้า และบันไดอาชีพชัดเจน						
11.						

ปัจจัยดูจากประเทศปลายทาง	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ภาระงาน						
13. ท่านคิดว่าช่วงระยะเวลาการปฏิบัติงานของการทำงานในต่างประเทศ มีความเหมาะสม						
14. ท่านคิดว่าการไปทำงานต่างประเทศ มีชั่วโมงการทำงานที่หลากหลาย สามารถเลือกได้						
15. ท่านคิดว่าในต่างประเทศมีสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัยในการทำงาน						
16.						
ควมามีคุณค่าเชิงวิชาชีพและเชิงสังคม						
19. การไปทำงานต่างประเทศทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่าต่อครอบครัวและคนที่รัก						
20. การไปทำงานต่างประเทศทำให้ท่านได้รับการยกย่องและนับหน้าถือตาจากคนที่รู้จักมากขึ้น						
21. การไปทำงานต่างประเทศทำให้ท่านรู้สึกมีคุณค่าและภาคภูมิใจในตนเอง						
22.						
เครือข่าย						
25. ท่านมีเพื่อน ญาติ คนรู้จักชักชวนไปทำงานต่างประเทศ						
26. ท่านมีเพื่อน ญาติ คนรู้จักคอยช่วยเหลือในการไปทำงานต่างประเทศ						
27. การมีคนรู้จักในประเทศปลายทาง เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ท่านตัดสินใจย้ายถิ่น						
28.						

ตอนที่ 5 ความตั้งใจที่จะย้ายไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างคำตอบ () ตามความเป็นจริงที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว

- () 1. ท่าน**มีความตั้งใจ**ที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
 () 2. ท่าน**มีความคิด**ที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ
 () 4. ท่าน**ไม่เคยคิด**ที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

สำหรับ ผู้วิจัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว พิมลรัตน์ คำแก้ว เกิดเมื่อวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2525 ที่จังหวัดอุบลราชธานี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เมื่อปีพ.ศ.2549 เริ่มปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงสามัญชั้น 9 โรงพยาบาลกลาง ตั้งแต่ปีพ.ศ.2549 จนถึงปัจจุบัน



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY