บทความวิจัย

ความรู้และสมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในเขตภาคเหนือ[1]

Knowledge and Competency of Nurses in the Northern Region of Thailand for the ASEAN Economic Community[1]

พีรนุช ลาเซอร์[2] ศรินทร์ทิพย์ ชวพันธุ์[2] สิริรัตน์ จันทรมะโน[2] กาญจนา ธานะ[3]*

Peeranuch LeSeure[2] Sarinthip Chawaphanth[2] Siriratana Jantaramano[2] Kanjana Thana[3]*

[1]ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยพายัพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

[1]This study was funded by Payap University, Chiang Mai, Thailand

[2]คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

[2]Faculty of Nursing, Payap University, Chiang Mai, Thailand

[3]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

[3]Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

***Corresponding author**: peeranuchleseure@gmail.com*

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบบรรยายนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน 2) ระดับสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตภาคเหนือ จำนวน 495 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 2 ตอน คือ ความรู้เรื่องประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 1.00 และ 0.80 ตามลำดับ แบบสอบถามความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน ได้ค่า เท่ากับ 0.84 แบบสอบถามสมรรถนะในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.96 เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนกรกฎาคม 2557 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรู้และระดับสมรรถนะโดยใช้สถิติพรรณนาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และสมรรถนะ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยรวม ในระดับน้อย (M = 12.37, SD = 2.20) โดยด้านที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยทั่วไป มีความรู้ในระดับปานกลาง (M = 3.42, SD = 1.10) และด้านที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล มีความรู้ในระดับน้อย (M = 8.95, SD = 1.10) 2) มีสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในระดับปานกลาง (M = 3.03, SD = 0.78) และรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสมรรถนะที่มีคะแนนมากที่สุด ได้แก่ ด้านการพัฒนาวิชาชีพ การพัฒนาตนเอง และการพัฒนาคุณภาพงาน (M = 3.34, SD = 0.55) และสมรรถนะที่มีคะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย (M = 2.69, SD = 0.83) และ 3) ความรู้และสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

(r = -0.015, p = 0.755) ดังนั้น สภาการพยาบาล สถาบันการศึกษาที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพ และโรงพยาบาล ควรร่วมมือกันในการจัดทำนโยบายและวางแผนในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้มีความรู้และสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เช่น ในด้านการศึกษา ควรกำหนดให้มีรายวิชาในหลักสูตรที่ให้ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และพัฒนาผู้เรียนให้มีสมรรถนะของพยาบาลอาเซียน รวมทั้ง ส่งเสริมให้มีการจัดการเรียนการสอนแบบหลักสูตรทวิภาษา เพื่อพัฒนาทักษะการใช้ภาษาอังกฤษสำหรับวิชาชีพพยาบาล ทั้งด้านการฟัง การพูด การอ่าน และการเขียนบันทึกทางการพยาบาล นอกจากนี้ โรงพยาบาลและสภาการพยาบาล ควรมีการสนับสนุนทุนศึกษาดูงาน และการทำวิจัยในต่างประเทศ หรือการทำงานร่วมกับนักวิจัยชาวต่างชาติ เป็นต้น

คำสำคัญ: ความรู้; สมรรถนะ; พยาบาลไทย; ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

Abstract

The objectives of this descriptive research were to examine: 1) the levels of knowledge regarding the ASEAN Economic Community (AEC), 2) the levels of competency of Thai nurses towards the AEC, and 3) the relationship between the knowledge and the competency of Thai nurses towards the AEC. The sample was 495 Thai professional nurses working at hospitals located in the northern region of Thailand selected by multi-stage random sampling. The instrument was a questionnaire comprising two parts: 1) the knowledge regarding AEC and 2) the competency of Thai nurses towards the AEC. The two parts of the questionnaire were tested for content validity by five experts and the content validity index (CVI) were 1.00 and 0.80, respectively. Reliability of the knowledge regarding the AEC part tested by Kuder-Richardson 20 was 0.84. Reliability of the competency of Thai nurses towards the AEC part tested by Cronbach's alpha coefficients was 0.96. Data were collected between March and July 2014. Demographic characteristics and the levels of knowledge and competency towards the AEC data were analyzed using descriptive statistics. The relationship between the knowledge and the competency of Thai nurses towards the AEC was analyzed using Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The results showed that 1) overall, the subjects had a low level of knowledge about the AEC (M = 12.37, SD = 2.20). The knowledge about the AEC in general was at a medium level (M = 8.95, SD = 1.10), whereas the knowledge regarding nurse professional in the AEC was at the low level (M = 8.95, SD = 1.10), 2) the subjects had a moderate level of the competency towards the AEC (M = 3.03, SD = 0.50). The competency regarding professional development, self-development, and quality development had the highest score (M = 3.34, SD = 0.55), whereas the competency regarding ethics and law had the lowest scores (M = 2.69, SD = 0.83), and 3) the relationship between knowledge and the competency of Thai nurses towards the AEC was not significantly related (r = -.015, p = 0.755). Therefore, the Thai Nursing Council, educational institutions, and hospitals should establish a policy and plan to prepare Thai nurses for their knowledge and competency necessary to work in ASEAN community. In the area of education, undergraduate nursing curriculum should provide a course that focuses on knowledge about the AEC and enhance ASEAN nurse competency. Moreover, a bilingual nursing program should be offered to enhance English proficiency. In addition, hospitals and the Thai Nursing Council should provide scholarship for study visits, training and conducting research with scholars and researchers in ASEAN countries.

Keywords: knowledge; nurse competency; Thai nurses; the ASEAN economic community

ความเป็นมาของปัญหา

การก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) และนโยบายการพัฒนาประเทศสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (center of excellent health care of asia) และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (medical tourism) ทำให้ชาวต่างชาติเข้ามารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยพบว่า มีผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารับบริการรักษาพยาบาลโดยเฉลี่ย มีจำนวนปีละไม่ต่ำกว่า 1 ล้านคน[1] ทั้งนี้เพราะ ประเทศไทยมีบริการทางการแพทย์ที่มีชื่อเสียงและความก้าวหน้าด้านมาตรฐานสากลจนเป็นที่นิยมในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก[2]

การรวมกลุ่มเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการทำข้อตกลงยอมรับร่วมกันในเรื่อง คุณสมบัติหรือมาตรฐานในแต่ละวิชาชีพ (mutual recognition arrangements: MRAs) โดยเฉพาะการทำข้อตกลงยอมรับร่วมเพื่อรองรับการเปิดเสรีด้านบริการสุขภาพ (mutual recognition arrangement in health sector) ซึ่งอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายบุคลากรการแพทย์สาขาหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล จากประเทศสมาชิกอาเซียนได้อย่างเสรี ขยายโอกาสการให้บริการและการลงทุนแก่ผู้ประกอบการและบุคลากรในธุรกิจบริการสุขภาพจากประเทศอาเซียน ซึ่งปัจจุบันพบว่า มีโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งในประเทศไทยได้ขยายเครือข่ายไปยังประเทศสมาชิกอาเซียนแล้ว[3] เช่นเดียวกับประเทศสมาชิกอาเซียน ซึ่งพยายามพัฒนามาตรฐานความก้าวหน้าด้านบริการสุขภาพ เพื่อให้สามารถแข่งขันกับประเทศคู่แข่งได้

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ได้ทำข้อตกลงยอมรับร่วมเรื่อง คุณสมบัติหรือมาตรฐานในสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน (ASEAN mutual recognition arrangement on nursing services: MRA) ซึ่งทำให้เคลื่อนย้ายพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไปประกอบวิชาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนเป็นอย่างเสรี[4] คณะกรรมการประสานงานด้านพยาบาลวิชาชีพอาเซียน (ASEAN joint coordinating committee on nursing: AJCCN) ได้ประชุมและกำหนดข้อตกลงร่วมสมรรถนะหลักพยาบาลในอาเซียน (ASEAN nursing core competencies) 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย ด้านการปฏิบัติตามหลักวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำและการจัดการ ด้านการศึกษาและการวิจัย และด้านการพัฒนาวิชาชีพ การพัฒนาตนเอง และการพัฒนาคุณภาพงาน[5]—เพื่อให้พร้อมสำหรับการบริการหรือทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรทีมสุขภาพในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน[6] ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการและทำงานร่วมกับบุคลากรชาวต่างชาติ ที่อาจเข้ามาทำงานในประเทศในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง เพื่อเพิ่มจุดแข็งที่แข่งขันได้กับพยาบาลวิชาชีพจากประเทศอื่นในอาเซียน

สมรรถนะ เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งงาน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย[7] สมรรถนะเกิดขึ้นจากผลลัพธ์ของการเรียนรู้ 3 ประการ คือ การมีความรู้ซึ่งพัฒนามาสู่ความสามารถในการคิดและการมีทักษะ (intellectual abilities and skills) ทัศนคติ ค่านิยมและการให้คุณค่า (affection) และการมีทักษะการปฏิบัติการ (psychomotor skills)[8] ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนจึงมีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ดังนั้น ในการเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ต้องเตรียมทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และด้านความสามารถในการประกอบวิชาชีพพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนดในกลุ่มของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน[9]

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมพร้อมสำหรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาล พบว่า พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และมีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการประกอบวิชาชีพพยาบาลในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะการใช้ภาษาสากล คือ ภาษาอังกฤษในการสื่อสารระหว่างผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมและวัฒนธรรมในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน[6,9-10] แต่ขาดความตระหนักถึงความสำคัญและผลกระทบของการเปิดเสรีการค้าบริการสุขภาพ[11]

การศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมพร้อมสำหรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความพร้อมด้านความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน[6] และความพร้อมด้านทักษะวิชาชีพ[6,9,12] ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภาครัฐ หรือเอกชนในกรุงเทพมหานครหรือในเขตปริมณฑล ซึ่งการศึกษาดังกล่าวไม่ได้ศึกษาความพร้อมของพยาบาลตามสมรรถนะหลักพยาบาลในอาเซียนทั้ง 5 ด้าน ซึ่งกำหนดในที่ประชุม AJCCN และไม่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมด้านความรู้และความพร้อมด้านทักษะวิชาชีพ ดังนั้น ในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่อง ประชาคม

เศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ

ภาคเหนือของประเทศไทย เป็นภูมิภาคที่มีสถานพยาบาลที่ให้การบริการอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล และเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวที่สำคัญแห่งหนึ่งของประเทศ จึงมีการเติบโตด้านธุรกิจ ทั้งในด้านการท่องเที่ยวและการบริการสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้มีจำนวนนักท่องเที่ยวและแรงงานหลั่งไหลเข้ามาในภูมิภาคมากขึ้น นอกจากนี้ การที่ประเทศไทยมีรายได้ประชากรต่อหัวโดยเฉลี่ยในระดับสูงเมื่อเทียบกับบางประเทศ เช่น อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ และเวียดนาม[13] ยังเป็นแรงดึงดูดให้บุคลากรทีมสุขภาพจากประเทศดังกล่าวเข้ามาทำงานในประเทศไทยมากขึ้น ดังนั้น โรงพยาบาลเขตภาคเหนือ จึงมีความต้องการพยาบาลและบุคลากรการแพทย์สาขาหลัก ที่มีความรู้ความสามารถ และมีสมรรถนะในการประกอบวิชาชีพ ที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งการบริการสุขภาพสำหรับทั้งผู้รับบริการและด้านการทำงานร่วมกับบุคคลากรทางสุขภาพที่มาจากประเทศสมาชิกอาเซียน ด้วยเหตุนี้ พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยนอกจากจะมีทักษะด้านวิชาชีพแล้ว ยังต้องมีทักษะด้านภาษาและการสื่อสารโดยใช้ภาษาอังกฤษ มีความเข้าใจกฎหมายวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับอาเซียน มีพฤติกรรมในการให้บริการที่ดีและมีจรรยาบรรณวิชาชีพ[1] รวมทั้ง มีความชำนาญเฉพาะทาง มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี และสามารถพัฒนาตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการด้านการบริการสุขภาพในยุคที่การแพทย์มีความก้าวหน้า มีความซับซ้อน และผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้มีความพร้อมที่จะแข่งขันกับพยาบาลชาวต่างชาติที่ต้องการเข้ามาประกอบวิชาชีพในประเทศ เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

จากสถานการณ์ดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความพร้อมของพยาบาลไทยในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ที่ประกอบด้วย ความรู้ และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับสถาบันการศึกษา และโรงพยาบาลในการวางแผนในการผลิตบัณฑิตพยาบาล และพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความพร้อมสำหรับการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพในประชาเศรษฐกิจอาเซียน

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา

1. ระดับความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ
2. ระดับสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพกับสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) ความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยทั่วไป และความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล และ 2) สมรรถนะหลักพยาบาลในอาเซียน (ASEAN nursing core competencies) 5 ด้าน ซึ่งกำหนดโดยคณะกรรมการประสานงานด้านพยาบาลวิชาชีพอาเซียน (ASEAN joint coordinating committee on nursing: AJCCN) ได้แก่ ด้านการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย ด้านการปฏิบัติตามหลักวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำและการจัดการ ด้านการศึกษาและการวิจัย และด้านการพัฒนาวิชาชีพ การพัฒนาตนเอง และการพัฒนาคุณภาพงาน[5] มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และศึกษาความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน สมรรถนะหลักของพยาบาลอาเซียน และเนื่องจากสมรรถนะ เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการมีความรู้และการมีทักษะปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

การดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปทั้งภาครัฐ และเอกชน ในเขตภาคเหนือ จำนวน 17 จังหวัด แบ่งตามภูมิภาคของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ตามเกณฑ์การแบ่งภาคของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และมีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 24 แห่ง รวมทั้งหมด 9,437 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยสูตรของ ยามาเน่ ที่ระดับความคลาดเคลื่อน

0.05 ได้พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 384 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) คือ สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลโดยวิธีการสุ่มแบบง่าย ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 12 แห่ง หลังจากนั้นคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั้ง 12 แห่ง ได้พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 5,871 คน และคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล หากมีน้อยกว่า 30 คน เพิ่มเป็น 30 คน เพื่อให้การกระจายข้อมูลเป็นแบบโค้งปกติ และสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้[14] รวมทั้ง เพื่อป้องกันการตอบกลับแบบสอบถามไม่สมบูรณ์หรือไม่ครบจำนวน จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้นเป็น 495 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ตอน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบให้เลือกตอบหรือเติมคำ จำนวน 7 ข้อ 2) ความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 21 ข้อ ให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ถูกต้องและไม่ถูกต้อง การให้คะแนน ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน การแปลผล แบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ร้อยละของคะแนนความรู้ ที่ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Chawaphanth[15] ได้แก่ ร้อยละของคะแนน 0-60 หมายถึง ระดับความรู้น้อย (ตอบถูก 0-13 ข้อ) ร้อยละของคะแนน 61-80 หมายถึง ระดับความรู้ปานกลาง (ตอบถูก 14-17 ข้อ) และร้อยละของคะแนน 80-100 หมายถึง ระดับความรู้มาก (18-21 ข้อ) และ 3) สมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 29 ข้อ ให้คะแนนจาก 1 ถึง 5 คะแนน ประกอบด้วยคำถามการรับรู้สมรรถนะตนเองที่ครอบคลุมสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพอาเซียน การแปลผล แบ่งช่วงคะแนนเป็น 5 ระดับ[16] ได้แก่ มากที่สุด (4.51-5.00 คะแนน) มาก (3.51-4.50 คะแนน) ปานกลาง (2.51-3.50 คะแนน) น้อย (1.51-2.50 คะแนน) และน้อยที่สุด (1.00-1.50 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถามทั้งสองส่วน คือ ความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 1.00 และ 0.80 ตามลำดับ ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เรื่องประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยใช้สูตรของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20: KR-20) ได้ค่า เท่ากับ 0.84 ตรวจสอบเที่ยงของแบบสอบถามสมรรถนะ ในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า เท่ากับ 0.96

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป ตั้งอยู่ในเขตภาคเหนือ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแนบโครงร่างงานวิจัย แบบสอบถาม และผลการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากทางโรงพยาบาลดังกล่าวแต่ละแห่งแล้ว คณะผู้วิจัยจึงติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพ ให้พยาบาลผู้ตอบแบบสอบถามส่งแบบสอบถามคืนที่ผู้ประสานงานของฝ่ายการพยาบาล และให้ผู้ประสานงานส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัย โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 435 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.88 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

จริยธรรมในการวิจัย

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล และปฏิบัติตามแนวที่คณะกรรมการกำหนดทุกประการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรู้ และระดับสมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน ทดสอบความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.16 มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี มากที่สุด ร้อยละ 32.87 (M = 41.67, SD = 10.14) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 75.86 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลอยู่ในช่วง 20-29 ปี มากที่สุด ร้อยละ 35.17 (M = 18.76, SD = 10.49) ปัจจุบันปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม มากที่สุด ร้อยละ 15.63 และส่วนใหญ่เป็นหอผู้ป่วยมีบุคคลที่มิได้ใช้สัญชาติไทยเข้ามาใช้บริการ ร้อยละ 90.57

2. ความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยรวมในระดับน้อย (M = 12.37, SD = 2.20) โดยด้านที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยทั่วไป มีความรู้ในระดับปานกลาง (M = 3.42, SD = 1.10) และด้านที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนี่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล มีความรู้ในระดับน้อย (M = 8.95, SD = 1.10) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ดังในตาราง 1 พบว่า ประเด็นคำถามที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคเหนือมากกว่าร้อยละ 50 ตอบผิด มีจำนวน 9 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 42.86 โดยส่วนใหญ่เป็นคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ ที่ตอบถูกเกี่ยวกับความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน แยกเป็นรายข้อ (N = 435)

ข้อ	ความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	ตอบถูก (ร้อยละ)
ด้านที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยทั่วโป (จำนวน 5 ข้อ)		
1.	ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนประกอบด้วยสมาชิก 8 ประเทศ ได้แก่ ไทย พม่า ลาว เวียดนาม กัมพูชา มาเลเซีย อินโดนีเซีย และสิงคโปร์	64.4
2.	การจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนจะเสร็จสมบูรณ์ภายในปี พ.ศ. 2560	64.8
3.	วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน คือ เพื่อให้ประเทศสมาชิกมีความมั่นคง มั่งคั่งและสามารถแข่งขันกับภูมิภาคอื่นได้	83.9
4.	ประเทศไทยได้รับการมอบหมายให้เป็นผู้ประสานงานหลักสาขาเทคโนโลยีสารสนเทศ (e-ASEAN) และสาขาสุขภาพ (Healthcare) ในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	32.6
5.	ภาษาอังกฤษเป็นภาษากลางที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	96.1
ภาพรวมด้านที่ 1 มีความรู้ในระดับปานกลาง (M = 3.42, SD = 1.10)		
ด้านที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล (จำนวน 16 ข้อ)		
1.	การแข่งขันทางธุรกิจด้านบริการสุขภาพจะรุนแรงขึ้นเมื่อเปิดเสรีการค้า ทำให้ต้นทุนการพยาบาลและอัตราค่าบริการทางการพยาบาลสูงขึ้น	31.0
2.	การเปิดเสรีการค้าบริการด้านสุภาพ ทำให้นักลงทุนอาเซียนสามารถถือหุ้นในธุรกิจบริการสุขภาพในประเทศไทยได้ในสัดส่วนไม่เกินร้อยละ 50	43.7
3.	การเปิดเสรีการค้าบริการด้านสุภาพ ทำให้การเคลื่อนย้ายพยาบาลไปประกอบวิชาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้อย่างเสรีมากขึ้น จากการลดขั้นตอนในการตรวจสอบ รับรองวุฒิการศึกษาหรือความรู้ทางวิชาชีพ	59.5
4.	ปัจจุบันพยาบาลเป็นหนึ่งในห้าสาขาวิชาชีพที่ได้ทำข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพในกลุ่มประเทศอาเซียน	7.1
5.	ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน คือ พยาบาลต่างชาติในกลุ่มประเทศอาเซียนที่เข้ามาทำงานในประเทศใด ต้องปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับ รวมทั้งต้องอยู่ภายใต้การประเมินขององค์กรหรือหน่วยงานของประเทศนั้นๆ	95.6
6.	คุณสมบัติที่กำหนดในข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน คือ ต้องมีประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาลอย่างน้อยหนึ่งปี ก่อนที่จะสมัครขอขึ้นทะเบียนหรือขอรับใบอนุญาต	40.2
7.	ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน จะทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศสมาชิกในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้อยู่บนมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้สามารถทำงานในประเทศอาเซียนที่อยู่ภายใต้ระเบียบกฎหมายและมาตรฐานแบบเดียวกันได้	95.9

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อ	ความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	ตอบถูก (ร้อยละ)
8.	พยาบาลที่มีสมรรถนะตามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน จะมีโอกาสเลือกประกอบวิชาชีพในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนได้อย่างเสรี แต่จะไม่ได้รับการปฏิบัติเทียบเท่ากับประชาชนชาตินั้นๆ	63.4
9.	พยาบาลชาวต่างชาติที่มีคุณสมบัติไม่ครบตามข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน อาจยังถูกจ้างงาน	42.5
10.	การเปิดเสรีอาจทำให้พยาบาลจากประเทศที่มีค่าตอบแทนต่ำ แต่ทักษะภาษาอังกฤษดีมาประกอบวิชาชีพในประเทศไทย จนทำให้พยาบาลไทยมีโอกาสถูกจ้างงานลดลง	69.2
11.	โรคไม่ติดต่อ ที่สหประชาชาติคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมากที่สุด จากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคปอด และโรคเบาหวาน	75.9
12.	โรคติดเชื้ออุบัติซ้ำที่ถูกกำจัดให้หมดไปจากประเทศไทยแล้ว อาจกลับมาระบาดขึ้นอีกจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน คือ วัณโรค มาลาเรีย คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก	14.7
13.	เมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พยาบาลควรมีความรู้ ความเข้าเกี่ยวกับเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา วัฒนธรรม ตลอดจนความแตกต่างในขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อเพื่อตอบสนองต่อความต้องการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ	97.9
14.	ปัจจุบันมีชมรมพยาบาลอาเซียนเพื่อเป็นหน่วยงานประสานงานด้านอาเซียนและเผยแพร่ความรู้ให้กับสมาชิกอาเซียน	26.9
15.	ข้อตกลงร่วมของสมรรถนะหลักพยาบาลในอาเซียน ประกอบด้วยสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 8 ข้อ ซึ่งระบุสมรรถนะของพยาบาลอาเซียนที่แตกต่างจากสมรรถนะหลักของพยาบาลที่สภาการพยาบาลกำหนดสำหรับพยาบาลวิชาชีพไทยอย่างชัดเจน	37.9
16.	สภาการพยาบาลให้การสนับสนุนพยาบาลไทยที่ต้องการแลกเปลี่ยนทักษะกับพยาบาลในประเทศสมาชิกอาเซียน	93.8
ภาพรวม ด้านที่ 2 มีความรู้ในระดับน้อย (M = 8.95, SD = 1.10)		
ภาพรวม ด้านที่ 1 และด้านที่ 2 มีความรู้ในระดับน้อย (M = 12.37, SD = 2.20)		

3. สมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

พบว่า สมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.03, SD = 0.50) และรายด้าน อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงลำดับคะแนนสมรรถนะจากคะแนนมากที่สุดไปจนถึงคะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านที่ 5 การพัฒนาวิชาชีพการพัฒนาตนเองและการพัฒนาคุณภาพงาน (M = 3.34, SD = 0.55) ด้านที่ 2 การปฏิบัติตามหลักวิชาชีพ (M = 3.19, SD = 0.77) ด้านที่ 3 ภาวะผู้นำและการจัดการ (M = 3.00, SD = 0.76) ด้านที่ 4 การศึกษาและวิจัย (M = 2.85, SD = 0.82) และด้านที่ 1 การปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย (M = 2.69, SD = 0.83) ดังในตาราง 2 โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่

ด้านที่ 5 การพัฒนาวิชาชีพการพัฒนาตนเอง และการพัฒนาคุณภาพงาน ข้อ 26 ความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ และมีวินัยในตนเอง มีสมรรถนะอยู่ในระดับมาก (M = 3.94, SD = 0.69)

ด้านที่ 2 การปฏิบัติตามหลักวิชาชีพ ข้อ 9 สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (clinical practice guideline) ที่เป็นมาตรฐานสากลอยู่ มีสมรรถนะในระดับมาก (M = 3.57, SD = 0.68)

ด้านที่ 3 ภาวะผู้นำและการจัดการ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ ข้อ 18 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานได้อย่างน้อย 1 โปรแกรม มีสมรรถนะอยู่ในระดับมาก (M = 3.55, SD = 0.75)

ส่วนข้อที่พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย (M = 2.32, SD = 0.77) มีเพียงข้อเดียว ได้แก่ ด้านที่ 1 การปฏิบัติตามหลักจริยธรรมวิชาชีพและกฎหมาย ข้อ 2 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของประเทศสมาชิกอาเซียน มีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อย (M = 2.32, SD = 0.77)

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคเหนือ แยกเป็นรายข้อ (N = 435)

ข้อ สมรรถนะของพยาบาลในอาเซียน (ASEAN Nursing Core Competencies)	M	SD	แปลผล
ด้านที่ 1 การปฏิบัติตามหลักจริยธรรมวิชาชีพและกฎหมาย (จำนวน 5 ข้อ)	**2.69**	**0.83**	**ปานกลาง**
1. ท่านมีความรู้ด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพของประเทศสมาชิกอาเซียน	2.52	0.79	ปานกลาง
2. ท่านมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของประเทศสมาชิกอาเซียน	2.32	0.77	น้อย
3. ท่านมีความตระหนักในขอบเขต หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพประเทศสมาชิกอาเซียน	2.83	0.89	ปานกลาง
4. ท่านมีความสามารถในการนำความรู้ด้านจริยธรรม และกฎหมายมาใช้ในการตัดสินใจให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการจากประเทศกลุ่มอาเซียนได้อย่างน้อย 1 ประเทศ ได้อย่างถูกต้อง	2.78	0.85	ปานกลาง
5. ท่านมีความตระหนักและสามารถปฏิบัติในสถานการณ์ที่ละเอียดอ่อน โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมสำหรับผู้ใช้บริการจากประเทศกลุ่มอาเซียนได้อย่างน้อย 1 ประเทศ	2.98	0.84	ปานกลาง
ด้านที่ 2 การปฏิบัติตามหลักวิชาชีพ (จำนวน 7 ข้อ)	**3.19**	**0.77**	**ปานกลาง**
1. ท่านสามารถบูรณาการแนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐานได้อย่างเหมาะสมตามวัฒนธรรมของกลุ่มประเทศอาเซียน	2.99	0.79	ปานกลาง
2. ท่านสามารถดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการแบบองค์รวมโดยคำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคลตามวัฒนธรรมของกลุ่มประเทศอาเซียน	3.31	0.80	ปานกลาง
3. ท่านสามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติวิชาชีพและการพัฒนางาน	3.42	0.72	ปานกลาง
4. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (clinical practice guideline) ที่เป็นมาตรฐานสากล	3.57	0.68	มาก
5. ท่านสามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้หลักการบันทึกทางการพยาบาลที่เป็นสากล เช่น การบันทึกเป็นภาษาอังกฤษตามแบบ NANDA การบันทึกแบบ Focus problem เป็นต้น	2.76	0.89	ปานกลาง
6. ท่านสามารถส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน	3.29	0.71	ปานกลาง
7. ท่านสามารถให้ความรู้ และคำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการจากกลุ่มประเทศอาเซียนได้ตามหลักการทางวิชาการโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของประเทศนั้นๆ	3.02	0.77	ปานกลาง
ด้านที่ 3 ภาวะผู้นำและการจัดการ (จำนวน 8 ข้อ)	**3.00**	**0.76**	**ปานกลาง**
1. ท่านมีความมั่นใจในการแสดงความคิดเห็นเพื่อการพัฒนางาน หรือการพัฒนาวิชาชีพให้ตอบสนองต่อความต้องการบริการทางการพยาบาลเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน	3.09	0.72	ปานกลาง
2. ท่านสามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพที่มาจากกลุ่มประเทศอาเซียน	3.08	0.78	ปานกลาง
3. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจระบบงานและการบริหารในองค์กรหรือสถานบริการที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ใช้บริการจากกลุ่มประเทศอาเซียน	2.72	0.80	ปานกลาง
4. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจระบบประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในองค์กรหรือสถานบริการที่ให้การบริการผู้ใช้บริการจากกลุ่มประเทศอาเซียน	2.71	0.80	ปานกลาง
5. ท่านสามารถสื่อสารกับทีมสุขภาพและผู้รับบริการด้วยภาษาอังกฤษหรือภาษาใดภาษาหนึ่งที่ใช้ในกลุ่มประเทศอาเซียน (ไม่รวมภาษาไทย)	2.60	0.82	ปานกลาง
6. ท่านสามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานได้อย่างน้อย 1 โปรแกรม เช่น Word Document/ Excel/ PowerPoint เป็นต้น	3.55	0.75	มาก
7. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรมที่เป็นผลมาจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน	3.04	0.74	ปานกลาง
8. ท่านสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพหรือรูปแบบการให้บริการที่เป็นผลมาจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน	3.22	0.69	ปานกลาง

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อ สมรรถนะของพยาบาลในอาเซียน (ASEAN Nursing Core Competencies)	M	SD	แปลผล
ด้านที่ 4 การศึกษาวิจัย (จำนวน 4 ข้อ)	**2.85**	**0.82**	**ปานกลาง**
1. ท่านสามารถอ่านบทความทางวิชาการ/ บทความวิจัยด้านสุขภาพและการพยาบาล จากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้รับการยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ เช่น OVID/ CINAHL/ PubMed ได้อย่างเข้าใจ	2.79	0.88	ปานกลาง
2. ท่านสามารถนำผลการวิจัย และ/หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการปรับปรุงการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพ	3.20	0.69	ปานกลาง
3. ท่านสามารถแลกเปลี่ยนความรู้ด้านวิชาการกับบุคลากรสหวิชาชีพและทีมสุขภาพจากประเทศ ในกลุ่มประชาคมอาเซียน	2.77	0.81	ปานกลาง
4. ท่านสามารถร่วมทำวิจัยกับทีมสุขภาพในกลุ่มประเทศอาเซียน	2.65	0.88	ปานกลาง
ด้านที่ 5 การพัฒนาวิชาชีพ การพัฒนาตนเอง และการพัฒนาคุณภาพงาน (จำนวน 5 ข้อ)	**3.39**	**0.73**	**ปานกลาง**
1. ท่านมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ ในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับใน กลุ่มประเทศอาเซียน	3.05	0.75	ปานกลาง
2. ท่านมีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ และมีวินัยในตนเอง	3.94	0.69	มาก
3. ท่านมีทักษะในการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางคลินิกโดยคำนึงถึงความแตกต่างทาง วัฒนธรรมของผู้ใช้บริการในกลุ่มประเทศอาเซียน	3.21	0.69	ปานกลาง
4. ท่านรับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีผลดีต่อวิชาชีพพยาบาล	3.35	0.77	ปานกลาง
โดยรวม (M = 3.03, SD = 0.78)	3.03	0.78	ปานกลาง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า ความรู้และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ดังตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ (N = 345)

ปัจจัย	สมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	
	ความสัมพันธ์ (r)	p-value
ความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ	-0.015	0.755

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ

ด้านความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยทั่วไป พบว่า มีความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในภาพรวมทั้งสองด้าน ในระดับน้อย โดยด้านที่ 1 ความเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยทั่วไป มีความรู้ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนน้อยมีความรู้ว่า ภาษาอังกฤษเป็นภาษากลางที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Yana[17] ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชนในจังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.1 ทราบว่า ภาษาอังกฤษเป็นภาษาราชาการของอาเซียน ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับน้อย คล้ายคลึงกับการศึกษาของ Poorananon[18] ซึ่งพบว่า อาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการรวมตัวเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง โดยเฉพาะความรู้ที่เกี่ยวกับการ

แข่งขันทางธุรกิจและการลงทุนด้านบริการสุขภาพ และคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Srichan[6] ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI (joint commission international) เพียงร้อยละ 43.10 ที่ตอบคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงาน หากต้องการไปทำงานในประเทศสมาชิกอาเซียน และร้อยละ 30.40 ที่ตอบคำถามเกี่ยวกับมาตรฐานของใบประกอบวิชาชีพพยาบาลอาเซียน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพยังขาดความรู้ที่ถูกต้องและชัดเจนในบางประเด็นเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน[10-11] และโรงพยาบาลบางแห่งยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนในด้านการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน รวมทั้ง ยังไม่มีการสื่อสารให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้น เมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอย่างเพียงพอ[9]

นอกจากนี้ การตื่นตัวในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในประเทศไทย เพิ่งจะเริ่มขึ้นเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2555 ซึ่งจนถึงปัจจุบัน ถึงแม้องค์กรและหน่วยงานต่างๆ ได้มีการจัดประชุมวิชาการหรือสัมมานาระดับชาติและระดับนานาชาติเกี่ยวกับการความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนสำหรับพยาบาลวิชาชีพ แต่การจัดประชุมส่วนใหญ่จัดขึ้นที่กรุงเทพมหานครเขตปริมณฑล และในเมืองใหญ่ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลในจังหวัดอื่น ที่ห่างไกลสถานที่จัดประชุม มีโอกาสเข้าร่วมประชุมน้อย ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นเพียงพยาบาลบางส่วนจากแต่ละหน่วยงานเท่านั้น Srichan[6] บุคคลที่รับทราบข้อมูลความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนส่วนใหญ่จะเป็นผู้บริหารระดับหน่วยงานเท่านั้น[18] ทั้งนี้ หน่วยงานส่วนใหญ่จะสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพไปประชุมวิชาการ อบรม สัมมนาเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลที่เป็นประโยชน์สำหรับงานที่จำเป็นเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเท่านั้น นอกจากนี้ บางหน่วยงานอาจไม่ได้มีระบบการติดตามการนำความรู้ที่ได้จากการประชุมวิชาการไปเผยแพร่หรือถ่ายทอดแก่ผู้ร่วมงานอย่างทั่วถึง

ถึงแม้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น อินเตอร์เน็ต หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ แต่ข้อมูลจากสื่อเหล่านี้ ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยทั่วไป ในขณะที่ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลซึ่งมีรายละเอียดมากกว่า เช่น คุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติในการเข้าประกอบวิชาชีพในประเทศไทยตามที่สภาการพยาบาลกำหนด และสมรรถนะพยาบาลอาเซียน ซึ่งกำหนดโดยคณะกรรมการประสานงานด้านพยาบาลวิชาชีพอาเซียน เป็นความรู้เฉพาะวิชาชีพที่ต้องได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ หรือการประชุม อบรม สัมมนา หรือสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลเท่านั้น ดังนั้น หากไม่ได้เข้าร่วมการประชุม อบรม สัมมนา อาจไม่ทราบข้อมูลผลกระทบของการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และหากไม่มีความสนใจหรือไม่ได้วางแผนไปทำงานในประเทศอื่นในอาเซียน ก็จะไม่แสวงหาความรู้ในด้านกฎเกณฑ์ข้อบังคับในการประกอบวิชาชีพพยาบาลในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน[6]

2. ระดับสมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

จากผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปที่ตั้งอยู่ในเขตภาคเหนือ มีสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ยังขาดนโยบายที่ชัดเจนในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

สมรรถนะด้านที่ 5 การพัฒนาวิชาชีพ การพัฒนาตนเอง และการพัฒนาคุณภาพงาน เป็นสมรรถนะที่มีคะแนนมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะมากเป็นอันดับที่หนึ่งของข้อคำถามในแบบสอบถามทั้งหมด ได้แก่ ข้อ 26 สมรรถนะในเรื่องความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์และมีวินัยในตนเอง ทั้งนี้ อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพได้รับการปลูกฝังปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งผลจากการสำรวจวิชาชีพต่างๆ จำนวน 22 วิชาชีพ ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความซื่อสัตย์และมีจริยธรรมเป็นอันดับหนึ่ง[19] สำหรับในประเทศไทย นักศึกษาพยาบาลได้รับการสอนและปลูกฝังเกี่ยวกับหลักจริยธรรม (ethics) และจรรยาบรรณวิชาชีพ ดังนั้น เมื่อจบการศึกษาและประกอบวิชาชีพ จึงเป็นพยาบาลที่คุณธรรมจริยธรรม ซึ่งการศึกษาของ Arpanantikul, et al.[20] พบว่า ความซื่อสัตย์ มีระเบียบวินัย เสียสละ และมีความรับผิดชอบ เป็นจริยธรรมวิชาชีพที่พยาบาลไทยส่วนใหญ่ปฏิบัติ

สมรรถนะด้านที่ 2 การปฏิบัติตามหลักวิชาชีพ เป็นสมรรถนะที่มีคะแนนรองลงมาเป็นลำดับที่สอง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะมากเป็นลำดับที่สองของคำถามในแบบสอบถามทั้งหมด ได้แก่ ข้อ 9 ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (clinical practice guideline) ที่เป็นมาตรฐาน

สากล สอดคล้องกับการศึกษาของ Janjira[12] ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานี มีความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในด้านทักษะวิชาชีพมากที่สุด และการศึกษาของ Nuamruang[10] ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลภาครัฐ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลส่วนใหญ่ มีคะแนนความพร้อมด้านวิชาชีพพยาบาลมากที่สุด ทั้งนี้ เพราะปัจจุบันเป็นยุคแห่งการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการโดยเฉพาะด้านการดูแลให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย บุคคลากรทีมสุขภาพจึงต้องพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (clinical practice guideline) สำหรับการดูแลเฉพาะโรค เฉพาะปัญหา เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจ และให้บริการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่ครอบคลุม ต่อเนื่อง มีมาตรฐาน ลดโอกาสในการเกิดความผิดพลาด ลดกิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติที่ไม่จำเป็นหรือซ้ำซ้อน เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุด[21] นอกจากนี้ทุกโรงพยาบาลยังต้องได้รับการประเมิน การตรวจสอบ หรือการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งมีการกำหนดมาตรฐานด้านวิชาชีพพยาบาลไว้อย่างครอบคลุมและชัดเจน รวมทั้ง พยาบาลวิชาชีพต้องผ่านการทดสอบ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ จึงมีต้องมีการพัฒนาตนเอง พัฒนาคุณภาพงาน และมีความสามารถในการปฏิบัติวิชาชีพได้ตามมาตรฐานที่กำหนด โดยองค์กรที่กำกับมาตรฐาน[10] ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงมีความรู้ และมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นมาตรฐานสากล

สมรรถนะด้านที่ 3 ภาวะผู้นำและการจัดการ เป็นสมรรถนะที่มีคะแนนเป็นลำดับที่สาม เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะมากเป็นอันดับลำดับที่สามของคำถามในแบบสอบถามทั้งหมด ได้แก่ ข้อ 18 ความสามารถในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานได้อย่างน้อย 1 โปรแกรม เช่น Word Document/ Excel/ PowerPoint เป็นต้น ซึ่งเป็นสมรรถนะหนึ่งในด้านภาวะผู้นำและการจัดการคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Gaesawahong[22] ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน มีความเห็นว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล มีความสำคัญในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง เพื่อเป็นมาตรฐานสำหรับสถาบันการศึกษาพยาบาลในการจัดการเรียนการสอน สมรรถนะดังกล่าวมีทั้งสิ้น 14 สมรรถนะ โดยมีสมรรถนะที่ 12 คือ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งหมายรวมถึงการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง การเลือกใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ และการบันทึกข้อมูลสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ[23] และได้ปรับปรุงให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2552 แบ่งเป็น 8 ด้าน โดยสมรรถนะด้านที่ 7 ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ ความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำนวณ และการนำเสนอ การใช้อินเตอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะด้านนี้[24] ด้วยเหตุนี้ พยาบาลวิชาชีพ จึงได้รับความรู้ และพัฒนาทักษะด้านการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์จากการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และนำมาใช้ในการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ เนื่องจากโรงพยาบาลได้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพด้านบริการพยาบาลมากขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักการพยาบาลในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านสารสนเทศทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2536 เป็นต้นมา[25]

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ข้อที่พยาบาลวิชาชีพมีสรรถนะในระดับน้อย ได้แก่ ข้อ 2 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของประเทศสมาชิกอาเซียน ซึ่งเป็นสมรรถนะด้านที่ 1 การปฏิบัติตามหลักจริยธรรมวิชาชีพพยาบาลและกฎหมาย ทั้งนี้ อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพน้อย ดังเช่นที่พบในผลการศึกษาของ Srichan[6] ที่พบว่า พฤติกรรมความพร้อมด้านกฎเกณฑ์ข้อบังคับเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพพยาบาลในประเทศสมาชิกอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร มีคะแนนน้อยที่สุด ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการเผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของประเทศสมาชิกอาเซียน รวมทั้งคุณสมบัติหรือมาตรฐานอาเซียนของแต่ละสาขาวิชาชีพที่ทำข้อตกลงยอมรับร่วมเรื่อง คุณสมบัติหรือมาตรฐานในสาขาวิชาชีพยังมีไม่มาก ถึงแม้คณะกรรมการประสานงานด้านพยาบาลวิชาชีพอาเซียน ได้กำหนดสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพอาเซียนแล้ว และสภาการพยาบาลได้กำหนดคุณสมบัติของ

พยาบาลวิชาชีพชาวต่างชาติ และกฎเกณฑ์ในการขอรับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพชาวต่างชาติ รวมทั้ง มีการเผยแพร่ในการประชุมวิชาการ และจดหมายข่าวสภาการพยาบาล และมีผู้เผยแพร่ข้อมูลดังกล่าวในเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง แต่อาจมีพยาบาลบางส่วนที่ไม่ได้เข้าร่วมการประชุมอบรม สัมมนา ในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลและอาเซียน และไม่ได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ จึงทำให้มีความรู้ในเรื่องเหล่านี้น้อย นอกจากนี้ ในแต่ละประเทศสมาชิกอาเซียนยังมีบริบทด้านสังคม วัฒนธรรม การเมือง และกฎหมายที่แตกต่างกัน ถึงแม้จะทำข้อตกลงยอมรับร่วมวิชาชีพพยาบาล แต่ยังไม่มีข้อมูลเผยแพร่รายละเอียดเกี่ยวกับข้อบังคับและกฎหมายของแต่ละประเทศมากนัก Srichan[6] พยาบาลจึงมีความรู้ที่เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลและวิชาชีพอื่นๆ ในอาเซียน อยู่ในระดับน้อย ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Wansert[26] ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายอยู่ในระดับสูงกว่าหรือเท่ากับสมรรถนะที่คาดหวัง และการศึกษาของ Thanomkitti[27] ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ อาจเนื่องจากจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เป็นรายวิชาที่ถูกบรรจุไว้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงได้รับความรู้ และมีความเข้าใจในสมรรถนะดังกล่าว ตั้งแต่เรียนในหลักสูตร และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพได้

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

จากผลการศึกษา พบว่า ความรู้ และสมรรถนะของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้และสมรรถนะของพยาบาลอาเซียนค่อนข้างน้อย การศึกษาของ Nuamruang[10] พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือเสรีมีความสัมพันธ์ทางลบ คือ มีทิศทางตรงข้ามกันกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือเสรีตามกรอบประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากว่า 40 ปี (ร้อยละ 59.77) มีประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพพยาบาลมากว่า 20 ปี (ร้อยละ 52.18) และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีผู้ใช้บริการที่มิได้มีสัญชาติไทย (ร้อยละ 90.57) ทั้งนี้ เพราะผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาก จะเป็นผู้มีความเข้าใจต่อสถานการณ์ต่างๆ มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน สามารถนำความคิดรวบยอดที่เคยได้รับจากประสบการณ์ต่างๆ มาใช้ในการประเมินสถานการณ์ วินิจฉัยปัญหา และดำเนินการแก้ไขปัญหาได้[28] โดยความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน อาจไม่จำเป็นต้องนำมาประยุกต์ในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จึงไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลอาเซียนของกลุ่มตัวอย่าง

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน อยู่ในระดับน้อย โดยเฉพาะความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล และมีสมรรถนะในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย นอกจากนี้ ยังพบว่า ความรู้และสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนไม่มีความสัมพันธ์กัน

ข้อเสนอแนะ

การมีความรู้เรื่อง ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่ยังอยู่ในระดับน้อย และสมรรถนะในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนที่อยู่ในระดับปานกลาง ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้มีความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ดังนั้น สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล และสภาการพยาบาล ควรมีการกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความพร้อม และร่วมมือกันในการแก้ปัญหาโดยจัดทำนโยบาย วางแผน และปฏิบัติ ดังนี้

1. สถาบันการศึกษา ซึ่งมีหน้าที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีคุณลักษณะสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต ควรมีการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน และกิจกรรมการพัฒนานักศึกษา เช่น กำหนดให้มีรายวิชาที่มีการสอนเนื้อหาเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของประเทศสมาชิกอาเซียน ผลของการรวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อวิชาชีพพยาบาล และสมรรถนะของพยาบาลอาเซียน รวมทั้งมีการจัดการเรียนการสอนแบบหลักสูตรทวิภาษา เพื่อพัฒนา

ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ ทั้งในด้านของการสื่อสาร การบันทึกทางการพยาบาลที่เป็นสากล การสืบค้นและการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาล การให้บริการผู้รับบริการและการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพในประเทศสมาชิกอาเซียน และการจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้มีโอกาสศึกษาดูงาน หรือฝึกปฏิบัติในประเทศสมาชิกอาเซียน

2. โรงพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ประกอบการ ควรพัฒนาบุคคลากรพยาบาล โดยสนับสนุนพยาบาลในการพัฒนาตนเองให้มีความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เช่น จัดให้มีการสอนภาษาอังกฤษ และภาษาท้องถิ่นของประเทศสมาชิกอาเซียน จัดให้มีการศึกษาดูงานในประเทศสมาชิกอาเซียน และจัดให้มีโครงการแลกเปลี่ยนบุคลากรทีมสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกในประเทศสมาชิกอาเซียน เป็นต้น

3. สภาการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้กำหนดสมรรถนะ และทิศทางการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ควรกำหนดให้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีรายวิชาที่ให้ความรู้เกี่ยวกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกับปัญหาสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริการกับสมรรถนะพยาบาลอาเซียน รวมทั้ง ควรมีการสนับสนุนทุนศึกษาดูงาน และการทำวิจัยในต่างประเทศหรือการทำงานร่วมกับนักวิจัยชาวต่างชาติ

เอกสารอ้างอิง

1. Wongboonsin P, et al. Physicians and nurses challenging in AEC healthcare marketplace [Internet]. Bangkok: The Department of ASEAN Affairs; 2016 [cited 2016 Jan 20]. Available from: http://www.thai-aec.com/957
2. Department of Trade Negotiations, Ministry of Commerce. ASEAN mutual recognition arrangement [Internet]. Bangkok: Department of Trade Negotiations; 2010 [cited 2012 Dec 12]. Available from: http://www.thaifta.com/thaifta/Home/tabid/36/ctl/Details/mid/582/ItemID/4613/Default.aspx
3. Bangkok hospital. Oversea network offices [Internet]. Bangkok: Bangkok hospital; 2015 [cited 2016 Sept 30). Available from https://www.bangkokhospital.com/index.php/en/plan-your-visit/overseas-network-offices
4. Department of Trade Negotiations, Ministry of Commerce. ASEAN economic community fact book [Internet]. Bangkok: Department of Trade Negotiations; 2010 [cited 2012 Dec 12]. Available from: http://www.thaifta.com/thaifta/Home/tabid/36/ctl/Details/mid/436/ItemID/7003/Default.aspx Thai.
5. Saenprasarn P. Private hospital nursing organization preparation for AEC. Oral session presented at: Nursing professional development: A preparation for AEC. 2012 Aug 24; Bangkok.
6. Srichan W, Srisatidnarakul B. Readiness of professional nurses in private hospitals for the ASEAN economic community. Journal of Nursing and Health Care. 2015; 33(3): 152-58. Thai.
7. Chawaphanth S. Effects of teaching program on knowledge and behaviors of guardians in promoting preschool child development at the Paemaefackmai Day Care Center. Thaksin University Journal. 2012; 15(1): 16-23. Thai.
8. Calhoun JG, Rowney R, Eng E, et al. Competency mapping and analysis for public health preparedness training initiatives. Public Health Rep. 2005; 120 (Suppl. 1): 91-9.
9. Sornsriwichai N, Siritarungsri B. Attitude and readiness of professional nurses towards ASEAN economic community at a private hospital in Bangkok. Paper presented at: The 4 th STOU Graduate Research Conference. Proceeding of the 4 th STOU Graduate Research Conference; 2014 Nov 26-27; Bangkok.
10. Nuamruang N. Knowledge, readiness and needs of medical professions to deal with free mobility of professions in ASEAN economic community: A case study of registered nurses in public hospital in Bangkok metropolitan [Thesis]. [Pathum Thani]: Rajamangala University of Technology Thanyaburi; 2013. 113 p.

11. Boontong T, Phuphaibul R. Preparation for ASEAN community in 2015: The impact to healthcares system. Oral session presented at: Opening to ASEAN society and changing in nurses. 2012 Jul 30-Aug 1; Khon Kaen.
12. Janjira S. Readiness of nurses working in private hospitals in Pathumthani province towards the ASEAN labor market integration [Thesis]. [Pathum Thani]: Rajamangala University of Technology Thanyaburi; 2012. 79 p.
13. Wonggiatikajorn S. Economic inequality among ASEAN countries [Internet]. Bangkok: International Institute for Trade and Development; 2015 [cited 2016 Jan 12]. Available from: http://www.itd.or.th/สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำ/
14. Krannasoot P. Statistics for behavioral science. Bangkok: Chulalongkorn University; 1999.
15. Chawaphanth S, Leseure P, Jantaramano S, et al. The readiness of Thai nurses towards the ASEAN economic community. Jouranl of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok. 2016; 32(2): 29-42. Thai.
16. Sukhvibul T. Considerations for developing a rating scale research instrument [Internet]. Bangkok: Faculty of Management Sciences, Kasetsart University; 2015 [cited 2013 Dec 12]. Available from: http://ms.src.ku.ac.th/schedule/Files/2553/Oct/1217086.doc
17. Yana J. An approach to readiness for nursing profession toward ASEN community in Chiang Rai province [Thesis]. [Chiang Rai]: Mae Fah Luang University; 2013. 97 p.
18. Poorananon P. Knowledge, attitude, and readiness to ASEAN community of the staffs and students in Boromarajonani College of Nursing, Saraburi. Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima. 2014; 20(2): 17-31. Thai.
19. Newport F. Congress retains low honesty rating: Nurses have highest honesty rating; car salespeople, lowest [Internet]. Washington DC: Gallup; 2012 [cited 2016 Jan 25]. Available from: http://www.gallup.com/poll/159035/congress-retains-low-honesty-rating.aspx
20. Arpanantikul M, Prapaipanich W, Senadisai S, et al. Nursing administrators' perception of Thai registered nurses' professional ethics. Thai Journal of Nursing Council. 2014; 29(2): 5-20. Thai.
21. Thongchai C. Clinical practice guideline development. TJNC. 2005; 20(2): 63-78. Thai.
22. Gaesawahong R. Factor analysis of professional nurse′s competencies, private hospitals [Thesis]. [Bangkok]: Chulalongkorn University; 2007. 170 p.
23. Boontong T. Competency of professional nurse and competency of midwifery. Oral session presented at: The Third Nursing Education Conference; 2001 Jul 23-25; Bangkok.
24. Thai Nursing Council. Professional nursing and midwifery competency. Bangkok: Siriyod; 2010. Thai.
25. Bureau of Nursing, Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Guidelines for the management of information system. Bangkok: Thepphen Vanish; 2013. Thai.
26. Wansert S. Competency assessment at Namon hospital, Kalasin. Research and Development Health System Journal. 2014; 7(2): 126-33. Thai.
27. Thanomkitti P. Competency of nurses at 17 th ed Somdet Phra Sangkharat Hospital, Suphan Buri province [Thesis]. [Bangkok]: Kasetsart University; 2005. 104 p.
28. Jaroensrimuang S. Selected factors and competencies of perioperative nurses in regional hospitals [Thesis]. [Chiang Mai]: Chiag Mai University; 2008. 113 p.