

แรงจูงใจในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศตามมุมมองของพยาบาลไทย

PERSUASION OF INTERNATIONAL MIGRATION PERCEIVED BY THAI NURSES

สุภาพร วรณสันต์ ปร.ด. (Supaporn Wannasuntad Ph.D.)¹

นันทพันธ์ ชินลัมประเสริฐ ปร.ด. (Nanthaphan Chinlumprasert Ph.D.)²

พิริยลักษณ์ ศิริสุภลักษณ์ พย.ด. (Piriyalux Sirisupaluxana Ph.D.)³

นันทกา สวัสดิพานิช พย.ด. (Nantaga Sawasdiapanich Ph.D.)⁴

กฤษดา แสงดี ปร.ด. (Krisada Sawaengdee Ph.D.)⁵

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศตามมุมมองของพยาบาลไทย เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาลในต่างประเทศด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 14 คน และ 2) กลุ่มพยาบาลที่สนใจจะไปทำงานในต่างประเทศด้วยการสนทนากลุ่มจำนวน 14 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 2 คน คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้เทคนิคการบอกต่อ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มตามแนวคำถามที่โครงสร้างเกี่ยวกับแรงจูงใจในการย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศ ระหว่างธันวาคม 2554 - สิงหาคม 2555 มีการบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มแล้วนำมาถอดเทปแบบคำต่อคำ ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เนื้อหาด้วยการให้รหัส จัดลำดับและเปรียบเทียบข้อมูล

ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงแรงจูงใจที่ดึงดูดให้พยาบาลไทยย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศมีหลายประเด็นและแตกต่างกันตามบริบทของแต่ละบุคคล โดยแรงดึงดูดตามมุมมองของพยาบาลไทยทั้งสองกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันใน 5 ประเด็น คือ 1) ได้รับความตอบแทนที่ดีกว่า 2) แสวงหาประสบการณ์ใหม่ 3) ไปเพื่อสร้างอนาคตครอบครัว 4) ไปเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และ 5) ไปเพื่อมีโอกาสศึกษาต่อ ซึ่งคำตอบแทนที่ดีกว่าเป็นแรงดึงดูดที่พยาบาลทั้งสองกลุ่มมีการรับรู้ตรงกันและกล่าวถึงมากที่สุด นอกจากนี้พยาบาลไทยยังกล่าวถึงแรงผลักของการย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศซึ่งพยาบาลทั้ง 2 กลุ่มสะท้อนมุมมองที่คล้ายคลึงกัน คือ 1) ไม่พึงพอใจระบบและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน 2) ขาดความก้าวหน้าในตนเองและวิชาชีพ และ 3) ค่าตอบแทนน้อยไม่เหมาะกับภาระงาน ข้อเสนอจากการวิจัยคือการธำรงรักษาพยาบาลไทยไว้ในระบบสุขภาพควรปรับปรุงระบบบริหารจัดการอัตรากำลังคนทางการพยาบาลและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน โดยมีระบบการจ้างงานที่หลากหลาย เพิ่มโอกาสความก้าวหน้าเชิงวิชาชีพ และเพิ่มค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงาน

คำสำคัญ: แรงจูงใจ, แรงผลัก, แรงดูด, การย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ, พยาบาลไทย

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ, E-mail: s.wannasuntad@gmail.com

²คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, E-mail: nanthaphanchn@au.edu

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ, E-mail: sirisupluxana@yahoo.com

⁴ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, E-mail: nantaga@trcn.ac.th

⁵อุปนายกสภาการพยาบาล คนที่ 2, นักวิจัยอาวุโส IHPP-Thailand, E-mail: ksawaengdee@gmail.com

Abstract

The purpose of this qualitative study was to understand the motivation of international migration of Thai nurses. The data were collected from 2 groups: 1) a group of 14 nurses who had experiences working abroad were recruited for in-depth interviews, and 2) a group of 16 nurses who were processing to work abroad, 14 of them were recruited to participate in focus group interviews and 2 of them were willing for the in-depth interviews. The participants were purposively selected using snowball technique. The semi-structured interview guidelines asking about motivation of international migration were used. The data were collected during December 2011 – August, 2012. The interview were recorded and transcribed verbatim for content analysis by coding, ordering, and comparing.

The results revealed that the factors that motivate Thai nurses for international migration were varied according to the individual context. The motivation that pull them to migrate expressed by both groups of nurses emerged similarly in five themes: 1) obtaining better payment; 2) seeking new experiences; 3) building better future for the family; 4) improving the quality of life; and 5) gaining opportunity for further study. The better payment was the most attractive motivation expressed by both groups of nurses. Moreover, both groups of nurses expressed similar motivations that push them for international migration. Three themes were emerged including: 1) unsatisfied working system and environment; 2) poor promotion and limited nursing career path; and 3) low payment compared to work load.

The study suggests the policy implication for maintaining Thai nurses in the health system. Efforts should be made on improvement of staffing management and supportive working environment by proposing various hiring system, enhancing the opportunity for professional growth and nursing career path, including increasing salary.

Keywords: Motivation, push factors, pull factors, international migration, Thai nurses

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นกำลังสำคัญของระบบสุขภาพและเป็นที่ต้องการของทุกประเทศทั่วโลก การขาดแคลนพยาบาลส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการ (Nantsupawat, Nantsupawat, Kunaviktikul, Turale, & Poghosyan, 2016) โดยผลการสำรวจขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2011) พบว่าหลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล

ทำให้ประเทศที่พัฒนาแล้วใช้วิธีการสรรหาพยาบาลจากประเทศที่กำลังพัฒนามาทดแทนกำลังคนที่ขาดแคลน ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาการย้ายถิ่นของพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเป็นการเคลื่อนย้ายจากประเทศที่กำลังพัฒนาไปประเทศที่พัฒนาแล้ว (Brush, 2008) ทำให้ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศต้นทางจากการทบทวนวรรณกรรมรูปแบบการย้ายถิ่นของพยาบาลมี 3 ลักษณะ คือ 1) การย้ายระหว่างประเทศที่พัฒนาแล้ว 2) การย้ายระหว่างประเทศที่กำลัง

พัฒนา และ 3) การย้ายจากประเทศกำลังพัฒนาไปประเทศที่พัฒนาแล้ว (Buchan & Calman, 2004) โดยช่วงอายุที่มีแนวโน้มในการย้ายถิ่นคือน้อยกว่า 40 ปี (Buchan, 2006; El-Jardali, Dimassi, Dumit, Jamal, & Mouro, 2009) พยาบาลจากประเทศอินเดียและปากีสถานมีแนวโน้มการย้ายถิ่นเมื่ออายุมากกว่า 40 ปี ในขณะที่พยาบาลจากประเทศพัฒนาแล้ว เช่น ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และสหรัฐอเมริกาจะย้ายถิ่นเมื่ออายุน้อยกว่า โดยมากกว่าร้อยละ 60 ของพยาบาลที่ย้ายถิ่นมีอายุ 34 ปีหรือน้อยกว่า

นอกจากนี้ได้มีการศึกษาปัจจัยของการย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศของพยาบาลหลายประเทศ ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Dywil & O'Brien, 2013) จากงานวิจัยจำนวน 17 เรื่อง สรุปปัจจัยการย้ายถิ่นของพยาบาลได้ 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คือ การได้ค่าตอบแทนที่ดีกว่า (Perrin, Hagopian, Sales, & Huang, 2007; Beaton & Walsh, 2010; Palese, Cristea, Mesaglio, & Stempovscaia, 2010) การทำงานเพื่อส่งเงินกลับให้ครอบครัว การสร้างฐานะให้ดีขึ้น เป็นต้น 2) ด้านสังคม คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Perrin et al., 2007; Tregunno, Peters, Campbell, & Gordon, 2009; Beaton & Walsh, 2010; Palese et al., 2010) การย้ายถิ่นเพื่อประโยชน์ของบุตร ความต้องการให้ลูกได้เติบโตในสังคมต่างวัฒนธรรม โอกาสในการทำงาน ต้องการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับครอบครัว และการกระตุ้นของบุคคลในครอบครัว 3) ด้านวิชาชีพ คือ โอกาสในงานและการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ (Perrin et al., 2007; Troy, et al., 2007; Brunero, et al., 2008; Beaton & Walsh, 2010) สิ่งแวดล้อมที่ดีของการทำงาน การที่วิชาชีพได้รับการยอมรับจากสังคม ความมั่นคงในงาน ภาระงานน้อยลง การมีเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพ 4) ด้านส่วนบุคคล ได้แก่ การท่องเที่ยวและเห็นโลกกว้าง (Troy, et al., 2007; Beaton & Walsh, 2010) การหา

ประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่าง การหย่าร้างและต้องการเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ ต้องการท้าทายตนเองด้วยการทำงานในต่างประเทศ และ 5) ด้านการเมือง (El-Jardali, Dumit, Jamal, & Mouro, 2008) เช่น ความไม่มั่นคงทางการเมือง และความรุนแรงและอาชญากรรมต่าง ๆ

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจของการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยดึงดูดจากประเทศปลายทาง (pull factors) และปัจจัยผลักจากประเทศต้นทาง (push factors) โดยปัจจัยดึงดูดจากประเทศปลายทางที่พบบ่อย คือ ค่าตอบแทนที่ดีกว่า สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สภาพความเป็นอยู่ที่ดีกว่า โอกาสในการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพทั้งการศึกษาต่อและการอบรม สิ่งแวดล้อมการทำงานที่ดี (Kline, 2003; WHO, 2006; Sapkota, van Teijlingen, & Simkhada, 2014) การเข้าถึงตลาดแรงงานในต่างประเทศ (Sapkota, et al., 2014) ส่วนปัจจัยผลักจากประเทศต้นทาง คือ ค่าตอบแทนน้อย สภาพการทำงานไม่ดี ความปลอดภัยจากการทำงานน้อย ความไม่มั่นคงทางการเมือง การไม่ได้รับการยอมรับ ไม่มีงานทำและขาดโอกาสในการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ (Sapkota, et al., 2014) รวมถึงการขาดสิ่งสนับสนุน ขาดความก้าวหน้า ไม่มีอนาคต ภาระงานมาก (WHO, 2006) การต้องอยู่เวร ภาระงานมาก ขาดเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจ ขาดสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน มีความมุ่งมั่นน้อยในการพัฒนาการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (El-Jardali, et al., 2007) และความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้ป่วย (Kline, 2003)

การย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลไทยมีมานานกว่า 40 ปี โดยในระยะแรกเดินทางเป็นกลุ่มใหญ่ไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกา เช่น รัฐแคลิฟอร์เนีย รัฐนิวยอร์ก เมืองชิคาโก รัฐอิลลินอยส์ เป็นต้น โดยมีพยาบาลไปทำงานหลาย

ร้อยละคนในแต่ละเมือง และมีการตั้งสมาคมพยาบาลไทยในต่างแดน เช่น สมาคมพยาบาลไทยแห่งแคลิฟอร์เนียภาคใต้ สมาคมพยาบาลไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือแห่งอเมริกา เป็นต้น ระยะเวลาต่อมาพยาบาลไทยมีการย้ายถิ่นไปทำงานในหลายประเทศ เช่น อังกฤษ ออสเตรเลีย แคนาดา นิวซีแลนด์ แต่เป็นเรื่องยากสำหรับการระบุจำนวนการย้ายถิ่นของพยาบาลไทย เนื่องจากยังไม่มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลและจัดทำทะเบียนรายชื่อพยาบาลไทยที่ย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ ผลการศึกษาของพิมลรัตน์ คำแก้ว (2557) เกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 377 คน พบว่า พยาบาลมีความตั้งใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศร้อยละ 3.2 มีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศร้อยละ 53.4 และไม่เคียดคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศร้อยละ 43.3 ซึ่งแสดงว่าพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมากกว่าครึ่งหนึ่งมีความคิดที่จะย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศ ดังนั้นการธำรงรักษา พยาบาลไทยที่มีทักษะและความเชี่ยวชาญไว้ในระบบถือเป็นสิ่งจำเป็น การทราบถึงแรงจูงใจของการย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศของพยาบาลไทยจะเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางในการธำรงรักษาพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีงานวิจัยเชิงคุณภาพของสุพัศตรา เสนสาย และ วาสิณี วิเศษฤทธิ์ (2557) เพียงเรื่องเดียวที่ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาของพยาบาลไทย จำนวน 12 รายที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 12 แห่งใน 7 รัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าเหตุผลหลักที่ตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศ ได้แก่ ต้องการค่าตอบแทนที่มากกว่า เพื่อสร้างฐานะและความมั่นคงของครอบครัว ต้องการความก้าวหน้าของชีวิต และประสบการณ์ใหม่ๆ จากประเทศที่พัฒนาแล้วระดับโลก รวมถึงไม่พึงพอใจในระบบงานเดิมและต้องการมีชีวิตคู่ที่สมบูรณ์ แม้ว่าตาม

สภาพการณ์จริงมีพยาบาลไทยย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศมาโดยตลอด แต่การศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจของพยาบาลไทยในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศยังมีน้อยมาก คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแรงจูงใจของพยาบาลไทยในย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศตามการรับรู้ของพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาลในต่างประเทศและพยาบาลที่สนใจจะไปทำงานในต่างประเทศ เพื่อให้เข้าใจถึงแรงจูงใจในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลไทย สำหรับเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายหรือแนวปฏิบัติในการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลไว้ในระบบสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศตามมุมมองของพยาบาลไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

ผู้ให้ข้อมูล มี 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานในต่างประเทศด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 14 ราย (I) คัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ 1) มีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาลในต่างประเทศ 2) เกษียณหรือลาออกจากงานพยาบาลที่ต่างประเทศไม่เกิน 5 ปี 3) พักอาศัยอยู่ในประเทศไทยในช่วงเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูล 4) ยินดีให้ทำการสัมภาษณ์ และ 2) กลุ่มที่มีความสนใจและอยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อไปทำงานในต่างประเทศด้วยการสนทนากลุ่มจำนวน 14 ราย (F) และสัมภาษณ์เชิงลึก 2 ราย (D) โดยมีคุณสมบัติ คือ 1) อยู่ระหว่างเตรียมพร้อมเพื่อไปทำงานต่างประเทศ และ 2) ยินดีให้ทำการสัมภาษณ์ ใช้เทคนิคการบอกต่อ (snowball technique) ในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลเพื่อทำการสัมภาษณ์หรือเข้าร่วมสนทนากลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยตัวผู้วิจัยซึ่งทุกคนมีประสบการณ์ทำงานวิจัยเชิงคุณภาพและแนวคำถามกึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มซึ่งใช้แนวคำถามเดียวกัน โดยมีคำถามหลัก คือ “อะไรเป็นแรงจูงใจที่ทำให้ท่านตัดสินใจหรือต้องการไปทำงานต่างประเทศ” โดยแนวคำถามดังกล่าวผ่านการพิจารณาความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และผ่านการทดลองสัมภาษณ์เพื่อตรวจสอบความเข้าใจและความเหมาะสมของแนวคำถามกับพยาบาลไทยที่ทำงานด้านการพยาบาลในต่างประเทศและเดินทางกลับมาเยี่ยมบ้านจำนวน 3 ราย หลังจากนั้นได้ปรับปรุงแนวคำถามให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้สัมภาษณ์จริง นอกจากนี้เครื่องมือการวิจัยมีเครื่องบันทึกเสียงและแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย

โครงการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย “การศึกษาประสบการณ์และกระบวนการไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลไทย” ที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดได้รับการโทรศัพท์ติดต่อประสานงาน ขอความร่วมมือเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการวิจัย การตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมเป็นไปด้วยความสมัครใจ เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วม ผู้วิจัยทำการนัดหมายวัน เวลา และ สถานที่เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือสนทนากลุ่มตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ได้มีการลงนามยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ภายหลังจากสิ้นสุดการเก็บข้อมูลผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้รับของที่ระลึกเพื่อชดเชยการเสียเวลานอกจากนี้การบันทึกข้อมูลใช้การกำหนดรหัสเพื่อรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้เทคนิคการบอกต่อจากเครือข่ายส่วนบุคคลเพื่อเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล จากนั้นทำการนัดหมายผู้ให้ข้อมูลและเดินทางไปสัมภาษณ์เชิงลึกหรือสนทนากลุ่มตามแนวคำถามกึ่งโครงสร้างในวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลมีความสะดวกทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด สำหรับการสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ทำการนัดหมายพยาบาลที่สนใจจะไปทำงานในต่างประเทศได้ 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 มีจำนวน 6 ราย กลุ่มที่ 2 มีจำนวน 3 ราย และกลุ่มที่ 3 มีจำนวน 5 ราย เนื่องจากมีพยาบาลที่สนใจจะไปทำงานต่างประเทศจำนวน 2 รายไม่สะดวกในการเข้าร่วมสนทนากลุ่มแต่ยินดีให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกตามแนวคำถามเดิม ระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียง เฉลี่ยเวลาในการสัมภาษณ์ 60-90 นาทีต่อคนหรือต่อกลุ่ม ระหว่างเดือนธันวาคม 2554 - สิงหาคม 2555

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มนำถอดเทปแบบคำต่อคำแล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ไปพร้อมกับการเก็บข้อมูล เพื่อจำแนกประเด็นเกี่ยวกับแรงจูงใจของการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลไทย ผู้วิจัยมีการเปรียบเทียบและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่หลากหลายประสบการณ์ (person triangulation) และทีมผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลแยกกันแล้วนำมาตรวจสอบหาข้อสรุปร่วมกัน (investigator triangulation) รวมทั้งนำข้อสรุปที่ได้กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตรวจสอบ (member checking) จำนวน 3 คน

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษา

กลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาลในต่างประเทศจำนวน 14 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยภาครัฐ (ร้อยละ 35.7) วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 28.57) และสภาวิชาชีพไทย (ร้อยละ 28.57) ประมาณ 1 ใน 3 มีสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 64.28) มากกว่าครึ่งหนึ่งมีประสบการณ์ทำงานพยาบาลก่อนไปทำงานต่างประเทศน้อยกว่า 5 ปี (57.14) และเคยมีประสบการณ์ทำงานในสถานบริการสุขภาพภาคเอกชนที่ต่างประเทศ (ร้อยละ 57.14) ครึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกา (ร้อยละ 50.00) มีอายุปัจจุบันระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 50.00) เริ่มทำงานในต่างประเทศเมื่ออายุ 26-30 ปี (ร้อยละ 50.00) และมีจำนวนปีประสบการณ์ทำงานในต่างประเทศสูงสุด 35 ปี ต่ำสุด 4 เดือน

กลุ่มที่สนใจจะไปทำงานในต่างประเทศจำนวน 16 ราย ทั้งหมดเป็นเพศหญิง เกือบทั้งหมดสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 93.75) และมีสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 87.50) สองในสามมีช่วงอายุปัจจุบัน 21-25 ปี (สูงสุด 52 ปี ต่ำสุด 23 ปี) และสำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน (ร้อยละ 62.50) ครึ่งหนึ่งมีประสบการณ์ทำงานก่อนจะเดินทางไปทำงานต่างประเทศน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 50.00) โดยมีความสนใจที่จะไปทำงานที่ประเทศสหรัฐอเมริกา รองลงมา คือ ประเทศแถบยุโรป และ แคนาดา (ร้อยละ 42.86, 28.57, และ 19.05 ตามลำดับ)

แรงจูงใจในการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศตามมุมมองของพยาบาลไทยที่มีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาลในต่างประเทศ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์เคยทำงานด้านการพยาบาลทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ ออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ และกลุ่มพยาบาลที่สนใจจะไปทำงานในต่างประเทศโดยมีประเทศเป้าหมายที่แตกต่างกันทั้งสหรัฐอเมริกา แคนาดา ประเทศแถบยุโรป ออสเตรเลีย และสิงคโปร์ แต่มีมุมมองเกี่ยวกับแรงจูงใจในการตัดสินใจไปทำงานในต่างประเทศที่คล้ายคลึงกัน โดยกล่าวถึงทั้งแรงดึงดูดของประเทศปลายทางและแรงผลักของระบบการทำงานพยาบาลในประเทศไทย รายละเอียดมีดังนี้

แรงดึงดูด พยาบาลแต่ละคนเล่าถึงแรงดึงดูดในการย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานในต่างประเทศด้วยเหตุผลที่ต่างกันและมีแรงดึงดูดมากกว่าหนึ่งประเด็น แรงดึงดูดสำคัญของพยาบาลทั้งสองกลุ่มประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ได้รับความตอบแทนที่ดีกว่า 2) แสวงหาประสบการณ์ใหม่ 3) ไปเพื่อสร้างอนาคตครอบครัว 4) ไปเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และ 5) ไปเพื่อมีโอกาสศึกษาต่อ โดยค่าตอบแทนที่ดีกว่าเป็นแรงดึงดูดที่กล่าวถึงมากที่สุด แต่ไม่ใช่ประเด็นเดียวที่จูงใจให้พยาบาลไปทำงานในต่างประเทศ รายละเอียดดังนี้

1) ได้รับความตอบแทนที่ดีกว่า

พยาบาลทั้งสองกลุ่มมีความเห็นตรงกันว่า การไปทำงานต่างประเทศจะได้รับค่าตอบแทนการทำงานที่มากกว่าเมืองไทย โดยได้รับมากกว่าประมาณ 10 เท่า และถ้าหากทำงานเกินตารางเวลาของการปฏิบัติงานจะได้รับค่าล่วงเวลาด้วย ตั้งค่ากล่าวต่อไปนี้

“ค่าตอบแทนดีกว่าเมืองไทย เดือนหนึ่ง ประมาณสองแสน ค่าตอบแทนที่ออสเตรเลีย ดีกว่ามาก... ไม่เหมือนเมืองไทยที่ต้องขึ้นเวร ถึงจะได้เงินเยอะ แต่ที่โน่นเขาคิดเป็นชั่วโมง ที่เมืองนอกถ้าเวรดีหากเราทำงานเกินต่อไป 1 ชั่วโมง ก็ได้ 40 ดอลลาร์” (I2)

“มีหลายเหตุผลในการตัดสินใจไปเงินเดือนก็ ส่วนหนึ่ง เงินเดือนเมืองนอกจะมากกว่า ประเทศไทยแน่ๆ สวัสดิการก็ดีกว่า” (F1E)

2) แสวงหาประสบการณ์ใหม่

พยาบาลหลายคนกล่าวว่าแรงดึงดูดที่สำคัญของการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศอีกประเด็นหนึ่งคืออยากไปหาประสบการณ์ใหม่ที่แตกต่างจากเดิม การทำงานในสภาพแบบเดิมทุกวัน ทำให้พยาบาลรู้สึกเบื่อหน่าย อยากไปเรียนรู้และเห็นว่าระบบงานการพยาบาลและการดำเนินชีวิตในประเทศที่พัฒนาแล้วนั้น แตกต่างจากประเทศไทยอย่างไร ดังคำกล่าวข้างล่างนี้

“ตอนอยู่ ICU 2 ปีทุกอย่างลงตัวหมดแล้ว เริ่มเบื่อ ๆ อยากไปหาประสบการณ์ข้างนอก ช่วงนั้นอายุยังน้อยอยู่ เลยอยากไปหาประสบการณ์ใหม่ๆ” (I2)

“อยากได้ประสบการณ์การทำงานกับคนต่างชาติ คิดว่าน่าจะทำงานง่ายกว่าคนไทย” (F2C)

“เหตุจูงใจก็ทำงานที่นี่ (เมืองไทย) อึดตัวแล้วค่ะ ก็คือจริงๆ แล้วหนูเปลี่ยนมาหลายงานแล้ว แต่ที่วัน ๆ อยู่ใน area ของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย แล้วที่นี้ก็คิดว่าไปทำงานไปเรียน มันก็จะตอบใจทักกลับมาทำงานใหม่ คืองานมันดี คนดี โอเคทุกอย่าง แต่ว่ามันไม่ตอบใจത്യ่ของชีวิต คือ อยากหาประสบการณ์ใหม่บ้าง” (F3B)

3) ไปเพื่อสร้างอนาคตครอบครัว

พยาบาลที่เคยไปทำงานในต่างประเทศ บางรายระบุเหตุผลที่ต้องการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ คือ ต้องการไปสร้างอนาคตให้ลูกหรือครอบครัว การทำงานในต่างประเทศทำให้พยาบาลมีรายได้ดี รวมถึงทำให้ลูกได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและได้รับการศึกษาในประเทศที่พัฒนาแล้ว นอกจากนี้พยาบาลบางรายยังกล่าวว่าการได้รับค่าตอบแทนที่ดีกว่าจะช่วยสร้างฐานะให้มั่นคง โดยบางคนคิดจะทำงานเพื่อหาเงินสักพักแล้วกลับมาอยู่ประเทศไทย ดังคำกล่าวนี้

“ที่ตัดสินใจไปเพราะเรื่องเงินก็ส่วนหนึ่ง มีปัญหาครอบครัว แล้วก็เพื่อลูกอยากให้ลูกมีอนาคตที่ดี” (D1)

“แรงจูงใจหลักก็คือแต่งงานมีครอบครัวค่ะ ตอนแรกคิดว่าหลังการแต่งงาน ตัวเองไม่คิดที่จะทำงานเป็นวิชาชีพ ขนาดนี้ ทำงานอะไรก็ได้ แต่พอมาฟังน้องเขา contact กับเพื่อน ๆ ก็น่าสนใจและที่สำคัญคือตัวเองจะต้องรับผิดชอบเรื่องครอบครัวด้วย เราน่าจะมีโอกาสดี ๆ มีเงินเดือนสูง ๆ วางแผนว่าจะไปต่างประเทศปีนี้...จริง ๆ แล้วตัดสินใจจะไปหลายครั้งแล้ว แต่ติดปัญหาที่ตัวเองไม่กล้า ครั้งนี้เนื่องจากครอบครัวก็เลยเพิ่งมาตัดสินใจได้” (F3C)

4) ไปเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

พยาบาลบางรายของกลุ่มที่สนใจจะไปทำงานในต่างประเทศเล่าว่าการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นแรงดึงดูดสำคัญของการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศ คุณภาพชีวิตในที่นี้ หมายถึง การทำงานที่มีภาระงานเหมาะสม และระบบงานที่ดีมีความชัดเจนของบทบาทพยาบาล ซึ่งแตกต่างจากประเทศไทยที่ทำงานหนักและพยาบาลต้องทำบทบาทนอกเหนือจากงานพยาบาล ดังคำกล่าวข้างล่างนี้

“ก็มีหลายเหตุผล อันดับแรกเรื่องคุณภาพชีวิต พยาบาลไทยเราใช้แรงงานเยอะมาก ไม่คุ้มค่า กับแรงที่ทุ่มไป สองอยากมีประสบการณ์และ ชอบภาษาด้วย การไปเก็บเกี่ยวประสบการณ์ ในต่างประเทศสักระยะหนึ่งไม่ได้ไม่อยากไป ตลอดชีวิต อยากเอาประสบการณ์มา ยกคุณภาพชีวิตเราให้ดีขึ้นค่ะ” (F1A)

5) ไปเพื่อมีโอกาสศึกษาต่อ

โอกาสของการศึกษาต่อในต่างประเทศเป็น อีกแรงดึงดูดหนึ่งที่พยาบาลบางคนกล่าวถึงเนื่องจาก ต้องการพัฒนาตนเอง ดังคำกล่าวข้างล่างนี้

“มีเพื่อนคนหนึ่งชวนว่าลองไปทำงานเมือง นอกใหม่ ในใจตอนนั้นจริงๆ อยากไปเรียน ต่อโทมากกว่า พอถาม Agency ที่จัดส่งไป ออสเตรเลียเขาบอกว่าเรียนไปด้วย ทำงานไปด้วยได้ ก็เลยตัดสินใจไป” (I3)

“หนูชอบเรียนเหมือนกัน ชอบศึกษาเพราะเรา คิดว่าพยาบาลไทยไปได้ไกลมากกว่านี้ คือ สมรรถนะเรานั้นควรจะมากกว่านี้ ไม่ใช่หยุด นิ่งอยู่แค่ตรงนี้ อยากพิสูจน์ตัวเองด้วยว่า ทำ ได้จริงๆ แล้วก็อีกอย่างก็คือเราได้พัฒนาตัว เอง” (F3E)

แรงผลักดัน เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้พยาบาล ตัดสินใจย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานในต่างประเทศ พยาบาล ทั้งสองกลุ่มมีความเห็นที่สอดคล้องกันว่าแรงจูงใจที่เป็น แรงผลักดันสำคัญให้ไปทำงานในต่างประเทศประกอบด้วย 1) ไม่พึงพอใจระบบงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน 2) ขาดความก้าวหน้าในตนเองและวิชาชีพ และ 3) คำตอบแทนน้อยไม่เหมาะกับภาระงาน รายละเอียดดังนี้

1) ไม่พึงพอใจระบบงานเดิมและสิ่งแวดล้อม ในการทำงาน

พยาบาลทั้งสองกลุ่มเล่าตรงกันว่าไม่พึงพอใจ ในระบบและสิ่งแวดล้อมในการทำงานในหลายประการ ทั้งภาระงานมาก หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ไม่ชัดเจน ต้องทำงานที่มิใช่งานพยาบาลและเกินหน้าที่ ความรับผิดชอบ รู้สึกว่าไม่ได้รับการยอมรับจากทีม สุขภาพ ต้องทำงานเวรเช้า-บ่าย-ดึก ที่ผลัดเปลี่ยนเวียน ไปในแต่ละสัปดาห์ ซึ่งเป็นการจัดเวรที่ไม่เป็นผลดีต่อ ภาวะสุขภาพและไม่สะดวกในการดำเนินชีวิต อีกทั้ง ระบบการจ้างงานพยาบาลที่มีเฉพาะแบบเต็มเวลา (full time) ไม่มีแบบบางเวลา (part time) และไม่มีการ บริหารจัดการหาคนทดแทน กรณีที่พยาบาลเจ็บป่วย หรือจำเป็นต้องลา ทำให้พยาบาลมีความยากลำบากใน การบริหารเวลาระหว่างการงานและครอบครัว ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“ตอนนั้นรู้สึกว่ารระบบไม่เอื้อเท่าไรสำหรับ การทำงาน งานไม่เสร็จก็ลงเวรไม่ได้ รู้สึก เหนื่อย เทียบเคียงกับค่าครองชีพน้อยมาก และรู้สึกว่าไปไหนไม่ได้ไกล ก็เลยลาออก ก็ เลย apply ไปทำงานที่อังกฤษ” (I4)

“เมื่อนอกเงินเดือนจะมากกว่าประเทศไทย แน่ๆ สวัสดิการก็ดีกว่า จัดเวรไม่ทำร้าย พนักงานเกินไป มีการจัดเวลาว่าพนักงานคน หนึ่งทำงานได้กี่ชั่วโมงต่อวัน ไม่เป็นการทำร้าย คนใช้ สวัสดิการดูแลพนักงาน และสังคมของ ประเทศนั้นๆ จะแตกต่างกัน สังคมในการ ทำงานแตกต่างกัน ต่างประเทศไม่น่าจะมี สังคมการทำงานที่รุนแรงมาก เขามองความ สามารถในการทำงานเป็นหลักมากกว่า” (F1F)

“บ้านเราทำทุกอย่างเหนื่อยมาก ยิ่งเป็นเด็กจบ ใหม่ทุกอย่างจะถ้าถามเข้ามาที่เรา หนูรู้สึกว่า รุ่นพี่ใช้ระบบ senior บางครั้งก็มากไป ทำให้

เราใช้เวลาทำงาน ...ระบบราชการของเรา
ไม่ยืดหยุ่น คือ เราจะไปไหนหาคนมาแทนได้
ยินดีเขียนใบลา เขาก็ไม่ให้ลา...ไม่มีระบบให้
คนมาทำงานแทน” (F3D)

2) ขาดความก้าวหน้าในตนเองและวิชาชีพ

พยาบาลทั้งสองกลุ่มมีการรับรู้ที่ตรงกันว่า
วิชาชีพพยาบาลมีความก้าวหน้าช้าเมื่อเทียบกับวิชาชีพ
อื่น ในขณะที่สภาพการทำงานก็เห็นดีเห็นน้อยและม
ีความเครียด ดังคำกล่าวนี้

“...ตัดสินใจไปดีกว่าเพราะอยู่ ICU คนเยอะ
โต้ง ทำงานไปก็ก้าวหน้าช้า ดูจากพี่ ๆ ที่ทำงาน
มาก่อน ลิบยี่สิบปีก็อยู่อย่างนี้ ก็เลยคิดว่าอยู่
เมืองนอกดีกว่า แมื่อก็อยากให้ไปอยู่แล้ว” (I5)

“ตอนแรกก็ไม่คิดจะไป เห็นวิชาชีพครูเขา
กระโดดไหลไปเรื่อย ๆ จากซี 7 8 9 แต่เราซี 7
มาหลายปีแล้ว ทำงานเพิ่มมากขึ้น เห็นน้อยมาก
ขึ้น เราต้องมาทำวิจัยเพื่อพัฒนาอาชีพของเรา
แต่ที่นี้เงินเดือนเราไม่เยอะ 18,000 เอง เพื่อน
ที่เขาเป็นครูและเรียนไม่เก่งไหลไป 48,000
แล้ว ค่าวิชาชีพเดือนละ 12,000 ซึ่งเราได้แค่
3,500 เอง ช่องว่างต่างกันเยอะเลย ...แล้วอีก
อันหนึ่งคือ ความก้าวหน้าของวิชาชีพ แต่ก่อน
บอกว่ามี APN พอเราได้ APN มาแล้ว ปรากฏ
ว่า APN ก็หยุด เพราะไม่มี career path”
(F3A)

3) ค่าตอบแทนน้อยไม่เหมาะกับภาระงาน

พยาบาลส่วนใหญ่กล่าวว่าค่าตอบแทนใน
งานพยาบาลที่ได้รับน้อยเกินไปไม่เหมาะสมและคุ้มค
่ากับภาระงานที่ทำ ดังคำกล่าวข้างล่างนี้

“เรื่องเงินเดือนคะ ประเทศไทยให้น้อยไปไม่รู้
ว่าก็ปีจะเป็นหลักเป็นฐาน” (F1B)

“หนูก็เป็นเรื่องเงินเดือนนะคะ รู้จาก
อินเตอร์เน็ตภาระงานพยาบาลในไทย จะหนัก
กว่าต่างประเทศ” (F1C)

“ก็มีหลายเหตุผล พยาบาลประเทศไทยเราน
เยอะมาก ไม่คุ้มค่ากับแรงที่ทุ่มไป” (F1E)

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจใน
การย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศของพยาบาลไทย
โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์
และการสนทนากลุ่มพยาบาลที่สนใจจะไปทำงานต่าง
ประเทศ ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงแรงจูงใจที่ดึงดูด
ให้พยาบาลไทยย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศมีหลาย
ประเด็นและแตกต่างกันตามบริบทของแต่ละบุคคล โดย
แรงดึงดูดตามมุมมองของพยาบาลไทยทั้งสองกลุ่ม
มีความคล้ายคลึงกันใน 5 ประเด็น คือ 1) ได้รับค่า
ตอบแทนที่ดีกว่า 2) แสวงหาประสบการณ์ใหม่ 3) ไป
เพื่อสร้างอนาคตครอบครัว 4) ไปเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี
และ 5) ไปเพื่อมีโอกาสศึกษาต่อ ซึ่งคำตอบแทนที่ดี
กว่าเป็นแรงดึงดูดที่พยาบาลทั้งสองกลุ่มมีการรับรู้ตรง
กันและกล่าวถึงมากที่สุด นอกจากนี้พยาบาลไทยยัง
กล่าวถึงแรงผลักของการย้ายถิ่นไปทำงานในต่าง
ประเทศซึ่งพยาบาลทั้ง 2 กลุ่มสะท้อนมุมมองที่
คล้ายคลึงกัน คือ 1) ไม่พึงพอใจระบบและสิ่งแวดล้อม
ในการทำงาน 2) ขาดความก้าวหน้าในตนเองและ
วิชาชีพ และ 3) ค่าตอบแทนน้อยไม่เหมาะกับภาระงาน
การอภิปรายผลจะอภิปรายในประเด็นของแรงดึงดูด
และแรงผลัก ดังต่อไปนี้

แรงจูงใจที่ดึงดูดให้พยาบาลทั้งกลุ่มที่มี
ประสบการณ์ทำงานและกลุ่มที่สนใจจะไปทำงานต่าง
ประเทศ ประกอบด้วย 1) ได้รับค่าตอบแทนที่ดีกว่า
2) แสวงหาประสบการณ์ใหม่ 3) ไปเพื่อสร้างอนาคต
ครอบครัว 4) ไปเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และ 5) ไปเพื่อมี
โอกาสศึกษาต่อ ซึ่งแรงจูงใจที่ดึงดูดให้พยาบาลไทยมี
การย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานในต่างแดนนั้น มีความ
สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่สัมภาษณ์
เกี่ยวกับเหตุผลของการย้ายถิ่นไปทำงานของพยาบาล

ไทยที่ทำงานในสหรัฐอเมริกาจำนวน 12 ราย พบว่า เหตุผลที่ทำให้ตัดสินใจไปทำงานต่างประเทศ คือ ต้องการค่าตอบแทนที่มากกว่าเพื่อสร้างความมั่นคงทางฐานะของครอบครัว ต้องการความก้าวหน้าของชีวิต และประสบการณ์ใหม่ๆ จากประเทศที่พัฒนาแล้วระดับโลกและต้องการมีชีวิตคู่ที่สมบูรณ์ (สุพัศตรา เสนสาย และ วาสิณี วิเศษฤทธิ์, 2557) นอกจากนี้แรงดึงดูดของการย้ายถิ่นที่พบในพยาบาลไทยก็มีความคล้ายคลึงกับผลการวิจัยในหลายประเทศ เช่น บุคลากรทีมสุขภาพของประเทศเนปาลที่รายงานแรงดึงดูดของการย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานต่างประเทศว่าประกอบด้วย การเพิ่มการเข้าถึงตลาดแรงงานระดับโลก ค่าตอบแทนที่ดีกว่า สิ่งสนับสนุนและคุณภาพชีวิตที่ดี (Sapkota, et al., 2014) เช่นเดียวกับพยาบาลของ 4 ประเทศในทวีปแอฟริกาที่ระบุเหตุผลของการย้ายถิ่นของบุคลากรทีมสุขภาพ ประกอบด้วย ค่าตอบแทนที่ดีกว่า สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สภาพความเป็นอยู่ที่ดี (WHO, 2006) ส่วนประเด็นของการขอไปเพื่อสร้างอนาคตครอบครัวก็เป็นแรงจูงใจที่ดึงดูดที่พบในการศึกษาอื่นที่ศึกษาในพยาบาลอินเดีย (Thomas, 2006) พบว่า แรงจูงใจที่ดึงดูดให้พยาบาลไทยย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศ มีหลายปัจจัยร่วมกัน ปัจจัยที่สำคัญได้แก่ ค่าตอบแทนที่ดีกว่าเพื่อฐานะที่มั่นคง คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อมที่ดีกว่า และโอกาสก้าวหน้าทั้งด้านกรงานและการศึกษา มีบางรายที่ไปด้วยเหตุผลด้านครอบครัวเพื่อชีวิตคู่ที่ดี เพื่ออนาคตของลูก

สำหรับแรงผลักดันให้ย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานในต่างประเทศ พยาบาลไทยทั้งกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ไปทำงานต่างประเทศและกลุ่มที่สนใจไปทำงานต่างประเทศสะท้อนในประเด็นที่คล้ายคลึงกัน 1) ไม่พึงพอใจระบบงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน 2) ขาดความก้าวหน้าในตนเองและวิชาชีพ และ 3) ค่าตอบแทนน้อยไม่เหมาะกับภาระงาน ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่พบในผลการศึกษาของ

ประเทศไทย (สุพัศตรา เสนสาย และ วาสิณี วิเศษฤทธิ์, 2014) ที่พบว่าปัจจัยผลักดันให้พยาบาลไทยย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศมีปัจจัยเดียวคือ ความไม่พึงพอใจในระบบงานเก่า ซึ่งหมายถึง ไม่มีการแบ่งขอบเขตงานพยาบาลที่ชัดเจน มีภาระงานมาก ไม่ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพอื่น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ศึกษาในประเทศเยอรมัน (Zander, Blumel, & Busse, 2013) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยผลักดัน (push factor) 8 ตัวแปร ประกอบด้วย ภาระงานที่มาก การขาดอำนาจในการตัดสินใจ การได้รับการยอมรับน้อย การขาดการทำงานประสานกันระหว่างแพทย์และพยาบาล สิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่ดี ค่าตอบแทนน้อย ขาดโอกาสในการอบรมขั้นสูง และความอ่อนล้าทางอารมณ์ ต่อความเสี่ยงที่พยาบาลจะย้ายถิ่นจากเยอรมัน โดยศึกษาในพยาบาลประจำโรงพยาบาลของประเทศเยอรมัน จำนวน 1,508 คน ผลการวิจัยพบว่า ทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเสี่ยงที่พยาบาลจะย้ายถิ่นออกจากเยอรมัน ยกเว้น ค่าตอบแทนน้อย และการขาดอำนาจในการตัดสินใจ โดยตัวแปรสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่ดี มีความเสี่ยงต่อการย้ายถิ่นจากเยอรมันของพยาบาลถึง 3 เท่า (OR 3.235, 95% CI 2.434-4.301) นอกจากนี้ในการศึกษาถึงปัจจัยผลักดันให้ย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศของพยาบาลเลบานอน พบว่า ปัจจัยผลักดันที่สำคัญคือ การทำงานแบบอยู่เวร อัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลสูง การขาดอำนาจในการตัดสินใจ การขาดสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ช่วยเหลือสนับสนุน และการขาดความมุ่งมั่นในการพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ ปัจจัยเหล่านี้เมื่อผนวกกับปัจจัยด้านการเงิน ทำให้พยาบาลเลบานอนย้ายถิ่น (El-Jardali, et al., 2008)

ผลการศึกษาค้นครั้งนี้สะท้อนว่าปัจจัยดึงดูดและปัจจัยผลักดันให้พยาบาลไทยย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศสามารถจำแนกได้ 4 ด้านคือ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านวิชาชีพ/การศึกษา และด้านส่วนบุคคล

ซึ่งสอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่พยาบาลย้ายถิ่นจำนวน 17 เรื่อง (Dywili & O'Brien, 2011) ผลการวิจัยสรุปว่า ปัจจัยที่พยาบาลย้ายถิ่นจำแนกได้ 5 ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านวิชาชีพ/การศึกษา ด้านส่วนบุคคล และด้านการเมือง จะเห็นว่าเหตุผลของการย้ายถิ่นของพยาบาลไทยไม่มีการกล่าวถึงปัจจัยทางการเมืองเลย ทั้งนี้เป็นเพราะประเทศไทยเป็นประเทศที่สงบ ไม่มีภัยสงครามหรือความรุนแรงที่เกินกว่าจะควบคุมสถานการณ์ได้

โดยสรุปพยาบาลไทยกลุ่มที่ย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศและกลุ่มที่สนใจไปทำงานในต่างประเทศประมาณร้อยละ 50 มีประสบการณ์การทำงานก่อนย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศน้อยกว่า 5 ปี และแต่ละคนมีเหตุผลการตัดสินใจเพื่อย้ายถิ่นไปทำงานในต่างประเทศที่แตกต่างกันและอาจมีหลายประเด็น โดยปัจจัยดึงดูดที่สำคัญ คือ การได้รับค่าตอบแทนที่ดีกว่าในประเทศไทย แต่ผลการศึกษาคั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยด้านการเงินไม่ใช่ปัจจัยเดียวที่ดึงดูดให้พยาบาลไปทำงานต่างประเทศ นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ชีวิตและประสบการณ์การทำงาน รวมถึงช่วงอายุที่แตกต่างกันก็จะมีปัจจัยดึงดูดในการย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานต่างประเทศที่แตกต่างกันด้วย แต่พยาบาลส่วนใหญ่สะท้อนถึงปัจจัยผลึกที่ตรงกันคือความไม่พึงพอใจในระบบและสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสม ซึ่งประเด็นเหล่านี้ควรมีการปรับปรุงเพื่อธำรงรักษาพยาบาลไทยดีในระบบสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการบริหารงานและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงานเพื่อธำรงรักษาพยาบาลไทยไว้ในระบบสุขภาพ เช่น ระบบการจัดเวร ระบบการจ้างงานที่หลากหลายเพื่อเอื้อให้พยาบาลมีความสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตครอบครัว การจัดการเรื่องกำลังคนเพื่อให้พยาบาลมีภาระงานที่เหมาะสม การอบรมและการสอนงานอย่างเป็นระบบ การเพิ่มค่าตอบแทนเพิ่มโอกาสในการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพและความก้าวหน้าทางวิชาชีพ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้อยู่ภายใต้โครงการความร่วมมือระหว่างสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และแผนงานพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ โดยได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ รวมทั้งขอขอบพระคุณพยาบาลผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังคณา สิริยาภรณ์ ที่ให้การสนับสนุนและให้คำแนะนำงานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- พิมพ์รัตน์ คำแก้ว. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตัดสินใจย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารเกื้อการุณย์*, 21(ฉบับพิเศษ), 77-93.
- สุพิศตรา เสนสาย และ วาสิณี วิเศษฤทธิ์ (2557). ประสบการณ์การทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาของพยาบาลไทย. *วารสารเกื้อการุณย์*, 21(2), 66-82.
- Brush, B. L. (2008). Global nurse migration today. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(1), 20-25.
- Beaton, M. & Walsh, J. (2010). Overseas recruitment: Experiences of nurses immigrating to Newfoundland and Labrador, 1949-2004. *Nursing Inquiry*, 17(2), 173-183.
- Brunero, S., Smith, J., & Bates, E. (2008). Expectations and experiences of recently recruited overseas qualified nurses in Australia. *Contemporary Nurse*, 28(1-2), 101-110.
- Buchan, J. (2006). The impact of global nursing migration on health service delivery. *Policy, Politics, and Nursing Practice*, 7(3), 16S-25S.
- Buchan, J. & Calman, L., (2004). *The global shortage on registered nurses: An overview of issues and actions*. Retrieved from http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/GNRI/Global_Shortage_of_Registered_Nurses_Executive_Full_report.pdf.
- Dywil, S. & O'Brien, L. (2013). Why do nurses migrate? - a review of recent literature. *Journal of Nursing Management*, 21, 511-520.
- El-Jardali, F., Dumit, N., Jamal, D., & Mouro, G. (2008). Migration of Lebanese nurses: A questionnaire survey and secondary data analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 45(10), 1490-1500.
- El-Jardali, F., Dimassi, H., Dumit, N., Jamal, D., & Mouro, G. (2009). A national cross-sectional study on nurses' intent to leave and job satisfaction in Lebanon: Implications for policy and practice. *BMC Nursing*, 8(3), 1-13. DOI: 10.1186/1472-6955-8-3.
- Kline, D. S. (2003). Push and pull factors in international nurse migration. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(2), 107-111.
- Nantsupawat, A., Nantsupawat, R., kunaviktikul, W., Turale, S., & Poghosyan, L. (2016). Nurse burnout, nurse-reported quality of care, and patient outcome in Thai hospitals. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(1), 83-90.
- Palese, A., Cristea, E., Mesaglio, M., & Stempovscaia, E. (2010). Italian-Moldovan international nurse migration: Rendering visible the loss of human capital. *International Nursing Review*, 57(1), 64-69.

- Perrin, M.E., Hagopian, A., Sales, A., & Huang, B. (2007). Nurse migration and its implications for Philippine hospitals. *International Nursing Review*, 54(3), 219-226.
- Sapkota, T. N., van Teijlingen, E., & Simkhada, P. P. (2014). Nepalese health workers' migration to the United Kingdom: A qualitative study. *Health Science Journal*, 8(1), 57-74.
- Thomas, P. (2006). The international migration of Indian nurses. *International Nursing Review*, 53(4), 277-283.
- Tregunno, D., Peters, S., Campbell, H., & Gordon, S. (2009). International nurse migration: U-turn for safe workplace transition. *Nursing Inquiry*, 16(3), 182-190.
- Troy, P. H., Wyness, L. A., & McAuliffe, E. (2007). Nurses' experiences of recruitment and migration from developing countries: A phenomenological approach. *Human Resources for Health*, 5, 15-17.
- World Health Organization. (2006). *International migration on health personnel: A challenge for health systems in developing countries*. Retrieved from http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59/A59_1REV1-en.pdf
- World Health Organization. (2011). *The World Health Report 2006- Working Together for Health*. Geneva: World Health Organization.
- Zander, B. & Blümel, M., & Busse, R. (2013). Nurse migration in Europe-Can expectation really be met? Combining qualitative and quantitative data from Germany and eight of its destination and source countries. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 210-218.