



ปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล เขตภาคเหนือ

Factors Predicting Political Participation among Professional Nurses in Hospitals, Northern Region

วิมาลา	อินด้าง	พย.ม.*	Wimala	Induang	M.N.S.*
อรอนงค์	วิชัยคำ	พย.ด.**	Orn-Anong	Wichaikhum	Ph.D.**
เรมวล	นันทศุภวัฒน์	ศศ.ด.***	Raymoul	Nantsupawat	Ph.D.***

บทคัดย่อ

การมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพเป็นการกระทำที่เกิดจากความตระหนักรู้ในการพยายามที่จะมีอิทธิพลต่อนโยบายสาธารณะทั้งโดยตรงหรือโดยอ้อม โดยเฉพาะนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ และนโยบายสาธารณะอื่นๆ ที่ส่งผลต่อวิชาชีพ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมทางการเมือง รวมถึงหาปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเขตภาคเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 395 คน จาก 37 โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับการพัฒนาโดยผู้วิจัยตามแนวคิดของเวอร์บา และคณะ (Verba et al., 1995) ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือทั้งสองเท่ากับ .97 และ 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88 และ .85 ตามลำดับ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า

1. การมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีส่วนร่วมทางการเมืองด้านการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งอยู่ในระดับสูง ด้านการรณรงค์หาเสียงอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการเข้าร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการเมืองอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้การมีส่วนร่วมทางการเมืองด้านการให้เงินสนับสนุนการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง ด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่รัฐ ด้านการประท้วง ด้านการเป็นคณะกรรมการชุมชน และด้านการทำงานด้านกิจกรรมชุมชนอย่างไม่เป็นทางการอยู่ในระดับไม่มีส่วนร่วม หรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก

2. ปัจจัยที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยด้านความเอาใจใส่ ปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหา และปัจจัยด้านทรัพยากร (β เท่ากับ 0.30, 0.28, และ 0.17, $p < .001$)

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

* Professional Nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Chiang Mai

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Lecturer, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Associate Professor, Faculty of nursing, Chiang Mai University



ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารการพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล สภาการพยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน เกี่ยวกับวิธีการพัฒนา กลยุทธ์เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ : ปัจจัยทำนาย การมีส่วนร่วมทางการเมือง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขตภาคเหนือ

Abstract

Political participation among professional nurses is a conscious action that seeks to influence public policy either directly or indirectly, especially public health policies and other public policies that affect the nursing profession. The purpose of this research study was to identify the political participation and the predicting factors of political participation among professional nurses in hospitals in the northern region of Thailand. The study sample included 395 professional nurses in 37 hospitals who had worked in community hospitals, general hospitals, and regional hospitals in the northern region. The research instruments were developed by the researcher based on the conceptual framework of Verba and colleagues (1995) and were comprised of a demographic data record form, nurse political participation questionnaire, and factors predicting political participation among nurses questionnaire. The content validity index of both instruments were .97 and 1.00, respectively and the reliability were .88 and .85, respectively. Data were analyzed using stepwise multiple regression analysis.

Results of the study revealed the following:

1. Political participation among professional nurses was low. Most professional nurses had high levels of political participation through voting, but campaigning was moderate and affiliation with organizations related to politics was low. In addition, campaign contributions, contacts, protests, serving on community boards, and informal community activities had either no participation or participation on the lowest level.

2. The factors predicting political participation among professional nurses were psychological engagement, recruitment networks, and resources ($\beta=0.30, 0.28, \text{ and } 0.17, p<.001$).

These findings could be used as basic data for nursing administrators, nursing educational institutes, the Thailand Nursing and Midwifery Council, the Nurses' Association of Thailand, and professional nurses to develop strategies to increase political participation of professional nurses.

Key words: Factors Predicting, Political Participation, Professional Nurses, Northern Region Hospitals



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนเป็นหัวใจสำคัญของการปกครองระบอบประชาธิปไตย โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญคือเสียงของประชาชน (voice) และความเท่าเทียมกัน (equality) ที่กระทำโดยความสมัครใจ (Verba et al., 1995) สำหรับวิชาชีพการพยาบาลสามารถมีส่วนร่วมทางการเมืองได้หลากหลายรูปแบบทั้งฐานะประชาชน (nurse citizens) ฐานะนักเคลื่อนไหวหรือนักกิจกรรมทางการเมือง (nurse activists) รวมถึงฐานะนักการเมืองหรือผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง (nurse politicians) โดยใช้ความรู้เรื่องผู้ป่วย ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และใช้ทักษะด้านองค์กร ทั้งนี้สาธารณชนได้ให้คุณค่ากับวิชาชีพการพยาบาล (Betts, 2001)

การมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพเป็นการกระทำที่เกิดจากความตระหนักรู้หรือมีสติ โดยการเสริมพลังแก่ปัจเจกบุคคลผู้ซึ่งมีความสามารถหรือมีพลัง มีความภาคภูมิใจในตนเอง มุ่งมั่นและมีทรัพยากรเพื่อขึ้นและมีอิทธิพลต่อต้านนโยบายผ่านการใช้ทักษะทางการเมือง (Hewlett, 2008) พยาบาลวิชาชีพสามารถสร้างความต่างในผลลัพธ์นโยบายสุขภาพ และมีอิทธิพลต่อนโยบายได้หลากหลายวิธีผ่านกระบวนการทางการเมือง (Leavitt, 2007) แม้นโยบายจะแตกต่างจากการเมืองแต่ก็ถูกกำหนดโดยนักการเมือง ถ้าพยาบาลวิชาชีพเข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมืองจะส่งผลทั้งด้านผลลัพธ์ของนโยบาย (policy outcomes) เช่นกฎข้อบังคับต่างๆ และผลลัพธ์ด้านวิชาชีพ (professional outcomes) เช่นการขึ้นอัตราเงินเดือน (Leavitt, Betts, & Peterson, 1997) โดยเฉพาะนโยบายสุขภาพที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของประชาชนและยังส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลอีกด้วย ไม่ว่าจะเป็นการออกกฎข้อบังคับต่างๆ ที่จำกัดสิทธิเกี่ยวกับขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในรัฐอิลลินอยด์ รวมถึงการเพิ่มปริมาณผู้ป่วยอันเป็นผลจากระบบประกันสุขภาพของรัฐบาลที่กำหนดอัตราการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลล่วงหน้า (Krassa, 1994) ดังนั้นการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง

(Hewlett, 2008)

อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพแต่ละบุคคลมักจะไม่นิยมใจประเด็นทางการเมืองที่มีผลต่อวิชาชีพการพยาบาล ในขณะที่หน่วยงานภาครัฐ (governmental bodies) ได้มีอิทธิพลหรือควบคุมประเด็นต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (Des Jardin, 2001a) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การขาดความกระตือรือร้นทางการเมือง มีสมรรถนะทางการเมืองต่ำ เนื้อหาวิชาการเมืองไม่ได้ถูกให้ความสำคัญให้บรรจุไว้ในหลักสูตรวิชาการพยาบาล (Chan & Cheng, 1999) รวมถึงภาระงานที่หนัก ความรู้สึกรังเกียจการขาดพลังอำนาจ ข้อยกจำกัดด้านเวลา ปัญหาเรื่องเพศ การขาดความเข้าใจในกระบวนการทางการเมือง (Boswell, Cannon, & Miller, 2005) การรับรู้ความขัดแย้งทางจริยธรรมระหว่างค่านิยมด้านวิชาชีพการพยาบาลและการมีส่วนร่วมทางการเมือง (Des Jardin, 2001a) ตลอดจนขาดกลยุทธ์ในการดำเนินการทางการเมือง (Des Jardin, 2001b)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีความคิดที่เรียกว่า ตัวแบบพลเมืองจิตอาสา (Civic Voluntarism Model [CVM]) ที่พัฒนาโดยเวอร์บา และคณะ (Verba et al., 1995) ซึ่งกล่าวถึงปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนประกอบด้วย 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านทรัพยากร (resource) ประกอบด้วยเวลา การเงิน และทักษะประชาคม 2) ปัจจัยด้านความเอาใจใส่ (psychological engagement) ประกอบด้วยความสนใจทางการเมือง การรับข่าวสารทางการเมือง ประสิทธิภาพทางการเมือง และการเป็นพรรคพวกเดียวกันกับพรรคการเมือง และ 3) ปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหา (recruitment networks) ซึ่งหมายถึงการร้องขอหรือเชิญชวนสำหรับทำกิจกรรมทางการเมือง หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือการที่ประชาชนไม่ได้ทำกิจกรรมทางการเมืองเนื่องจากไม่มีความสามารถที่จะกระทำ เพราะขาดด้านทรัพยากร ไม่มีความต้องการที่จะกระทำ เพราะขาดความเอาใจใส่เกี่ยวกับการเมือง และไม่มีผู้ใดร้องขอหรือเชิญชวนให้กระทำเพราะอยู่นอกเครือข่ายการสรรหาที่จะนำไปสู่การเมือง โดยแนวคิดดังกล่าวมี



ผู้นำไปศึกษาเพื่อทำนายนการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนรวมถึงพยาบาลวิชาชีพอีกด้วย

การมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพสามารถเป็นเครื่องมือสำหรับการปรับเปลี่ยนนโยบาย (policy change) ซึ่งจะปรับนโยบายสุขภาพและมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของประชาชน (Salvador, 2010) รวมถึงการกำหนดนโยบายสุขภาพเป็นกระบวนการทางการเมืองที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักการเมืองกับกลุ่มผลประโยชน์ที่ได้รับผลโดยตรงจากนโยบายสุขภาพ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, เรมวณ นันทกุลวัฒน์, รัชตะวรรณ โอฬารพิริยกุล, และ ศัทธยา ศิริภัทรากูร แสนหลวง, 2553) โดยอิทธิพลของกลุ่มผลประโยชน์ที่มีโอกาสทำหน้าที่ทางการเมืองได้เต็มที่จะเป็นเครื่องมือช่วยให้แสดงความต้องการของตนได้ดียิ่งขึ้น และสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะทุกขั้นตอน (อินยวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2546)

พยาบาลวิชาชีพสามารถมีส่วนร่วมทางการเมืองในลักษณะการรวมตัวเป็นกลุ่มผลประโยชน์ ซึ่งจินตนา สุทธิจารี (2544) กล่าวว่าการมีส่วนร่วมลักษณะนี้เป็นเงื่อนไขสำคัญและจำเป็นต่อการปกครองระบอบประชาธิปไตยและสภาการพยาบาลเป็นกลุ่มผลประโยชน์ที่ทำหน้าที่ตัวแทนวิชาชีพการพยาบาล อีกทั้งยังกำหนดวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับรัฐบาลและการเมืองคือให้คำปรึกษา หรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข (ราชกิจจานุเบกษา, 2528) ดังนั้นการมีส่วนร่วมในสภาการพยาบาลซึ่งมีวัตถุประสงค์เกี่ยวข้องกับการเมือง และยังเป็นกลุ่มผลประโยชน์ของวิชาชีพการพยาบาลที่เข้าไปจัดทำนโยบายต่างๆ โดยเฉพาะนโยบายสุขภาพ และนโยบายที่มีผลต่อวิชาชีพการพยาบาลถือเป็นการมีส่วนร่วมทางการเมืองอีกรูปแบบหนึ่ง และการมีส่วนร่วมในองค์กรสภาการพยาบาลที่จะได้มาซึ่งตัวแทนที่ดีของวิชาชีพการพยาบาลในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุขต่อรัฐบาล ก็คือการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล ที่ผ่านมามีพยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาลน้อยมาก กล่าวคือในการเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาลวาระ

พ.ศ. 2549-2553 มีสมาชิกสภาการพยาบาลที่มีสิทธิเลือกตั้งทั้งหมด 140,348 คน แต่มีผู้ใช้สิทธิเลือกตั้ง 37,449 คน คิดเป็นร้อยละ 26.68 และวาระ พ.ศ. 2553-2557 มีสมาชิกสภาการพยาบาลที่มีสิทธิเลือกตั้งทั้งหมด 143,031 คน แต่มีผู้ใช้สิทธิเลือกตั้ง 37,164 คน คิดเป็นร้อยละ 25.98 (สภาการพยาบาล, 2556) จะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพการพยาบาลน้อยมาก และมีแนวโน้มลดลง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกภาคในประเทศไทย รวมถึงในเขตภาคเหนือแบ่งการให้บริการเป็น 3 ระดับ ได้แก่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่ผ่านมามีโรงพยาบาลดังกล่าวรับนโยบายด้านสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการรักษาผู้ป่วย ซึ่งนโยบายเหล่านี้มิได้เพียงส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเท่านั้นแต่ได้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอีกด้วย มีการศึกษาผลกระทบของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เป็นระบบบริการสุขภาพของรัฐต่อการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือ พบว่านโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีผลกระทบต่อให้บริการ และเพิ่มภาระงานแก่บุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการมากขึ้น บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ นโยบายส่งผลกระทบต่อการให้บริการ ด้านจริยธรรม รวมถึงประสิทธิภาพการบริการที่มีคุณภาพลดลง (เกียรติพงศ์ จิราพงศ์, 2551) ดังนั้นจะเห็นว่านโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งเป็นผลผลิตจากระบบการเมืองได้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยทำให้จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น และส่งผลต่อคุณภาพงานของพยาบาลวิชาชีพด้วยเช่นกัน

จากการศึกษางานวิจัยและทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าในประเทศไทย และประเทศในโลกตะวันออกมีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพน้อยมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมทางการเมือง รวมทั้งค้นหาปัจจัยทำนายนการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของตัวแบบพลเมืองจิตอาสา ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลตลอดจน



องค์กรวิชาชีพการพยาบาลในการส่งเสริมและสนับสนุน
ปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาล
วิชาชีพเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมทางการเมือง
มากขึ้น เพื่อมีอิทธิพลต่อการผลักดันนโยบายสาธารณะ
โดยเฉพาะนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ อันจะส่งผล
บวกต่อภาวะสุขภาพของประชาชน และส่งผลต่อการ
ปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงเพื่อให้มีอิทธิพลต่อการผลักดัน
นโยบายด้านอื่นของภาครัฐที่ส่งผลต่อวิชาชีพการ
พยาบาลโดยตรง เช่น ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และค่า
ตอบแทนวิชาชีพ เป็นต้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมทางการเมืองของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมือง
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เขตภาคเหนือ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วม
ทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงหาปัจจัยทำนาย
การมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพตาม
แนวคิดตัวแบบพลเมืองจิตอาสา ของเวอร์บา และคณะ
(Verba et al., 1995) กำหนดกิจกรรมการมีส่วนร่วม
ทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพเป็น 8 ด้าน คือ 1) การ
ลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง 2) การรณรงค์หาเสียง 3) การ
ให้เงินสนับสนุนการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง 4) การติดต่อ
เจ้าหน้าที่รัฐ 5) การประท้วง 6) การเป็นคณะกรรมการ
ชุมชน 7) การทำงานด้านกิจกรรมชุมชนอย่างไม่เป็น
ทางการ และ 8) การเข้าร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับ
การเมือง ส่วนปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมือง
ของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 ปัจจัยหลักได้แก่
1) ปัจจัยด้านทรัพยากร 2) ปัจจัยด้านความเอาใจใส่ และ
3) ปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย
(predictive correlational research) กลุ่มตัวอย่างเป็น

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีประสบการณ์การทำงาน 12
ปีขึ้นไป กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรยามาเน่
กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับ .05 ได้ขนาดกลุ่ม
ตัวอย่างเท่ากับ 390 ราย เนื่องจากเก็บข้อมูลทาง
ไปรษณีย์อาจได้รับแบบสอบถามไม่ครบ หรือไม่สมบูรณ์
จึงเพิ่มอีกร้อยละ 20 ทำให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 468
คน ทำการศึกษาระหว่างเดือนเมษายน- มิถุนายน 2556
ภายหลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และขอ
อนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อ
รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ
แบบเป็นขั้นตอน (stepwise multiple regression)
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด
ประกอบด้วย 3 ส่วน คือส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
ของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วม
ทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ และส่วนที่ 3
แบบสอบถามปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมือง
ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาตามแนวคิดของ
เวอร์บา และคณะ (Verba et al., 1995) ทำการตรวจ
สอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่า
ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index
[CVI]) เท่ากับ .97 และ 1.00 ตามลำดับ จากนั้นจึงหาค่า
ความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เขตภาคเหนือที่ไม่ใช่
กลุ่มตัวอย่างซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน
15 คน พบว่าแบบสอบถามการมีส่วนร่วมทางการเมือง
ของพยาบาลวิชาชีพมีความเชื่อมั่นเท่ากับ .88 และ
แบบสอบถามปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมือง
ของพยาบาลวิชาชีพมีความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .85

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีอายุช่วง 46 – 50 ปี ร้อยละ 27.34
เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.23 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ
67.60 ส่วนใหญ่มีบุตร ร้อยละ 89.74 และมีบุตร 2 คน
ร้อยละ 60.51 อายุของบุตรคนสุดท้ายอยู่ในช่วง 6 - 10 ปี



และ 16 - 20 ปี ร้อยละ 25.09 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (ก่อนหักภาษี) 30,001 - 40,000 บาท ร้อยละ 47.34 คู่สมรสมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (ก่อนหักภาษี) 20,001 - 30,000 บาท ร้อยละ 28.46 มีระดับการศึกษาขั้นสูงสุด ระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ร้อยละ 77.72 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 16 - 20 ปี ร้อยละ 28.86 สังกัดโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 51.14 เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย ร้อยละ 84.56 เป็นสมาชิกสภาการพยาบาล ร้อยละ 100.00 และไม่เป็นสมาชิกสมาคมหรือชมรมต่าง ๆ ร้อยละ 61.01 ไม่เคยได้รับการอบรมเรื่องการเมืองการปกครองหรือกระบวนการกำหนดนโยบายสุขภาพ ร้อยละ 82.28 ได้รับการอบรม 1 ครั้ง ร้อยละ 64.29 ส่วนใหญ่เป็นกลางไม่ฝักใฝ่กับพรรคการเมืองใด ๆ ร้อยละ 69.11 และส่วนใหญ่เห็นว่าพรรคการเมืองที่ชื่นชอบที่เป็นตัวแทนทางความคิดมี

นโยบายที่สอดคล้องกับความเห็นทางการเมืองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.77

กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมทางการเมืองด้านการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งอยู่ในระดับสูง ด้านการรณรงค์หาเสียงอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการให้เงินสนับสนุนการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งอยู่ในระดับไม่มีส่วนร่วม หรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก ด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่รัฐอยู่ในระดับไม่มีส่วนร่วม หรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก ด้านการประท้วงอยู่ในระดับไม่มีส่วนร่วม หรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก ด้านการเป็นคณะกรรมการชุมชนอยู่ในระดับไม่มีส่วนร่วม หรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก ด้านการทำงานด้านกิจกรรมชุมชนอย่างไม่เป็นทางการอยู่ในระดับไม่มีส่วนร่วม หรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก ด้านการเข้าร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการเมืองอยู่ในระดับต่ำ และการมีส่วนร่วมทางการเมืองภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ รายด้าน และการมีส่วนร่วมทางการเมืองในภาพรวม

ตัวแปร	$\bar{x}$	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
การลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง	14.33	2.21	สูง
การรณรงค์หาเสียง	5.57	1.82	ปานกลาง
การให้เงินสนับสนุนการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง	1.28	0.73	ไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก
การติดต่อเจ้าหน้าที่รัฐ	3.67	1.21	ไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก
การประท้วง	2.86	1.20	ไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก
การเป็นคณะกรรมการชุมชน	2.32	0.80	ไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก
การทำงานด้านกิจกรรมชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ	3.19	1.45	ไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก
การเข้าร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการเมือง	8.91	2.17	ต่ำ
ภาพรวม	42.15	6.70	ต่ำ



กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านความเอาใจใส่อยู่ในระดับต่ำ และปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหาอยู่ในระดับต่ำ

ปัจจัยด้านความเอาใจใส่ ปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหา และปัจจัยด้านทรัพยากรสามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 33 โดยปัจจัยด้านความเอาใจใส่สามารถทำนายได้สูงสุดและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) เป็น .39 และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เป็น

.30 รองลงมาเป็นปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหาสามารถทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) เป็น .26 และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เป็น .28 ส่วนปัจจัยด้านทรัพยากรสามารถทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองได้ต่ำสุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) เป็น .19 และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เป็น .17 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอนเพื่อทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	B	Std. Error	β	t	p-value
ด้านความเอาใจใส่	.39	.06	.30	6.16	<.001
ด้านเครือข่ายการสรรหา	.26	.05	.28	5.76	<.001
ด้านทรัพยากร	.19	.05	.17	3.86	<.001

ค่าคงที่ = 19.01; SEest = ± 1.81
R = .58; R² = .33; F = 64.51; p-value <.001

การอภิปรายผล

การมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เขตภาคเหนือ

กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมทางการเมืองด้านการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งอยู่ในระดับสูง โดยเป็นการเลือกตั้งระดับชาติ รองลงมาเป็นระดับท้องถิ่น แสดงให้เห็นว่าการที่ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 รวมถึงพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และการได้มาซึ่งสมาชิกวุฒิสภาที่กำหนดให้ประชาชนไทยทุกคนไปใช้สิทธิเลือกตั้ง และในช่วงเลือกตั้งโดยเฉพาะการเลือกตั้งระดับชาติ ทั้งภาครัฐ เอกชน และการข่าว ต่างร่วมมือกันประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนไปใช้สิทธิเลือกตั้งผ่านสื่อต่าง ๆ ส่งผลให้ประชาชนได้รับข่าวสารการเลือกตั้งมากขึ้น ทำให้ไปใช้สิทธิลงคะแนนเสียงเลือกตั้งมากขึ้น ส่วนการมีส่วนร่วมในการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งระดับวิชาชีพการพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมี

ส่วนร่วมลงคะแนนเสียงเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาลทุกครั้ง ร้อยละ 59.75 ซึ่งแตกต่างกับรายงานของสภาการพยาบาล (2556) ที่ว่าพยาบาลไปใช้สิทธิลงคะแนนเสียงเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาลวาระ พ.ศ. 2549-2553 และ วาระ พ.ศ. 2553-2557 เพียงร้อยละ 26.68 และ 25.98 ตามลำดับ ซึ่งถือว่ามีส่วนร่วมในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานวิจัยฉบับนี้ทำเฉพาะโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ ในขณะที่ข้อมูลรายงานของสภาการพยาบาลเป็นข้อมูลทั้งประเทศ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีอายุช่วง 46 – 50 ปี ซึ่งตัวแปรด้านอายุ โดยอายุที่มากขึ้นสามารถทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Hanley, 1983; Hewlett, 2008; Krassa, 1994)

การมีส่วนร่วมทางการเมืองของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ อาจเกิดจากสถานการณ์ หรือสภาวะแวดล้อมต่าง ๆ ในชีวิต ได้แก่ หน้าที่การงาน และการดูแลบุตร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง



ร้อยละ 98.23 ต้องรับผิดชอบภาระงานประจำ บางครั้งต้องทำงานนอกเวลา (over time) ต้องดูแลบุตร ซึ่งส่วนใหญ่มีบุตร ร้อยละ 89.74 และอายุของบุตรคนสุดท้าย 6-10 ปี และ 16-20 ปี ร้อยละ 25.09 รองลงมาคืออายุ 1-5 ปี ร้อยละ 21.03 ซึ่งบุคคลใดที่มีบุตรอยู่ในวัยก่อนเรียนจะมีเวลาว่างน้อยที่สุด รองลงมาคือมีบุตรในวัยเรียน และสาวกกรรมเหล่านี้ส่งผลต่อเวลาว่างโดยเฉพาะเพศหญิง (Verba et al., 1995) รวมถึงระดับการศึกษาอาจมีผลต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองได้ ซึ่งส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ร้อยละ 77.72 ดังเช่นการศึกษาของฮิวเลตต์ (Hewlett, 2008) ที่พบว่าระดับการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพส่งผลต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองในด้านการรณรงค์หาเสียงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมถึงฟาร์เลย์ (Farley, 2004) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการทำกิจกรรมทางการเมืองเพิ่มขึ้นเนื่องจากมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น และลี (Lee, 2005) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปริญญาโทจะมีค่าเฉลี่ยความรู้สึกลดท้อทางการเมืองสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปริญญาตรี

การอบรมเรื่องการเมืองการปกครอง และการกำหนดนโยบายอาจมีผลต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมในเรื่องการเมืองการปกครอง หรือกระบวนการกำหนดนโยบายสุขภาพ ร้อยละ 82.28 ถึงแม้จะได้รับการอบรมก็เพียง 1 ครั้ง ร้อยละ 64.29 ดังเช่นแฮดเลย์ (Hadley, 1994) ที่พบว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่ทำกิจกรรมทางการเมืองเนื่องจากไม่เคยศึกษาด้านการเมือง และเนื้อหาวิชาการเมืองไม่ได้ถูกให้ความสำคัญในการบรรจุไว้ในหลักสูตรวิชาการพยาบาล (Chan & Cheng, 1999) สอดคล้องกับอัมฤตา สารอิวงค์ (2552) ที่ว่าคณะทางสายวิทยาศาสตร์มีระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองต่ำกว่าทางสายสังคมศาสตร์อาจเป็นเพราะไม่มีเนื้อหาวิชาที่เรียนด้านการเมืองมากนัก

นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมทางการเมืองในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ อาจมาจากสาเหตุอื่น ๆ เช่นประเทศไทยมีพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 มาตรา 82 ที่กำหนดไว้ว่า ข้าราชการ

พลเรือนสามัญต้องวางตนเป็นกลางทางการเมืองในการปฏิบัติหน้าที่ราชการและในการปฏิบัติการอื่นที่เกี่ยวข้องกับประชาชน กับจะต้องปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการว่าด้วยมารยาททางการเมืองของข้าราชการด้วย (ราชกิจจานุเบกษา, 2551) ดังนั้นจึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างในส่วนร่วมทางการเมืองในภาพรวมต่ำ ยกเว้นการมีส่วนร่วมทางการเมืองด้านการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งอยู่ในระดับสูง

การศึกษาคครั้งนี้มีประเด็นที่น่าสนใจ คือกลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย ร้อยละ 84.56 เป็นสมาชิกสภาการพยาบาล ร้อยละ 100 ซึ่งต่างเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ แต่ผลการศึกษากลับไม่สอดคล้องกับฟาร์เลย์ (Farley, 2004) ที่ว่าการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพการพยาบาลส่งผลต่อความกระตือรือร้นทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงฮิวเลตต์ (Hewlett, 2008) ที่พบว่าการเป็นสมาชิกในสมาคมหรือองค์กรต่าง ๆ รวมถึงองค์กรวิชาชีพการพยาบาลสามารถทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพในประเด็นด้านวิชาชีพ และด้านสุขภาพได้สูงสุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการที่ผลการศึกษาคครั้งนี้แตกต่างจากงานวิจัยต่างประเทศ อาจเป็นเพราะในต่างประเทศองค์กรวิชาชีพมีบทบาททางการเมืองมากกว่า ดังการศึกษาของเวอร์บา และคณะ (Verba et al., 1995) ที่พบว่าในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,517 คน ต่างเห็นว่องควรใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน หรืออาชีพ เช่นสมาคมวิชาชีพมีจุดยืนทางการเมือง ร้อยละ 59 และกล่าวว่าองค์กรใด ๆ ทางการเมือง คือองค์กรที่มีจุดยืนเกี่ยวกับประเด็นสาธารณะไม่ว่าจะเป็นระดับชาติหรือระดับท้องถิ่น เป็นองค์กรการกุศล หรือบริการสังคมเพื่อประโยชน์ของประชาชนโดยรวม ไม่เฉพาะแต่สมาชิกขององค์กรเท่านั้น ดังนั้นจะเห็นว่าสภาการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ และการดำเนินการหลาย ๆ ด้านโดยเฉพาะนโยบายสุขภาพที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากระบบการเมือง รวมถึงเป็นองค์กรที่มีบทบาทต่อสังคมเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของประชาชนโดยรวมอีกด้วย ในทางรัฐศาสตร์ถือว่าสภาการพยาบาลเป็นองค์กรทางการเมืองในการเป็นตัวแทนวิชาชีพการพยาบาลด้านการจัดทำ



นโยบายสาธารณะไม่ว่าจะเป็นนโยบายด้านสุขภาพ รวมถึงนโยบายต่าง ๆ เพื่อผลประโยชน์ของวิชาชีพการพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามสภาการพยาบาลยังมีบทบาทเกี่ยวข้องกับระบบการเมืองน้อย จึงสะท้อนให้เห็นว่าถึงแม้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเขตภาคเหนือจะเป็นสมาชิกในองค์กรวิชาชีพการพยาบาล แต่หากองค์กรวิชาชีพการพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับระบบการเมืองน้อยก็จะทำให้สมาชิกขององค์กรมีส่วนร่วมทางการเมืองน้อยเช่นกัน

ปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เขตภาคเหนือ

ปัจจัยด้านความเอาใจใส่ ปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหา และปัจจัยด้านทรัพยากร สามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เขตภาคเหนือได้ร้อยละ 33 ($p < .001$) โดยปัจจัยด้านความเอาใจใส่เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานสูงสุด (β) เป็น .30 แสดงว่าหากกลุ่มตัวอย่างมีความเอาใจใส่ทางการเมืองสูง ก็ย่อมจะมีส่วนร่วมทางการเมืองสูง ขณะเดียวกันหากมีความเอาใจใส่ทางการเมืองต่ำ ก็ย่อมจะมีส่วนร่วมทางการเมืองต่ำ การศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีปัจจัยด้านความเอาใจใส่อยู่ในระดับต่ำจึงสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่ว่าการมีส่วนร่วมทางการเมืองในภาพรวมยังอยู่ในระดับต่ำนั่นเอง ส่วนปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหามีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานรองลงมา (β) เป็น .28 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยด้านเครือข่ายการสรรหาอยู่ในระดับต่ำ จึงอาจส่งผลให้มีส่วนร่วมทางการเมืองในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำด้วยเช่นกัน ส่วนปัจจัยด้านทรัพยากรมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานต่ำสุด (β) เป็น .17 ถึงแม้จะมีอิทธิพลน้อยที่สุดแต่จะข้ามผ่านไม่ได้เช่นกัน อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านทรัพยากรมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ตรงข้ามกับแนวคิดตัวแบบพลเมืองจิตอาสาที่ว่า “ปัจจัยด้านทรัพยากรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด” อาจเพราะกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนใหญ่มีค่าคะแนนเฉลี่ยปัจจัยด้านทรัพยากรอยู่ระดับปานกลาง แสดงถึงมีความพร้อมด้านทรัพยากรพอสมควร ดังนั้นจึงอาจเป็นข้อมูลสนับสนุนว่าทำไมการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านทรัพยากรจึงให้ผลการศึกษาดตรงข้ามกับแนวคิดตัวแบบพลเมืองจิตอาสา

ปัจจัยทำนายทั้ง 3 ปัจจัยมีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ ขาดปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งไม่ได้ โดยเฉพาะความเอาใจใส่ที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นเรื่องของจิตใจ หากมีความพร้อมด้านจิตใจที่จะเอาใจใส่เรื่องการเมือง ก็เป็นเรื่องไม่ยากที่จะมีส่วนร่วม และหากได้รับการร้องขอหรือเชิญชวนจากบุคคลรอบข้าง เพื่อนร่วมวิชาชีพการพยาบาล ที่ทำงาน หรือองค์กรวิชาชีพการพยาบาล รวมถึงมีความพร้อมด้านทรัพยากร ไม่ว่าจะเป็นเวลาว่างมากขึ้น มีฐานะทางการเงินดี มีความรู้ความสามารถด้านองค์กร ทั้งการพูด การเขียน และมีภาวะผู้นำ ก็จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมทางการเมืองมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการมีส่วนร่วมทางการเมือง ทั้งเวลาว่าง และพัฒนาทักษะต่าง ๆ รวมถึงให้ความร่วมมือในการส่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานเข้ารับการอบรมเรื่องการเมืองหรือการกำหนดนโยบายสุขภาพ และเพิ่มบทบาทในการเชิญชวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานให้เข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง และส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

2. สถาบันการศึกษาพยาบาลควรบรรจุเนื้อหาวิชาการเมือง และนโยบายที่เกี่ยวกับการพยาบาลและระบบสุขภาพไว้ในหลักสูตรปริญญาทางการพยาบาล หรือในกรณีที่มีการบรรจุเนื้อหาไว้ในหลักสูตรวิชาแล้วนั้น ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมความเข้าใจในเนื้อหาวิชาให้มากขึ้น

3. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยควรจัดอบรมเรื่องการเมืองการปกครองหรือกระบวนการกำหนดนโยบายสุขภาพแก่พยาบาลวิชาชีพ และเพิ่มบทบาทในการเชิญชวนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกให้มีการ



กระทำทางการเมือง รวมถึงประเด็นสาธารณะต่าง ๆ ผ่านที่ประชุมสมาคม อีกทั้งช่วยยกรงคืในการเลือกตั้ง คณะกรรมการแต่ละครั้ง และอำนวยความสะดวกในการเลือกตั้งอย่างเพียงพอ

4. สภาการพยาบาลควรจัดอบรมเรื่องการเมือง หรือกระบวนการกำหนดนโยบายสุขภาพแก่พยาบาล วิชาชีพ โดยกำหนดในแผนยุทธศาสตร์อย่างชัดเจน และ ช่วงเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล ควรมีบทบาทในการเชิญชวนให้พยาบาลวิชาชีพไปเลือกตั้งผ่านที่ประชุม ผู้แทนสภาการพยาบาลแต่ละจังหวัด และประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น รวมถึง สร้างเว็บไซต์ของสภาการพยาบาลเพื่อประกาศ ข่าวสาร รวมทั้งให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็น เป็นต้น

5. พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน ควรตระหนักใน ปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อตนเองและวิชาชีพการพยาบาล มากขึ้น โดยเฉพาะนโยบายต่างๆ ซึ่งมาจากการเมือง รวม

ถึงมีบทบาทในการเชิญชวนเพื่อนร่วมวิชาชีพการ พยาบาลให้มีส่วนร่วมทางการเมืองมากขึ้น เช่น เชิญชวน ลงคะแนนเสียงเลือกตั้งกรรมการสภาการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมทางการเมือง และปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมทางการเมืองของ พยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ และระดับบริหาร

2. ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมให้พยาบาล วิชาชีพมีส่วนร่วมทางการเมือง เช่น โปรแกรมการพัฒนา ความเข้าใจใส่ทางการเมือง หรือโปรแกรมการพัฒนาการ สร้างเครือข่ายการสรรหาในการเมือง

3. ศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ระดับการศึกษา การอบรมเรื่องการเมืองการปกครองหรือการกำหนด นโยบาย และเพศ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- เกียรติพงศ์ จิราพงศ์. (2551). *ผลกระทบจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลนครพิงค์* (การค้นคว้าแบบอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต). สืบค้นจาก http://ss.lib.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/searching.php.
- จันทนา สุทธิจาริ. (2544). *การมีส่วนร่วมของประชาชน* ใน อมร รักภัสสร์ และคณะ (บรรณาธิการ), การเมืองการปกครองไทย ตามรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน (หน้า 410-433). กรุงเทพฯ: วิ.เจ พรินติ้ง.
- ฉันทวัฒน์ รัตนศักดิ์. (2546). *นโยบายสาธารณะ*. เชียงใหม่: คณินิจการพิมพ์.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2528). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. สืบค้นจาก [http:// www.ratchakitcha.soc.go.th](http://www.ratchakitcha.soc.go.th).
- ราชกิจจานุเบกษา. (2551). *พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551*. สืบค้นจาก [http:// www.ocsc.go.th/ocsc/th/uploads/law/Act_law2551.pdf](http://www.ocsc.go.th/ocsc/th/uploads/law/Act_law2551.pdf)
- เรมวอล นันทศุภวัฒน์, เพชรสุณีย์ ทั้งเจริญกุล, และ กุลวดี อภิชาติบุตร. (2551). ความรู้และการมีส่วนร่วมของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลเขตภาคเหนือเกี่ยวกับนโยบายสุขภาพแห่งชาติ. *พยาบาลสาร*, 35(4), 1-11.
- สภาการพยาบาล. (2556). [จำนวนและร้อยละพยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการเลือกตั้งคณะกรรมการสภาการ พยาบาลวาระ พ.ศ. 2549-2553 และวาระ พ.ศ. 2553-2557]. ข้อมูลดิบที่ไม่ได้ตีพิมพ์.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, เรมวอล นันทศุภวัฒน์, รัชตะวรรณ โอฬารพิริยกุล, และ ศัทธยา ศิริภัทรากรูร แสนหลวง. (2553). *ความต้องการพัฒนาทักษะการมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสุขภาพแห่งชาติของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลเขตภาคใต้*. ศูนย์นโยบายและผลลัพธ์ทางการเมืองการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- อัมฤตา สาริวงค์. (2552). *การมีส่วนร่วมทางการเมืองของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่หลังการรัฐประหาร* วันที่ 19 กันยายน 2549 ถึง พ.ศ. 2551 (การค้นคว้าแบบอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต). สืบค้นจาก http://ss.lib.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/searching.php
- Betts, V. T. (2001). Nurses and political action. In K. K. Chitty (Ed.), *Professional nursing: Concepts & challenges* (3rd ed., pp. 529-549). Philadelphia London New York: W.B. Saunders.
- Boswell, C., Cannon, S., & Miller, J. (2005). Nurses' political involvement: Responsibility versus privilege. *Journal of Professional Nursing*, 21(1), 5-8.
- Chan, S. W. C., & Cheng, B. S. (1999). Political participation in Hong Kong: a study. *Journal of Nursing Management*, 7(3), 167-175.
- Des Jardin, K. E. (2001a). Political involvement in nursing education and empowerment. *AORN*, 74(4), 468-482.
- Des Jardin, K. E. (2001b). Political involvement in nursing politics, ethics, and strategic action. *AORN*, 74(5), 614-628.
- Farley, N. L. (2004). *Political activism of registered nurses in the State of Washington: Pathways and roadblocks* (Master's thesis). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 1420515)
- Hadley, M. A. (1994). *The political participation of Alberta registered nurses* (Master's thesis). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. MM94978).
- Hanley, B. E. (1983). *Nurse political participation: An in depth view and comparison with women teacher and engineers* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 8324196)
- Hewlett, C. L. (2008). *Political participation of nurses* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3315131)
- Krassa, T. J. (1994). *A study of political participation by registered nurses in Illinois* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 9519912)
- Leavitt, J. K. (2007). The political activism of nursing in organizations and the government. In K. K. Chitty, & B. P. Black (Eds.), *Professional nursing: Concepts & challenges* (5th ed., pp. 393-420). Philadelphia London New York: W.B. Saunders.
- Leavitt, J. K., Betts, V. T., & Peterson, C. (1997). Nurses and political action. In K. K. Chitty (Ed.), *Professional nursing: Concepts & challenges* (2nd ed., pp. 443-461). Philadelphia London New York: W.B. Saunders.
- Lee, O. D. (2005). *Measuring the political pulse of the Mississippi nurse* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3209681)
- Salvador, D. (2010). *Registered nurses perceptions and practices related to health policy* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3423253)
- Verba, S., Schlozman, K., & Brady, H. (1995). *Voice and equality: Civic voluntarism in American politics*. Cambridge, MA: Harvard University Press.