

การทำหน้าที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรของพยาบาลวิชาชีพ

Working as A Member of The House of Representative of Professional Nurses

พลาธิป สารข้าวคำ* อารีวรรณ อ่วมตานี

Palatip Sarnkwawkum* Areewan Oumtanee

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ, ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การทำหน้าที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความตามแนวคิดของ Heidegger ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร จำนวน 7 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การบันทึกภาคสนาม การรวบรวมเอกสารต่างๆ เช่น นิตยสาร เว็บไซต์ และ YouTube นำข้อมูลทั้งหมดมาประมวลและวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีการของ van Manen ผลการศึกษาประสบการณ์การทำหน้าที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ใช้จรรยาบรรณพยาบาลทำงานในหน้าที่ 2) แนวคิดการพยาบาลที่มีใช้ได้ดีกับชุมชน 3) ร่วมเป็นกรรมการด้านที่ตนให้ความสนใจ 4) ร่างพระราชบัญญัติให้มีผลบังคับใช้เป็นกฎหมาย 5) ตั้งกระทู้สด-แห่งถามความสงสัย และ 6) อภิปรายไม่ไว้วางใจหากผลงานไม่บรรลุผล

คำสำคัญ : การทำหน้าที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร, นักการเมือง, พยาบาลวิชาชีพ, ปรากฏการณ์วิทยา

Abstract:

The purpose of this study was to explore working experiences as a member of the House of Representative of professional nurses. The Heidegger's hermeneutic phenomenology was applied for this study. Seven nurses, who were used to be members of the House of Representatives in Thailand at least one term in their political positions, willingly participated in this study. In-depth interviews with tape-recordings, observation, field notes and artifacts were used for data collection. Study data were analyzed by using a content analysis of van Manen's method. The study findings fell into 6 themes: 1) being an honest politician, 2) applying holistic healthcare to help people, 3) being a committee on health 4) participating the making of Acts, 5) interrogating participation and 6) censuring a debate.

Keywords: Working as a member of the house of representative, politician, professional nurse, Phenomenological research

Corresponding Author: *E-mail: areeday@yahoo.com

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

This research was funded by Faculty of Nursing, Chulalongkorn University.

วันที่รับ (received) 22 มี.ค. 61 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 5 ธ.ค. 61 วันที่ตอบรับ (accepted) 20 ธ.ค. 61

บทนำ

ประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงการปกครองเมื่อปีพุทธศักราช 2475 จากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์มาเป็นการปกครองในระบอบประชาธิปไตยโดยมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขและอยู่ภายใต้รัฐธรรมนูญอันเป็นกฎหมายสูงสุดในการปกครองประเทศ¹ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 มาตรา 87 ได้กำหนดไว้ถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการปกครองประเทศ ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดนโยบายสาธารณะ การตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับในรูปแบบขององค์กรวิชาชีพ หรือตามสาขาอาชีพที่หลากหลาย² สำหรับวิชาชีพพยาบาล รัฐได้กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานภายใต้กฎหมายวิชาชีพ คือ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ สำหรับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ Betts³ ได้เสนอแนะว่า พยาบาลวิชาชีพควรมีส่วนร่วมในการกำหนดหรือผลักดันนโยบายสุขภาพ (Health policy) และนโยบายในวิชาชีพพยาบาล (Nursing policy) ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา⁴ ที่ว่าการผลักดันนโยบายสุขภาพต้องดำเนินการ 3 เรื่องพร้อมๆ กัน กล่าวคือการสร้างความรู้ การเคลื่อนไหวทางสังคม และการเชื่อมต่อการเมือง สำหรับพยาบาลวิชาชีพแล้ว ด้านการสร้างความรู้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ในเรื่องสุขภาพและการพยาบาลทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ จึงสามารถนำความรู้ไปเคลื่อนไหวในสังคม โดยการให้ความรู้การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับประชาชน หรือการรณรงค์ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมในขณะเดียวกันความเชื่อมโยงถึงฝ่ายนโยบายหรือฝ่ายการเมือง เพื่อให้เกิดการสนับสนุนอย่างเป็นทางการเพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม แต่อย่างไรก็ตามหากนักการเมืองไม่มีองค์ความรู้เรื่องสุขภาพก็อาจเป็นการยากที่จะเห็นความสำคัญของนโยบายสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งจึงหันมาสนใจเป็นนักการเมือง โดยเฉพาะสมาชิกผู้แทนราษฎร เพื่อจะได้นำวาระเรื่องสุขภาพ เข้าสู่สภาผู้แทนราษฎร และรัฐสภาได้อย่างรวดเร็วและสามารถอภิปรายให้สมาชิกอื่นได้เห็นความสำคัญของนโยบายสุขภาพที่จะนำมาใช้ในการให้บริการประชาชนและส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่ายังไม่มีรายงานวิจัยเกี่ยวกับการดำเนินงานเชิงวิชาชีพของพยาบาลกลุ่มนี้โดยพยาบาลวิชาชีพที่เป็นนักการเมืองระดับชาติได้แก่ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ซึ่งได้ทำหน้าที่ทั้งในการแก้ไขปัญหาระดับประเทศและการแก้ไขปัญหาของวิชาชีพพยาบาล เช่น การเป็นคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อแก้ไขสถานการณ์ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย⁵ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย การแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น⁶ และการพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งปัญหาเร่งด่วนด้านสาธารณสุขอื่นๆ⁷ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นถึงประเด็นความน่าสนใจในการศึกษาประสบการณ์การทำหน้าที่สมาชิกผู้แทนราษฎรของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากสิ่งที่บอกเล่าผ่านประสบการณ์ชีวิตที่แท้จริงนั้นถือเป็นความรู้ ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจ และเห็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอีกแนวทางหนึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การศึกษาแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความของ Heidegger⁸ ซึ่งเป็นวิธีปรากฏการณ์วิทยาที่พัฒนาขึ้นโดย Martin Heidegger โดยให้ความสนใจกับภาวะของการเป็นอยู่ของมนุษย์กับโลกที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไร และค้นหาความจริงของชีวิตมนุษย์จากบุคคลที่มีประสบการณ์ตรงเป็นผู้เล่าเรื่องราวปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ร่วมกับการตีความหมายของปรากฏการณ์นั้นร่วมกันของผู้ให้ข้อมูลจากประสบการณ์ตรงและผู้วิจัยที่มีความเข้าใจการเป็นนักการเมืองจากการทบทวนเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁹ นำเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์และการทบทวนวรรณกรรมมาแปลความหมายแล้วบรรยายเป็นผลการวิจัย

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์การทำหน้าที่สมาชิกผู้แทนราษฎรของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์การทำหน้าที่สมาชิกผู้แทนราษฎรของพยาบาลวิชาชีพ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger⁸ (Heideggerian phenomenology) โดยผู้ให้ข้อมูลที่ใช้นิ

การวิจัยในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจำนวน 7 ราย จากจำนวนทั้งหมด 9 ราย ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล คือ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การเป็นนักการเมือง โดยดำรงตำแหน่งทางการเมืองในฐานะสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรอย่างน้อย 1 สมัย และ 2) มีความยินดีในการเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดจำนวน 7 รายยินดีให้ข้อมูล ส่วนอีก 2 ราย ไม่สามารถติดต่อได้ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล 7 รายมีดังนี้ เป็นเพศหญิง 6 ราย เพศชาย 1 ราย มีอายุระหว่าง 51-80 ปี อายุเฉลี่ย 64 ปี โดยดำรงตำแหน่งทางการเมืองในฐานะสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร 1 สมัย จำนวน 1 ราย, 2 สมัย จำนวน 1 ราย, 3 สมัย จำนวน 3 ราย, 4 สมัย จำนวน 1 ราย และ 7 สมัย จำนวน 1 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ ตัวผู้วิจัยเอง เป็นผู้ทำการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น (Interview guideline) ซึ่งเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลในขณะเก็บรวบรวมข้อมูล คือ เครื่องบันทึกเสียง และแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น (Interview guideline) เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกต การบันทึกภาคสนาม (Field note) และการสืบค้นข้อมูลจากเอกสาร และแหล่งอื่นๆ เช่น เว็บไซต์ Facebook และ YouTube เป็นต้น

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสิทธิของผู้ให้ข้อมูล จึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังจากที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยโครงการวิจัยในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยที่ 126.1/59 ผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดและตามความยินยอมสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งแจ้งถึงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ การรักษาความลับ การไม่เปิดเผยข้อมูลอันสามารถเกี่ยวโยงถึงการระบุตัวผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธไม่เข้าร่วมการวิจัยได้ หรือสามารถถอนตัว

ยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลาโดยไม่เสียสิทธิประโยชน์ใดๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth interview) โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น (Interview guideline) เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกต การบันทึกภาคสนาม (Field note) และเอกสารอื่นที่ผู้วิจัยค้นหา เช่น เว็บไซต์ Facebook และ YouTube เป็นต้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลของ van Manen¹⁰ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลจะดำเนินไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยหลังจากการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยได้ทำการถอดเทปสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim transcription) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยการฟังเทปบันทึกเสียง อ่านข้อมูลที่ได้ทั้งหมดกลับไปกลับมาหลายครั้ง กำหนดรหัสข้อความออกเป็นข้อความย่อยๆ จัดกลุ่มข้อมูล เชื่อมโยงรหัสต่างๆเข้าด้วยกัน แล้วอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยการบรรยายปรากฏการณ์ผ่านศิลปะของการทบทวนและการเขียน โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สะท้อนปรากฏการณ์การเป็นนักการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ พร้อมทั้งได้นำเสนอตัวอย่างที่สำคัญจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาใช้ในการอ้างอิงบรรยายปรากฏการณ์ร่วมด้วย

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามแนวทางของ Guba & Lincoln¹¹ โดย 1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยอย่างมีขั้นตอนและเป็นไปตามกระบวนการ มีระยะเวลาการอยู่ในสนามที่นานเพียงพอ คือ 11 สัปดาห์ มีการสังเกตติดต่อกัน ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ การสังเกต ข้อมูลจากภาคสนาม และเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลว่ามีความถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยได้นำประเด็นที่ได้จากการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ การให้รหัสข้อมูลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายทำการตรวจสอบ ซึ่งทุกรายไม่มีการแก้ไขใดๆ จากนั้นจึงนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้ผู้เชี่ยวชาญที่มี

ความรู้และประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพทางพยาบาลศาสตร์ จำนวน 2 คนและผู้เชี่ยวชาญด้านการเมืองการปกครอง จำนวน 1 คน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะปรับแก้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และ 2) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลที่มีความละเอียด ถูกต้อง ครบคลุม เพื่อใช้ในการอ้างอิงปรากฏการณ์ที่มีลักษณะเหมือนหรือคล้ายคลึงในการวิจัยนี้เท่านั้น 3) ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการจดบันทึกภาคสนามในระหว่างการสัมภาษณ์ รวมถึงข้อมูลที่ได้จากหลักฐานต่างๆ และ 4) ความสามารถในการยืนยัน (Conformability) โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ (Audit trail) ทั้งการตรวจสอบจากข้อมูลดิบและการตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร หรือ ส.ส. แล้ว พยาบาลยึดมั่นในความซื่อสัตย์และความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนตามที่ถูกปลูกฝังมาจากวิชาชีพพยาบาล และประยุกต์ใช้วิชาชีพพยาบาลเป็นพื้นฐานในการทำงานการเมืองของตน ใน 6 ประเด็น คือ 1) ใช้จรรยาบรรณพยาบาลทำงานในหน้าที่ 2) แนวคิดการพยาบาลที่มีใช้ได้ดีกับชุมชน 3) ร่วมเป็นกรรมการด้านที่ตนสนใจ 4) ร่างพระราชบัญญัติให้มีผลบังคับใช้เป็นกฎหมาย 5.) ตั้งกระทู้สด-แห่งถามความสงสัยและ 6.) อภิปรายไม่ไว้วางใจหากผลงานไม่บรรลุผล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ใช้จรรยาบรรณพยาบาลทำงานในหน้าที่

การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในฐานะสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร จะยึดแนวทางปฏิบัติจากจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะเรื่องของความซื่อสัตย์ สุจริต ความตรงต่อเวลา ความเอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์ สำหรับความซื่อสัตย์ สุจริต พยาบาลที่เข้าไปทำงานทางการเมืองโดยไม่มีการโกงกินเงินแผ่นดิน จะยึดมั่นอุดมการณ์ในการทำงานมากกว่าเห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตัว เวลาทำงานหรือเข้าประชุม จะมาทำหน้าที่ของตน ไม่ฝากใครกดบัตร หรือรับฝากกดบัตรการประชุมให้ใคร หรือแม้แต่การลงพื้นที่สร้างงานให้กับชุมชนหรือของบประมาณให้กับชุมชน ผู้ให้ข้อมูลจะไม่หาผลประโยชน์จากการทำงานนั้น สำหรับความตรงต่อเวลา พยาบาลเล่าว่า เวลาที่มีการประชุม หรือ ตนเองเป็นประธานในที่ประชุม จะมี

การเปิดและปิดการประชุมตามกำหนดเวลา เพื่อให้ตารางการทำงานอื่นๆ ไม่ได้รับผลกระทบจากการเปิดหรือปิดประชุมล่าช้ากว่ากำหนด ส่วนความเอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์ จะเห็นได้ว่า พยาบาลที่เป็นนักการเมืองลงเยี่ยมชุมชนสามารถเข้าถึงชาวบ้านได้ทุกบ้าน โดยไม่มีการเลือกชนชั้นวรรณะ จึงสามารถเข้าถึงชาวบ้านทุกกลุ่ม

“ของพยาบาลที่เราใช้ คือ ความตรงต่อเวลา เราเป็น ส.ส. ที่ตรงเวลามาก (หัวเราะ) ความซื่อสัตย์ เพราะว่าตอนที่เรารับเลือกตั้งถึงว่า ดูแลคนไข้ ความซื่อสัตย์ความตรงต่อเวลา ถ้าพลาดไปนิดเดียวคนไข้ตาย อันนี้เป็นจุดที่พยาบาลทุกคนนำออกไปใช้ จะไม่รักที่เลือก เลือกที่ซึ่งจะไม่ถูกคนจนคนรวย เราจะดูเหมือนกันหมด ทำให้เราเข้าถึงคนได้ทุกส่วน จะออกพื้นที่เยอะเลย เพราะพยาบาลเราเข้าถึงบ้านจะเป็นข้อดี และข้อแตกต่างจากคนอื่น...ถ้าพยาบาลที่สนใจการเมือง คิดว่าไปได้ดีเพราะว่าพยาบาลเราโตขึ้นเนื่องจากความซื่อสัตย์ ความซื่อตรง ตรงต่อเวลา จิตใจเอื้ออาทร เราดูแลทุกคนเหมือนกันหมดเลย...พยาบาลอย่างเราจะไม่มีเงินไปซื้อสิทธิ์ ซื้อเสียง” (ID2T11P20)

2. แนวคิดการพยาบาลที่มี ใช้ได้ดีกับชุมชน

ในการลงพื้นที่ของผู้ให้ข้อมูลไม่ว่าจะเป็นการเยี่ยมชาวบ้านก่อนหรือหลังการเลือกตั้ง ผู้ให้ข้อมูลก็จะใช้แนวคิดการพยาบาลองค์รวมในการดูแลประชาชน นอกจากจะดูปัญหาต่างๆ ไปแล้ว พยาบาลยังให้ความสนใจกับสุขภาพของชาวบ้าน สามารถให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ หรือให้คำแนะนำในการไปรับบริการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาล พยาบาลบางรายเล่าว่า เวลาลงไปหาเสี่ยงก็ใช้แนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม ดูแลสุขภาพทุกส่วนของชาวบ้านให้ครอบคลุมทุกด้าน รวมถึงด้านสุขภาพ พยาบาลอีกราย กล่าวว่า การลงพื้นที่เยี่ยมชาวบ้าน จะดูแลสุขภาพหมดทั้งครอบครัวและจะให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีความอดทนมากกว่าผู้ชาย จึงไม่ค่อยจะไปตรวจสุขภาพ เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพอาจเป็นระยะที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ดังนั้นพยาบาลจึงให้ความรู้กับผู้สูงอายุให้สนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น

“อย่างลงพื้นที่ไปดูแลประชาชนส่วนมากประชาชนในพื้นที่ที่ต้องดูแลเขาจะมีปัญหาเยอะเหมือนกันค่ะ ปัญหาส่วนใหญ่ก็มาจากเรื่องที่ทำกิน เรื่องอาชีพ เรื่องรายได้สุขภาพเป็นเรื่องธรรมดาเหมือนในครอบครัวที่มี แต่เขาจะรวมกลุ่มกันแล้วอีกอย่างมันก็ต้องพัฒนาเรื่องถนนหนทาง น้ำไฟ โทรศัพท์ ความเป็นอยู่ของเขา อาชีพและความเป็นอยู่...” (ID4T11P21)

3. ร่วมเป็นกรรมาธิการด้านที่ตนให้ความสนใจ

การเป็นกรรมาธิการด้านใดนั้น ผู้แทนราษฎรจะเลือกตามความสนใจของตนเอง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า ส่วนใหญ่จะเลือกตามพื้นฐานของสาขาที่เรียนมา เช่น ผู้ให้ข้อมูลจบการศึกษาทางการแพทย์ ก็จะเลือกเป็นคณะกรรมาธิการสาธารณสุข โดยปกติแล้วผู้แทนราษฎรหนึ่งคนจะเลือกเข้าเป็นคณะกรรมาธิการได้ 2 ชุด ในแต่ละชุดจะมีสมาชิก ประมาณ 17-18 คน หากมีสมาชิกผู้แทนราษฎรจำนวนมาก การเลือกคณะกรรมาธิการชุดใดชุดหนึ่ง จะมีการพิจารณาคัดเฉพาะผู้ที่มีความรู้ความสามารถตรงสาขานั้นๆ ก่อน สมาชิกผู้แทนราษฎรที่เลือกก็ต้องไปทำงานในคณะกรรมาธิการชุดอื่น ผู้ให้ข้อมูลบางรายเป็นกรรมาธิการสาธารณสุขมาหลายสมัย ช่วยแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขหลายเรื่อง ให้ข้อคิดว่า การเป็นกรรมาธิการเฉพาะกลุ่มมีข้อจำกัดคือจะสามารถเข้าไปพิจารณาข้อร้องเรียนได้เฉพาะชุดกรรมาธิการที่ตนรับผิดชอบเท่านั้น แต่ถ้าหากเป็นกรรมาธิการติดตามการบริหารงบประมาณ ไม่ว่าจะพบปัญหาใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณ ผู้ให้ข้อมูลจะสามารถเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องมาให้ชี้แจงได้ทุกกระทรวง

“ตั้งแต่สมัยแรก ไปเป็นกรรมาธิการสาธารณสุข แล้วก็พอไปเป็นแล้วเรามีความรู้สึกว่ามันได้แต่สาธารณสุขอย่างเดียว มันไม่ได้ อย่างอื่น เราไปเป็นกรรมาธิการติดตามการบริหารงบประมาณสภาผู้แทนราษฎรดีกว่า มันสามารถเรียกได้ทุกกระทรวง ทบวง กรม สาธารณสุขก็ได้ เราไม่ได้มีปัญหาอะไร เราสามารถทำได้ครอบคลุม แต่อันนั้นมัน fix ใจ เราก็เลยมาเป็นกรรมาธิการติดตามการบริหารงบประมาณสภาผู้แทนราษฎร ติดกันมา 3 สมัย เราเป็น 4 สมัยใช้ใหม่ เราไปเป็นสาธารณสุขกับเกษตรสมัยนี้ สมัยแรกไปเป็นเกษตรกับสาธารณสุขได้ 2 คณะ มันก็เหมือนเป็นเกรตอะ จะเลือกคณะไหนเนี่ย จะมีเกรตเอ เกรตบี แต่ถ้าเกิดกรรมาธิการติดตามงบเนี่ย ส่วนใหญ่คนจะแย่งเยอะ เป็นเกรตเออะ คือมันสามารถเรียกได้ทุกกระทรวง ทบวง กรมได้ แล้วก็สามารถจะดูข้อมูลทุกกระทรวงเช่นกัน แต่ถ้าเราไปสาธารณสุข เราได้สาธารณสุขอย่างเดียวไปเอา(ผิด)กะคนอื่นไม่ได้ ก็มี เรื่องการทุจริตในกระทรวง เราก็เรียกมาชี้แจงเรื่องนโยบาย แล้วก็เรื่องเกี่ยวกับปัญหาการขาดแคลน ความไม่ได้รับความเป็นธรรม ขาดแคลนบุคลากรของวิชาชีพใจ ความก้าวหน้าของวิชาชีพอะไรอย่างเงี้ย แล้วก็การกลั่นแกล้งของผู้บริหารกับวิชาชีพเรา พวกไม่ได้รับความเป็นธรรมทั้งหลาย” (ID1T1I1P34)

4. ร่างพระราชบัญญัติให้มีผลบังคับใช้เป็นกฎหมาย

ในฐานะของการเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการมีบทบาทหน้าที่ในการนำกฎหมายเข้าสู่วาระการประชุม การผลักดันกฎหมาย การเสนอกฎหมาย หรือการร่างพระราชบัญญัติต่างๆ โดยถือว่าบทบาทหน้าที่ด้านการบัญญัติและการตรากฎหมายนี้เป็นบทบาทหน้าที่หลักของการเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรของตน ผู้ให้ข้อมูลบางรายได้ให้ข้อมูลถึงการนำข้อบทกฎหมายที่ตนสนใจ หรือข้อบทกฎหมายในอดีตที่ล้าหลังมาปรับปรุงใหม่ให้ทันสมัยและเหมาะสมกับเหตุการณ์ในปัจจุบันมากยิ่งขึ้น ส่วนกระบวนการตรากฎหมายจะเริ่มจากฝ่ายกฎหมายของพรรคเป็นที่ปรึกษาของ ส.ส.ว่าจะเสนอกฎหมายใด เมื่อร่างกฎหมายแล้วต้องผ่านการพิจารณาจากที่ประชุมพรรคก่อน เมื่อที่ประชุมพรรคเห็นชอบ ร่างกฎหมายนี้จะส่งไปยังฝ่ายกฎหมายของพรรคเพื่อตรวจสอบอีกครั้ง แล้วจึงนำเข้าสู่วาระการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร เมื่อสภาผู้แทนราษฎรมีการอภิปรายอย่างกว้างขวางและมีมติเห็นชอบแล้ว ร่างกฎหมายนี้จะถูกพิจารณาโดยคณะกรรมาธิการที่เกี่ยวข้อง แล้วจึงกลับมาที่สภาผู้แทนราษฎรอีกวาระหนึ่ง ในทางกลับกันหากร่างกฎหมายนี้ไม่ได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุมพรรค เป็นอันว่าร่างกฎหมายนี้ตกไป แต่อาจจะถูกหยิบยกขึ้นมาพิจารณาใหม่หรือไม่ก็ได้

“กฎหมายของเราจะเป็นคณะ เวลาเสนอจะเยอะ แต่สมมติเราเป็นเจ้าของก็จะมีคนร่วมด้วยและบางอันคนอื่นเสนอแต่ไปในทางเดียวกัน เราก็ต้องเซ็นคือมันเยอะมากจำไม่ได้ที่เราเสนอเองจะมีแก้ไขเรื่องผักตบชวาที่เราเสนอที่ไม่เกี่ยวกับพยาบาล ที่เกี่ยวกับพยาบาลจะมีคณะสาธารณสุขของพรรคเขาร่างรวมและเราไปเซ็นร่วมกันมันจะมีเป็นคณะแต่ละกระทรวงที่เสนอเพราะมันสิ้นเปลืองงบประมาณ เหตุผลที่เราต้องแก้ไขอันนี้เพราะเราเป็นประธานอนุกรรมการเราเห็นความสูญเสียงบประมาณแผ่นดินมหาศาลมากกับการที่กำจัดวัชพืชผักตบ มันมากมายมหาศาลโดยเอาเงินส่วนนี้ไปทำประโยชน์อย่างอื่นได้ และ พ.ร.บ. 50-60 ปีแล้ว ไม่เคยรู้ว่ามี พ.ร.บ. นี้ ไหม มีอะ มันไม่เคยได้รับการแก้ไขเลย คือผักตบจะขยายพันธุ์เร็วมาก 7-8 วันก็เต็มคลอง เราจะต้อง 10-20 ล้าน ตอนนั้นทหารเก็บผักตบหมดทั่วประเทศ เราบอกว่าถูกต้อง ไม่ต้องใช้งบประมาณแล้ว ..และอีกอย่างคือมันต้องเน้นเรื่องการเอาไปแปรรูป สามารถเอาไปทำปุ๋ยได้ เอาไปจักสานได้ ซื้อมาอย่างมา กระเป๋าสวยมากที่ทำจากผักตบที่เขาสานเป็นกระเป๋า” (ID1T2I2P38)

ส่วนกฎหมายวิชาชีพพยาบาล ในอดีตวิชาชีพพยาบาลอยู่ภายใต้การควบคุมการปฏิบัติของพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 ซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนั้นคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ต่างๆจึงผลักดันให้เกิดการตราพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งการตราพระราชบัญญัติดังกล่าวต้องผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบจากสภาผู้แทนราษฎรก่อน แล้วจึงเสนอให้วุฒิสภาพิจารณา เมื่อร่างพระราชบัญญัติได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภาแล้ว นายกรัฐมนตรีเป็นผู้นำขึ้นทูลเกล้าฯ พระมหากษัตริย์เพื่อทรงลงพระปรมาภิไธยแล้วประกาศในราชกิจจานุเบกษาจึงจะมีผลใช้บังคับได้ ดังนั้นในขั้นตอนของการพิจารณาจากสภาผู้แทนราษฎร สมาชิก ส.ส. ที่เป็นพยาบาลต่างช่วยกันผลักดันให้พระราชบัญญัติวิชาชีพดังกล่าวผ่านการพิจารณา โดยบางรายซึ่งเป็นคณะกรรมการสาธารณสุข จะมีการแปลญัติและมีส่วนอธิบายเนื้อหาให้ ส.ส. อื่นที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพได้เข้าใจ และเมื่อเข้าที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ส.ส.ที่เป็นพยาบาลช่วยกันอภิปรายให้พระราชบัญญัติฉบับนี้ผ่านการพิจารณา รวมถึงพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นฉบับแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์และความเปลี่ยนแปลงของสังคม ส.ส. ที่เป็นพยาบาลช่วยกันผลักดันให้ผ่านการพิจารณาเช่นกัน

5. ตั้งกระทู้สด-แห่งถามความสงสัย

การนำปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนมาแจ้งในที่ประชุมสภา ซึ่งเรียกว่า กระทู้สดและกระทู้แห่ง เป็นอีกวิธีหนึ่งที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจะนำเรื่องเข้ามาให้สภาผู้แทนราษฎรได้รับรู้และฝ่ายรัฐบาลต้องนำไปจัดการแก้ไข ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ในวันพฤหัสบดี จะเป็นการตั้งกระทู้สด กระทู้แห่ง และ ยุติติต่างๆ ในการตั้งกระทู้สดนั้นจะเป็นการถามข้อสงสัยประเด็นที่ใหม่อยู่ในความสนใจของประชาชน ซึ่งเมื่อสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรถามแล้ว ผู้ที่เกี่ยวข้องต้องตอบ เช่น นายกรัฐมนตรี หรือ รัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง การตั้งกระทู้สดนี้ไม่จำเป็นต้องเป็นความเดือดร้อนของประชาชนในท้องถิ่นของ ส.ส. แต่สามารถเป็นประเด็นที่เกิดขึ้นใหม่ๆ กับกลุ่มคนหรือ มีผลกระทบกับประชาชนทั้งประเทศก็ได้ สำหรับการตั้งกระทู้แห่ง เป็นการนำเสนอเรื่องคล้ายๆ กับกระทู้สด แต่เป็นเรื่องที่ต้องเสนอล่วงหน้าเป็นหนังสือ มีข้อความเป็นคำถามในข้อเท็จจริงหรือนโยบายและระบุว่าจะให้รัฐมนตรีตอบในที่ประชุมสภาหรือให้ตอบในราชกิจจานุเบกษา ผู้ให้ข้อมูลบางราย

กล่าวว่าตนเองไม่มีความเชี่ยวชาญในการถามสด แต่ตนเองถนัดกับการตั้งกระทู้แห่งมากกว่า เนื่องจากสามารถร่วมกันถามได้ และให้เวลารัฐมนตรีไปหาข้อเท็จจริง ซึ่งรัฐมนตรีอาจให้ปลัดกระทรวงเป็นผู้หาข้อมูล หรือปลัดกระทรวงมอบหมายผู้อื่นที่เกี่ยวข้องหาข้อมูล แล้วจึงรายงานตามลำดับ

“เรื่องที่ได้ทำในสภา ก็กระทู้สด กระทู้แห่ง ถ้ากระทู้สดคือเรื่องที่กะทันหัน เร่งด่วน เดือดร้อนหรือเรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจ และเหตุการณ์ฉุกเฉิน สมมติเกิดวันนี้พรุ่งนี้ต้องรีบทำไม่อย่างนั้นแห้งไปแล้ว เขาเรียกกระทู้สด เช่น รถชนเด็กตาย 2 คน อย่างนี้เขาถามได้ ถามเลย และเขาต้องมาตอบเลย เขาก็ไม่รู้หรือว่าคนถามจะถามประเด็นไหน รัฐมนตรีต้องมาตอบ ถ้ารัฐมนตรีไม่มาตอบ ก็ต้องมอบหมายให้ใครมาตอบ [ส่วน] กระทู้แห่งคือกระทู้ที่ไม่ด่วน ไม่จำเป็นต้องตอบวันนี้พรุ่งนี้ เสร็จแล้วค่อยเข้าวาระอีกที สภาจะมีประชุม 2 วัน พุธกับพฤหัสบดี วันพุธเขาจะเกี่ยวกับกฎหมาย วันพฤหัสบดีจะเกี่ยวกับกระทู้สด กระทู้แห่ง และเกี่ยวกับยุติติต่างๆ ที่เข้าวาระไว้” (ID1T2I2P48)

6. อภิปรายไม่ไว้วางใจหากผลงานไม่บรรลุผล

การอภิปรายไม่ไว้วางใจ เป็นการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรฝ่ายค้านจะกระทำเมื่อเห็นว่าการทำงานของรัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีไม่เป็นที่พอใจ ในกรณีนี้สมาชิกมีสิทธิเข้าชื่อเสนอญัตติไม่ไว้วางใจ ถือเป็นวิธีการหนึ่งในการควบคุมและตรวจสอบการทำงานของรัฐบาล นอกเหนือจากการตั้งกระทู้ถาม การอภิปรายไม่ไว้วางใจเป็นวิธีที่เห็นผลชัดเจนที่สุด เนื่องจากฝ่ายค้านมีการหาข้อมูลต่างๆ มาแสดงพร้อมหลักฐาน นอกจากนี้การอภิปรายไม่ไว้วางใจนี้ ฝ่ายค้านต้องมีการประชุมคัดเลือกบุคคลในการอภิปราย ซึ่งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรต้องเป็นผู้สมัครขออภิปราย หลังจากนั้นประธานฝ่ายค้านจะเป็นผู้พิจารณาโดยการถามผู้สมัครถึงประเด็นที่ต้องการอภิปรายพร้อมทั้งถามถึงหลักฐานที่จะนำมาประกอบการอภิปราย หากมีหลักฐานไม่เพียงพอ ประเด็นดังกล่าวจะไม่ได้รับบรรจุเข้าไปเป็นประเด็นที่ให้อภิปราย ดังนั้นผู้ที่จะอภิปรายต้องลงพื้นที่หาข้อมูลหลักฐานให้เพียงพอต่อการนำมาประกอบการอภิปราย ซึ่งการอภิปรายแต่ละครั้งจะมีการถ่ายทอดสดสู่ประชาชนทั่วไปที่สนใจ หากการอภิปรายของฝ่ายค้านมีความน่าเชื่อถือ ประชาชนเห็นด้วยกับสิ่งที่ฝ่ายค้านอภิปราย ผลการอภิปรายจะมีผลกระทบต่อความมั่นคงของรัฐบาล ทำให้รัฐบาลต้องพิจารณาการเปลี่ยนรัฐมนตรีหรือปรับคณะรัฐมนตรีเพื่อลดกระแสการต่อต้านจากประชาชน ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งได้กล่าวถึง

การเตรียมตัวในการอภิปรายไม่ไว้วางใจ เกี่ยวกับการทุจริต การจําหน่าย ผู้ให้ข้อมูลต้องลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง จดบันทึกสิ่งที่พบเห็นและการสอบถามผู้ที่เกี่ยวข้อง ถ่ายรูป เป็นหลักฐานยืนยันว่าลงพื้นที่จริง เพื่อให้การอภิปรายมีความหนักแน่นและเอาผิดกับผู้ทุจริตได้ แม้ว่าการอภิปรายสิ้นสุดลง การลงคะแนนเสียงไม่ไว้วางใจรัฐบาลอาจจะไม่สามารถล้มรัฐบาลได้ แต่กระแสสังคมจะทำให้ฝ่ายรัฐบาลต้องมีการปรับเปลี่ยน คณะรัฐมนตรี ซึ่งอาจเกิดก่อน หรือ หลังการอภิปรายไม่ไว้วางใจ ก็ได้ นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การเป็นกรณีการติดตาม การบริหารงบประมาณแผ่นดิน จะมีส่วนช่วยให้หาข้อมูลได้สะดวกขึ้น เนื่องจากสามารถให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลได้

“สังเกตใหม่ว่าที่อภิปรายไม่ไว้วางใจทุกครั้งต้องมี... [ชื่อ ส.ส.] ทุกครั้ง พรรคไม่ได้เลือก พรรคไม่มีสิทธิ์เลือกใคร ต้องมีคนสมัครและจะสมัครเยอะมาก ทุกคนก็อยากอภิปราย เพราะเป็นการถ่ายทอดสด ประชาชนจะรู้จัก จะเห็นว่าคนนี้มีกินหรือไม่มี ทำงานหรือไม่ เราจะได้รับการเลือกทุกครั้งเพราะ 1. เราสนใจอยู่แล้วเรื่องทุจริต เรามาเป็นอันดับ 1 เพราะเราต้องการมาปราบทุจริตคอร์รัปชัน 2. เราได้อยู่คณะกรรมการติดตามการบริหารงบประมาณแผ่นดินของสภาผู้แทนฯ ฉะนั้นงบอะไรที่ไม่เป็นธรรมในพรรคเราทุกคนอยากอยู่คณะไหนมี 35 คณะ ทุกคนอยากอยู่คณะไหนก็ลงชื่อ สมมติคณะติดตามงบ ถ้าเขารับ 10 มันมี 15 อาจจะต้องจับฉลาก ใครจับได้ก็ได้อยู่ ใครจับไม่ได้ก็ไม่ได้ อยู่ เราเคยอยู่สาธารณสุขมาแล้ว เราเคยอยู่เกษตร อยู่สาธารณสุขแต่สาธารณสุขได้อย่างเดียว แต่กรรมการรงบมันได้...หมดเลย มาลงนี้ได้หมด มันได้เปรียบ อันนี้ fix ถ้าไม่ใช่สาธารณสุขเขาได้ออก ฉะนั้นมันก็ fix idea แต่ถ้าอยู่อย่างนี้เกษตรกรร้องเรียนทุจริต เราเอาได้ สาธารณสุขทุจริตก็มาเราได้ คลัง คมนาคมได้หมด เราอยู่มา 3 สมัยแล้ว” (ID1T2I2P34)

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพเมื่อได้รับการเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร หรือ ส.ส. แล้ว พยาบาลวิชาชีพจะยึดมั่นในความซื่อสัตย์และความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนตามที่ได้รับภารกิจมา จากวิชาชีพพยาบาล หรือยึดแนวทางปฏิบัติจากจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ที่กำหนดโดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี¹² นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิด

ความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้วยการมีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิต ประกอบวิชาชีพตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และเคารพต่อกฎหมาย ให้บริการที่มีคุณภาพและ ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม จะเห็นได้ว่า คุณลักษณะดังกล่าวของพยาบาลวิชาชีพที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของนักการเมืองที่ดี กล่าวคือ มีคุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์ จริงใจต่อประชาชนและประเทศชาติ มีจริยธรรม และมีศีลธรรม ซึ่งสอดคล้องกับจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการเมือง (Political ethics) ได้แก่ การไม่ทำลายหลักการปกครองแบบประชาธิปไตย ไม่ฉ้อราษฎร์บังหลวง และไม่มุ่งกอบโกยผลประโยชน์โดยใช้อำนาจในตำแหน่งไปในทางมิชอบ¹³ จากผลการวิจัยนี้จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจะยึดมั่นในความซื่อสัตย์และคำนึงถึงความเสมอภาคเท่าเทียมกันของประชาชน ซึ่งถือว่าเป็นหลักที่สำคัญของการปกครองบ้านเมืองด้วยระบอบประชาธิปไตย¹⁴ ซึ่งรัฐบาลและผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองจะต้องพยายามกระจายรายได้ นำเอาทรัพยากรทางสังคมมาใช้ประโยชน์ ช่วยเหลือกลุ่มที่ด้อยโอกาสกว่าให้เติบโตและแข็งแรงพอที่จะช่วยเหลือตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะทางด้านสุขภาพที่ประชาชนต้องได้รับการจัดสรรอย่างยุติธรรม ซื่อสัตย์สุจริต เท่าเทียมกัน โดยไม่มีการแบ่งแยกชนชั้นวรรณะ¹⁵

สำหรับการประยุกต์ใช้แนวคิดการพยาบาลขณะลงพื้นที่ของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรส่วนใหญ่ได้นำแนวคิดการพยาบาลองค์กรร่วมไปใช้ในการดูแลประชาชน โดยการดูแลบุคคลแบบองค์รวมที่เป็นการดูแลบุคคลอย่างบูรณาการ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ รวมเข้าด้วยกัน ไม่แยกส่วน หรือให้การดูแลเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่ง¹⁶ ซึ่งเป็นการดูแลในปัญหาทั่วไปของประชาชน รวมถึงปัญหาสุขภาพของชาวบ้าน เป็นการให้ความสำคัญกับทุกเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องและทุกมิติของปัญหาอย่างเป็นองค์รวม ทั้งในเรื่องของสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐฐานะของประชาชน โครงสร้างพื้นฐาน โดยพยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจะให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ หรือให้คำแนะนำในการไปรับบริการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาล การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องตามสุขลักษณะ การให้ความช่วยเหลือต่างๆ เพื่อการดูแลสุขภาพทุกข์ของชาวบ้านให้ครอบคลุมในทุกด้าน พยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้ระบุว่า หากภาวะ

สุขภาพแบบองค์รวมของประชาชนดีแล้ว ประชาชนก็จะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไป

นอกจากนี้ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพได้เข้าร่วมการเป็นกรรมการที่สามารถนำความรู้ทางพยาบาลนำมาใช้ได้ โดยเฉพาะการเป็นคณะกรรมการทางด้านสุขภาพ ซึ่งการเป็นคณะกรรมการนั้นจะสามารถช่วยเหลือรัฐสภาในการกลั่นกรอง วินิจฉัยปัญหาต่างๆ ให้ได้รับการพิจารณาโดยละเอียดรอบคอบอย่างแท้จริง นำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการกลั่นกรอง วินิจฉัยปัญหาที่เป็นปัญหาเฉพาะด้านอย่างปัญหาทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์จากผู้เชี่ยวชาญอย่างแท้จริง¹⁷ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ทางด้านสุขภาพได้รับคัดเลือกให้เข้าไปทำหน้าที่คณะกรรมการสาธารณสุข ส่วนประเด็นต่อไป คือ ร่างพระราชบัญญัติให้มีผลบังคับใช้เป็นกฎหมาย จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้มีบทบาทหน้าที่ในการนำกฎหมายเข้าสู่วาระการประชุม การผลักดันกฎหมาย การเสนอกฎหมาย หรือการร่างพระราชบัญญัติต่างๆ ซึ่งถือว่าบทบาทหน้าที่ในด้านการบัญญัติและการตรากฎหมายนี้เป็นบทบาทหน้าที่หลักของการเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร¹⁸ และถ้าหากเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพหรือวิชาชีพพยาบาล สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกลุ่มนี้จะให้ข้อคิดเห็นหรืออาจอธิบายให้ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกลุ่มอื่นให้เข้าใจในงานสาธารณสุข หรือปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพประชาชนได้ดีกว่ากลุ่มอื่นๆ

การตั้งกระทู้สดและกระทู้แห่งเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ที่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรใช้ในการนำเรื่องเดือดร้อนของประชาชนหรือเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของรัฐบาลเข้าไปให้ที่ประชุมรัฐสภาได้รับรู้และนำไปจัดการแก้ไข รวมไปถึงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในกระทู้นั้นเป็นผู้ตอบกระทู้นั้น วิธีการนี้ถือได้ว่าเป็นวิธีการที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนได้รวดเร็วที่สุด โดยเฉพาะการตั้งกระทู้ถามสด ซึ่งเป็นกระทู้ที่ต้องระบุชื่อเรื่องที่จะถาม และเสนอก่อนเริ่มการประชุมในวันนั้น พร้อมทั้งระบุวัตถุประสงค์ว่าจะถามนายกรัฐมนตรียังรัฐมนตรีผู้ใด เมื่อประธานสภาได้รับแล้ว จะต้องรีบบรรจุกระทู้ถามสดเข้าระเบียบวาระการประชุม และแจ้งให้นายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีผู้ถูกตั้งกระทู้ถามสดนั้นทราบโดยทันที และจะต้องตอบกระทู้นั้นโดยทันทีเช่นกัน¹⁷ ส่วนกระทู้ถามทั่วไป (กระทู้แห่ง) เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่พยาบาล

วิชาชีพที่ใช้ในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน โดยการตั้งคำถามและระบุว่าจะให้ตอบในที่ประชุมสภา หรือในราชกิจจานุเบกษา จากนั้นกระทู้ถามทั่วไป (กระทู้แห่ง) จะถูกจัดส่งไปยังรัฐมนตรีผู้เกี่ยวข้อง ในกรณีที่เป็นกระทู้ถามที่ต้องการให้ตอบในที่ประชุมสภา จะถูกบรรจุเข้าระเบียบวาระการประชุมภายใน 15 วันนับแต่วันที่ส่งกระทู้ถามไปยังรัฐมนตรี หากเป็นกระทู้ถามที่ต้องตอบในราชกิจจานุเบกษา ประธานสภาจะแจ้งไปยังรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตอบภายใน 30 วันนับแต่วันที่รัฐมนตรีได้รับกระทู้นั้น¹⁷ ดังนั้น การตั้งกระทู้ถามสดและกระทู้ถามทั่วไปจึงเป็นวิธีการควบคุมบริหารราชการแผ่นดินที่สำคัญอย่างหนึ่งที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรนำมาใช้ในการตรวจสอบและควบคุมการทำงานของรัฐบาล¹⁸ และบทบาทในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่างๆ ของประชาชนในการนำปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนไปแก้ไขโดยเร็วที่สุด¹⁹

การอภิปรายไม่ไว้วางใจ เป็นอีกบทบาทหน้าที่หนึ่งของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้ร่วมอภิปรายไม่ไว้วางใจการทำงานของฝ่ายรัฐบาล ในกรณีนี้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้เสนอญัตติในการอภิปรายไม่ไว้วางใจ โดยได้มีการหาข้อมูลต่างๆ มาแสดงพร้อมหลักฐาน และผ่านการประชุมคัดเลือกบุคคลในการอภิปราย ซึ่งการอภิปรายไม่ไว้วางใจนั้นถือเป็นมาตรการการควบคุมการบริหารราชการแผ่นดินวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพอย่างมาก เพราะสามารถเป็นเครื่องมือเหนี่ยวรั้งและถ่วงดุลอำนาจระหว่างฝ่ายรัฐบาลและฝ่ายค้านให้อยู่ในภาวะสมดุลได้ดีที่สุด¹⁷ และเป็นหนึ่งในบทบาทหน้าที่ในการควบคุมการบริหารราชการแผ่นดินของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร โดยใช้สิทธิในการเปิดอภิปรายไม่ไว้วางใจ เพื่อทำการตรวจสอบและควบคุมการทำงานของรัฐบาล¹⁸ โดยก่อนที่จะอภิปรายไม่ไว้วางใจพยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้มีการเตรียมความพร้อมในเรื่องของหลักฐาน และข้อมูลต่างๆ ด้วยการลงพื้นที่หาข้อมูลหลักฐานให้เพียงพอในการนำมาประกอบการอภิปราย เพื่อให้การอภิปรายมีความหนักแน่นและสามารถลงโทษนักการเมืองฝ่ายรัฐบาลที่กระทำผิดได้อย่างรวดเร็วกว่าวิธีการอื่นๆ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรควรต้องเรียนรู้หลากหลายสาขา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเมืองการปกครอง กฎหมาย เป็นต้น รวมถึงการติดตามข้อมูลข่าวสารของบ้านเมือง แม้จะเป็นช่วงเว้นวรรคทางการเมืองก็ตาม แต่สมาชิกพรรคการเมืองก็ยังคงรักษาฐานเสียงของตนเอง โดยการลงพื้นที่เยี่ยมประชาชนและให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

1.2 พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องของสุขภาพและการพยาบาลจึงสามารถนำความรู้ในส่วนนี้ไปเคลื่อนไหวในสังคมเพื่อผลักดันนโยบายสุขภาพเพื่อประชาชน และการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งหากนักการเมืองไม่มีความรู้ในเรื่องของสุขภาพก็อาจจะเป็นการยากที่จะเห็นความสำคัญของนโยบายสุขภาพและการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล

1.3 การเข้าสู่การทำงานเมืองมีขั้นตอน แนวทาง และการเตรียมตัวที่หลากหลาย ดังนั้นควรมีการจัดทำคู่มือในการทำงานทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพผู้สนใจได้มีการเตรียมตนเอง ให้มีความพร้อมก่อนเข้ามาทำงานทางการเมือง

1.4 สถานศึกษาทางการพยาบาลต่างๆ ควรบรรจุเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการเมืองการปกครองซึ่งจะเชื่อมโยงถึงนโยบายสุขภาพไว้ในหลักสูตรระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือบัณฑิตศึกษาเพื่อเป็นการให้ความรู้และความเข้าใจการมีส่วนเกี่ยวข้องของการเมืองที่นำไปสู่นโยบายสุขภาพและระบบสุขภาพของประชาชน รวมถึงการตระหนักถึงความสำคัญของการเมืองที่มีส่วนเกี่ยวข้องการใช้ชีวิตประจำวันของทุกคน

2. ข้อเสนอในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ทำการศึกษาถึงประสบการณ์การเป็นนักการเมืองของพยาบาลวิชาชีพในฐานะสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเพียงเท่านั้น ดังนั้น ควรมีการศึกษาประสบการณ์การเป็นนักการเมืองของพยาบาลวิชาชีพในฐานะสมาชิกวุฒิสภา หรือในฐานะนักการเมืองท้องถิ่นต่อไป

2.2 การศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนน้อยให้ความสนใจการทำงานทางการเมืองดังนั้นจึงควรการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ

ระดับความสนใจ การมีส่วนร่วมทางการเมืองของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อที่จะสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนา และส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางการเมืองหรือความรู้ทางการเมืองให้แก่พยาบาลวิชาชีพต่อไป

References

1. Ouwanno B., Bureekul T. Participatory Democracy. Bangkok : Chulalongkorn University Press; 2005: 7-10. (In Thai)
2. Duangwichai N. Tables of the difference in Constitution of the Kingdom of Thailand BE 2540 to 2550 with a brief reason. Bangkok : Office of the Secretary of the House of Representatives; 2008. p. 12-16. (In Thai)
3. Betts VT. Nurses and political action: Concepts & challenges. 3rded. Philadelphia: Saunders; 2001.
4. Wasee P. Health as an ideology of human beings. Nonthaburi : Health Systems Research Institute; 2000. (In Thai)
5. Srisuphan V., Sawaengdee K. Policy recommendations to solve the shortage of nurses in Thailand. Thai Journal of Nursing Council. 2012; 27(1) : 5-12. (In Thai)
6. Sunanta S., Yusamran C., Phahuwatanakarn W. Effect of Providing Knowledge and Support Primiparous Adolescent Mother and Grandmother on Maternal Role Attainment. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2016; 17(2) : 125-134. (In Thai)
7. Secretariat of the Senate. The study report on Universal health care coverage and the urgent problem of public health. Bangkok : Secretariat of the Senate; 2008. (In Thai)
8. Streubert HJ., Carpenter DR. Qualitative research in nursing advance the humanistic imperative. 5thed. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

9. Oumtanee A. Qualitative Research in Nursing. Bangkok : Chulalongkorn University Press; 2016. (In Thai)
10. van Manen M. Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy. New York: State University of New York Press; 1990.
11. Guba EG., Lincoln YS. Handbook of qualitative research. Thousand Oaks: Sage; 1994.
12. Thailand Nursing and Midwifery Council. The Professional Nursing and Midwifery Act BE 2528 (revision BE 2540). Nonthaburi: Thailand Nursing and Midwifery Council; 1997. (In Thai)
13. Kongrod P. Foundation of Political Science. Bangkok : M.T. Press; 2010. (In Thai)
14. Taweeseeth W., Nounsakul S., Chitnuphong W. Politics and government of Thailand. Bangkok : Ramkamhaeng University Press; 2015. (In Thai)
15. Chinnabut W. Election. Bangkok : Ramkamhaeng University Press; 2016. (In Thai)
16. Craven RF., Hirnle CJ. Fundamentals of Nursing: Human Health and Function. 4thed. Philadelphia : W.B. Saunders; 2012.
17. Tawmit S. Thai parliamentary system. Bangkok : Odiensore Press; 2006. (In Thai)
18. Thamrongthanyawong S. Thai Politics. Bangkok : Semadhamma Press; 2006. (In Thai)
19. Phunchan S. Politics and government of Thailand. Phitsanulok: Rajamangala University of Technology Lanna Press; 2014. (In Thai)