

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจและเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละภาคที่มีต่อบทบาทและกิจกรรมแต่ละแผนกและโครงการของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาแผนและประเมินผลเพื่อปรับปรุงและพัฒนาบทบาทและกิจกรรมให้เหมาะสมกับความจำเป็นและความต้องการของสมาชิก ทั้งเป็นประโยชน์ในการวางแผนโครงการและกิจกรรมของสมาคมพยาบาลกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยประเภทตลอดชีพ และสามัญประจำปี โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบชนิดแบ่งชั้น (stratified random sampling) ทำการสุ่มตัวอย่างจากรายชื่อสมาชิกจากทะเบียนสมาชิกของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย โดยจำแนกสมาชิกออกเป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยสาขาภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคตะวันออก จากนั้นสุ่มตัวอย่างประชากรภาคละ 200 คน ได้จำนวนประชากรทั้งสิ้น 1,000 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามแบบมาตราส่วน利害ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ผู้วิจัยได้หาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเคยเป็นกรรมการของสมาคมพยาบาล และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 แล้วจึงนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่กำหนดไว้

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้แล้ว ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำคะแนนความคิดเห็นที่ได้ไปหาคะแนนเฉลี่ย และวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ย โดยใช้เอฟ เทสต์ (F Test) และเมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ใดครั้งหนึ่ง โดยวิธีของ

กันแคนต์ นิวมัลติเปิล เรนจ์ เทสต์ (Duncan's new multiple range test) ทั้งนี้ นำเสนอข้อมูลในรูปตาราง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า
 - 1.1 อายุพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่หรือร้อยละ 27.9 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี รองลงมาอายุ 40 ปีขึ้นไป 31-35 ปี และ 36-40 ปีตามลำดับ ส่วนอายุ 20-25 ปีมีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.9 (ตารางที่ 2)
 - 1.2 สถานภาพสมรส พยาบาลในทุกภาคส่วนใหญ่สมรสแล้วคิดเป็นร้อยละ 59.8 รองลงมาคือเป็นโสด ส่วนเป็นหม้ายและหย่าร้างมีเพียงส่วนน้อย (ตารางที่ 3)
 - 1.3 ประสบการณ์ในการทำงาน พยาบาลในทุกภาคส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.9 รองลงมาประสบการณ์ในการทำงาน 11-15 ปี 20 ปีขึ้นไปและ 1-5 ปี ตามลำดับ 16-20 ปี พบน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13.3 (ตารางที่ 4)
 - 1.4 คุณวุฒิทางการศึกษา พยาบาลในทุกภาคส่วนใหญ่หรือร้อยละ 67.7 มีคุณวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี รองลงมาร้อยละ 30.6 มีคุณวุฒิปริญญาตรี (ตารางที่ 5)
 - 1.5 ตำแหน่งการงาน พยาบาลส่วนใหญ่คือร้อยละ 29.8 เป็นหัวหน้าตึกหรือผู้ช่วยหัวหน้าตึก รองลงมาเป็นพยาบาลประจำการคิดเป็นร้อยละ 28.8 (ตาราง 6)
 - 1.6 ระยะเวลาที่เป็นสมาชิก พยาบาลร้อยละ 34.6 เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาล มาเป็นระยะเวลา 6-10 ปี รองลงมา 2-5 ปี และมากกว่า 10 ปี ตามลำดับ ที่พบน้อยที่สุดคือ น้อยกว่า 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.3 (ตารางที่ 7)
 - 1.7 ประเภทของสมาชิก พยาบาลในทุกภาคส่วนใหญ่เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลประเภทตลอดชีพ คิดเป็นร้อยละ 85.3 (ตารางที่ 8)
 - 1.8 สมาชิกวารสารพยาบาล พยาบาลในทุกภาคส่วนใหญ่ไม่เป็นสมาชิกของวารสารพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 53.0 (ตารางที่ 9)

2. ความสนใจของสมาชิกต่อการดำเนินงานของสมาคมพยาบาล และแหล่ง
 ชาวที่สมาชิกทราบข่าวการดำเนินงานของสมาคม

2.1 ความสนใจ พยาบาลในทุกภาคส่วนใหญ่มิสนใจการดำเนินงานของ
 สมาคมเท่าที่ติดตามการดำเนินงานของสมาคมเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 45.8 ที่พบ
 น้อยที่สุดคือ ไม่นสนใจและไม่เคยติดตามการดำเนินงานของสมาคมเลย คิดเป็นร้อยละ 5.3
 (ตารางที่ 10)

2.2 แหล่งข่าว พยาบาลในทุกภาคส่วนใหญ่มิทราบข่าวการดำเนินงานของ
 สมาคมจากจดหมายหรือเอกสารหรือสิ่งที่พิมพ์ของสมาคมที่ส่งไปถึงสมาชิกโดยตรง คิดเป็น
 ร้อยละ 53.9 ที่พบน้อยที่สุดคือ จากสื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์
 คิดเป็นร้อยละ 12.1 (ตารางที่ 11)

3. ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ตอบทบทวนและกิจกรรมของสมาคม
 พยาบาลแห่งประเทศไทย พบว่า

3.1 ขอบข่ายงานโดยส่วนรวมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
 พยาบาลในภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความคิดเห็น
 ต่อขอบข่ายงานโดยส่วนรวมของสมาคมพยาบาลอยู่ในระดับ "น้อย" และ "น้อยที่สุด"
 ส่วนพยาบาลในภาคตะวันออก มีความคิดเห็นต่อขอบข่ายงานโดยส่วนรวมของสมาคม
 พยาบาลอยู่ในระดับ "มาก" และ "มากที่สุด" ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า
 "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อทบทวนและกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่ง
 ประเทศไทยเป็นไปในทางปฏิฐาน (Positive)" (ตารางที่ 12)

นอกจากนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพในภาคกลาง ภาคใต้ และภาค
 ตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่ไม่เคยทราบว่าแต่ละแผนกและโครงการต่าง ๆ ของ
 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยมีขอบข่ายงานหรือดำเนินการอย่างไรบ้าง (ตารางที่ 12)
 และเมื่อพิจารณาแต่ละภาค พบว่า

3.1.1 แผนกวิชาการ พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อขอบข่ายของ
 แผนกวิชาการ เป็นไปในทางปฏิเสธ (Negative) (ตารางที่ 13)

3.1.2 แผนกสวัสดิการ พยายามทุกภาคมีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกสวัสดิการ เป็นไปในทางปฏิเสธ (Negative) (ตารางที่ 13)

3.1.3 แผนกประชาสัมพันธ์ พยายามทุกภาคมีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกประชาสัมพันธ์ เป็นไปในทางปฏิเสธ (Negative) (ตารางที่ 13)

3.1.4 แผนกอาสาสมัคร พยายามทุกภาคมีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกอาสาสมัคร เป็นไปในทางปฏิเสธ (Negative) (ตารางที่ 13)

3.1.5 แผนกพยาบาลพิเศษ พยายามภาคตะวันออกมีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกพยาบาลพิเศษเป็นไปในทางปฏิฐาน (Positive) ส่วนพยาบาลในภาคอื่น ๆ มีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกพยาบาลพิเศษเป็นไปในทางปฏิเสธ (Negative) (ตารางที่ 13)

3.1.6 แผนกบริการชุมชน พยายามภาคตะวันออกมีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกบริการชุมชนเป็นไปในทางปฏิฐาน (Positive) ส่วนพยาบาลในภาคอื่น ๆ มีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกบริการชุมชนเป็นไปในทางปฏิเสธ (Negative) (ตารางที่ 13)

3.1.7 แผนกวิเทศสัมพันธ์ พยายามทุกภาคมีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกวิเทศสัมพันธ์ เป็นไปในทางปฏิเสธ (Negative) (ตารางที่ 13)

3.1.8 แผนกวารสาร พยายามทุกภาคยกเว้นภาคใต้ มีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของแผนกวารสาร เป็นไปในทางปฏิฐาน (Positive) (ตารางที่ 13)

3.1.9 โครงการวางแผนครอบครัว พยายามทุกภาคมีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของโครงการวางแผนครอบครัว เป็นไปในทางปฏิฐาน (Positive) (ตารางที่ 13)

3.1.10 โครงการพัฒนาวิชาชีพ พยายามทุกภาคมีความคิดเห็นต่อขอขมายงานของโครงการพัฒนาวิชาชีพ เป็นไปในทางปฏิฐาน (Positive) (ตารางที่ 13)

3.2 กิจกรรมโดยส่วนรวมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พยาบาล
ในภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความ
คิดเห็นต่อกิจกรรมโดยส่วนรวมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยอยู่ในระดับ "เห็นด้วย"
และ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" (ตารางที่ 15)

และเมื่อพิจารณาแต่ละภาคแล้วพบว่า พยาบาลในทุกภาคมีความคิดเห็น
ต่อกิจกรรมของแผนกวิชาการ แผนกสวัสดิการ แผนกประชาสัมพันธ์ แผนกอาสาสมัคร
แผนกพยาบาลพิเศษ แผนกบริการชุมชน แผนกวิเทศสัมพันธ์ แผนกวารสาร โครงการวาง
แผนครอบครัว และโครงการพัฒนาวิชาชีพ อยู่ในระดับ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" และ "เห็นด้วย"
(ตารางที่ 15)

4. ทดสอบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อบทบาทและกิจกรรม
ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

4.1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ
ในทุกภาคที่มีต่อค่านิยมขอยางงานของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 17)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็น
ของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อค่านิยมขอยางงานของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
พบว่า พยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นต่อค่านิยมขอยางงานของ
สมาคมพยาบาลฯ แตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพในภาคกลางและภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 18)

4.2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของพยาบาลวิชาชีพในทุกภาคที่มีต่อ
ค่านิยมกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 17)

และจาก 4.1 และ 4.2 ผลการวิเคราะห์ที่ได้ ทำให้ไม่สนองสมมติฐาน
การวิจัยข้อ 2 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของ
สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ไม่แตกต่างกัน"

4.3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ
ในทุกภาคต่อชอบขอยางงานของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย โดยจำแนกแต่ละแผนก
และโครงการพบว่า

4.3.1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความคิดเห็นของพยาบาล
วิชาชีพในทุกภาคที่มีต่อชอบขอยางงานแผนกวิชาการ แผนกประชาสัมพันธ์ แผนกบริการชุมชน
แผนกวิเทศสัมพันธ์ แผนกวารสาร โครงการวางแผนครอบครัว และโครงการพัฒนาวิชาชีพ
ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
(ตารางที่ 19)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ย
ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อชอบขอยางงานของแผนกวิชาการ พบว่า พยาบาล
วิชาชีพในภาคกลางและภาคใต้มีความคิดเห็นต่อชอบขอยางงานของแผนกวิชาการแตกต่างกับ
พยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออก และตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.01 (ตารางที่ 20)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยความ
คิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อชอบขอยางงานของแผนกประชาสัมพันธ์ พบว่าพยาบาล
วิชาชีพในภาคกลางมีความคิดเห็นต่อชอบขอยางงานของแผนกประชาสัมพันธ์แตกต่างกับพยาบาล
วิชาชีพในภาคเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 21)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยความ
คิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อชอบขอยางงานของแผนกบริการชุมชน พบว่าพยาบาล
วิชาชีพในภาคใต้มีความคิดเห็นต่อชอบขอยางงานของแผนกบริการชุมชนแตกต่างกับพยาบาลวิชา
ชีพในภาคเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลวิชาชีพในภาคใต้มีความ
คิดเห็นต่อชอบขอยางงานของแผนกบริการชุมชนแตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 22)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของ
ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อชอบขอยางงานของแผนกวิเทศสัมพันธ์ พบว่า

พยาบาลวิชาชีพในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ มีความคิดเห็นต่อ
 ขอบข่ายงานของแผนกวิเทศสัมพันธ์แตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพในภาคกลางอย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 23)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของ
 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อขอบข่ายงานของแผนกวารสาร พบว่า
 พยาบาลวิชาชีพในภาคใต้และภาคกลาง มีความคิดเห็นต่อขอบข่ายงานของแผนกวารสาร
 แตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนืออย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 24)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของ
 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อขอบข่ายงานของโครงการวางแผนครอบครัว
 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในภาคใต้และภาคเหนือมีความคิดเห็นต่อขอบข่ายงานของโครงการ
 วางแผนครอบครัวแตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
 และภาคกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 25)

และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ย
 ของความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อขอบข่ายงานของโครงการพัฒนาวิชาชีพ
 ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 26)

4.3.2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความคิดเห็นของพยาบาล
 วิชาชีพในทุกภาคต่อกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย โดยจำแนกแต่ละแผนก
 และโครงการ พบว่าความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในทุกภาคที่มีต่อกิจกรรมของแผนก
 วิชาการ แผนกสวัสดิการ แผนกประชาสัมพันธ์ แผนกอาสาสมัคร แผนกพยาบาลพิเศษ
 แผนกบริการชุมชน แผนกวิเทศสัมพันธ์ แผนกวารสาร และโครงการพัฒนาวิชาชีพ ไม่แตก
 ต่างกัน (ตารางที่ 42)

และพบว่า ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนความคิดเห็นของ
 พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคต่อกิจกรรมของโครงการวางแผนครอบครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของ
 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพแต่ละภาคต่อกิจกรรมของโครงการวางแผนครอบครัว
 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในภาคเหนือและภาคกลางมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมของโครงการ
 วางแผนครอบครัวแตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 ที่ระดับ .01 ส่วนการเปรียบเทียบอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 (ตารางที่ 41)

และจากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนในข้อ 4.3 และ
 4.4 ผลการวิเคราะห์ที่ได้ สรุปได้ว่า

1. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
 กิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัย
 ข้อ 2 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของสมาคม
 พยาบาลแห่งประเทศไทยไม่แตกต่างกัน"
2. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
 กิจกรรมของแผนกวิชาการแตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัย ข้อ 2.1
3. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
 กิจกรรมของแผนกสวัสดิการไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.2
4. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
 กิจกรรมของแผนกประชาสัมพันธ์แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.3
5. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
 กิจกรรมของแผนกอาสาสมัครไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.4
6. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
 กิจกรรมของแผนกพยาบาลพิเศษ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.5
7. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
 กิจกรรมของแผนกบริการชุมชน แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.6
8. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
 กิจกรรมของแผนกวิเทศสัมพันธ์แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.7

9. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
กิจกรรมของแผนกวารสารแตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.8

10. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
กิจกรรมของโครงการวางแผนครอบครัวแตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.9

11. พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและ
กิจกรรมของโครงการพัฒนาวิชาชีพไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.10

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของพยาบาลรวมทุกภาคที่มีต่อบทบาทงาน
โดยส่วนรวม ที่มีต่อกิจกรรมโดยส่วนรวม ที่มีต่อบทบาทและกิจกรรมแต่ละแผนกและโครงการ
ทั้ง 8 แผนก และ 2 โครงการ พยาบาลทุกภาคยกเว้นภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความเห็นว่าเป็นบทบาท
ของแผนกและโครงการต่าง ๆ ของสมาคมให้บริการที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกและสังคมอยู่
ในระดับ "น้อย" และ "น้อยที่สุด" หรือค่อนข้างไปทางปฏิเสธ ส่วนพยาบาลภาคตะวันออกเฉียง
เหนือมีความเห็นว่า บทบาทของแผนกและโครงการต่าง ๆ ของสมาคมพยาบาลให้บริการที่เป็น
ประโยชน์ต่อสมาชิกและสังคมอยู่ในระดับ "มาก" และ "มากที่สุด" หรือค่อนข้างไปทางปฏิเสธ
การที่พยาบาลในภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความคิดเห็น
เช่นนี้อาจเป็นเพราะทุกแผนกและโครงการของสมาคมพยาบาล มีการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิก
ได้ทราบถึงบทบาทของคนน้อยเกินไป ทำให้สมาชิกไม่ทราบถึงประโยชน์ของแผนกและโครงการ
ต่าง ๆ ทั้ง ๆ ที่ "สมาคมพยาบาลได้พยายามดำเนินกิจการของสมาคมเพื่อให้เกิดประโยชน์
ต่อสมาชิกและสังคมอย่างดีที่สุด"¹ จากผลการวิจัยเมื่อย้อนกลับไปพิจารณาตารางที่ 11
จะพบว่าสมาชิกส่วนใหญ่ร้อยละ 53.9 ทราบข่าวการดำเนินงานของสมาคมจากจดหมายหรือ
เอกสาร หรือสิ่งที่พิมพ์ของสมาคมที่ส่งไปถึงสมาชิกโดยตรง และร้อยละ 12.1 ทราบข่าวสมาคม
จากสื่อมวลชนต่าง ๆ ดังนั้นสมาคมพยาบาลจึงควรจะใช้สื่อมวลชน อาทิเช่น วิทยุ เป็นต้น
เป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้ เพื่อให้สมาชิกได้ทราบถึงบทบาทของสมาคม
โดยทั่วถึงกัน

¹วิเชียร ทวีลาภ, "สาส์นจากนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย," วารสาร
พยาบาล 26 (มกราคม, 2520) หน้า 1-2.

นอกจากนั้นการที่พยายามในภาคตะวันออกมีความคิดเห็นต่อบทบาทของสมาคมค่อนข้างไปในทางปฏิฐาน อาจเนื่องจากสมาคมพยายามลดสาขาภาคตะวันออกมีขอบเขตความรับผิดชอบ 7 จังหวัด ซึ่งน้อยกว่าสมาคมพยายามลดสาขาภาคอื่น ๆ และมีขอบเขตพื้นที่ในภาคแคบกว่า การติดต่อสื่อสารระหว่างสมาคมพยายามลด กับสมาชิกจึงยอมเป็นไปไ้ทั่วถึงมากกว่าสมาคมพยายามลดสาขาภาคอื่น ๆ และโอกาสที่จะมี mass communication คือการบอกเล่าข่าวของสมาคมจากเพื่อนพยายามลดด้วยกันนั้นมีมากกว่า

นอกจากนั้นจากผลการวิจัยยังพบว่า พยายามลดวิชาชีพในภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออกเพียงเห็นส่วนใหญ่ไม่เคยทราบว่าแต่ละแผนกและโครงการต่าง ๆ ของสมาคมพยายามลดมีขอบข่ายงานหรือดำเนินการอย่างไรบ้าง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า สมาชิกสมาคมพยายามลดส่วนใหญ่คือร้อยละ 45.8 ไม่สนใจการดำเนินงานของสมาคมเท่าใด แต่ก็ติดตามการดำเนินงานของสมาคมเป็นบางครั้ง (ตารางที่ 10) ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับผลการประเมินผลการจัดการประชุมรวมออกจากการประชุมพยายามลดแห่งชาติครั้งที่ 6 ข้อหนึ่งที่ว่าสมาคมควรให้มีเวลาอธิบายถึงบทบาทและหน้าที่ของสมาคมให้สมาชิกรับทราบ เพราะมีพยายามลดจำนวนมากไม่สมัครเป็นสมาชิก¹ เพราะไม่ทราบบทบาทและหน้าที่อันแท้จริงของสมาคม นอกจากนั้น การประเมินผลมีข้อเสนอแนะให้มีการประชาสัมพันธ์มากกว่านี้และดีกว่านี้² อย่างไรก็ตามเมื่อมองในมุมมองกลับจะเห็นได้ว่า สมาชิกเองให้ความสนใจต่อสมาคมวิชาชีพของตนน้อยเกินไป จึงไม่ทราบถึงขอบข่ายงานหรือการดำเนินการของแต่ละแผนกและโครงการของสมาคมพยายามลดฯ เกี่ยวกับเรื่องนี้ เควิน มูนีย์ (Kewin Mooney) กล่าวไว้ว่า องค์การจะแข็งแรงหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับสมาชิกเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ถ้าต้องการให้สมาคมมีความก้าวหน้า สมาชิกทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมและให้ความสนใจต่อสมาคมวิชาชีพของตน ถ้าพยายามเป็นวิชาชีพจริง ๆ แล้ว พยายามลดทุกคนจะต้องรับผิดชอบต่อวิชาชีพของตน มีพยายามลดเป็นจำนวนไม่น้อยที่

¹สมาคมพยายามลดแห่งประเทศไทย, ประมวลการประชุมพยายามลดแห่งชาติ ครั้งที่ 6
2 - 7 พฤศจิกายน 2522 (กรุงเทพฯ: สัตยการพิมพ์, 2522), หน้า 424 - 426.

²เรื่องเดียวกัน.

จากความสนใจต่อสมาคมวิชาชีพของตน เช่นเดียวกับในวิชาชีพอื่น ๆ ที่มีสมาชิกเป็นจำนวนมาก จากความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน จากการประชุมและวิจารณ์ในสิ่งที่สมาคมทำไปแล้วหรือ ยังไม่ได้ทำ¹



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹Kewin Mooney, "An Educated Heart." The Canadian Nurse

และเมื่อพิจารณาแต่ละภาคแล้วพบว่า พยาบาลภาคตะวันออกมีความคิดเห็นต่อ
 ขอบข่ายงานของแผนกพยาบาลพิเศษ และแผนกบริการชุมชน เป็นไปในทางปฏิฐาน
 (Positive) คือมีความคิดเห็นในระดับ "มาก" และ "มากที่สุด" ต่อแผนกพยาบาล
 พิเศษ และแผนกบริการชุมชน และพยาบาลทุกภาคยกเว้นภาคใต้ มีความคิดเห็นต่อขอบ
 ข่ายงานของแผนกจรรยาบรรณว่าให้บริการที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกในระดับ "มาก" และ
 "มากที่สุด" นอกจากนี้ที่กล่าวมาแล้วนี้ ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อ
 ขอบข่ายงานของแผนกและโครงการอื่น ๆ ว่าให้บริการที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกและ
 สังคม อยู่ในระดับ "น้อย" และ "น้อยที่สุด" การที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเนื่องมา
 จากการบริหารงานของสมาคมพยาบาลแต่ละภาคต่างกัน สมาคมพยาบาลสาขาภาคทุกภาค
 มีอิสระอย่างเต็มที่ในการบริหารสมาคมในภาคของตน ถ้าการประสานงานกันคือ ระบบติด
 ต่อสื่อสารระหว่างสมาคมฯ และสมาชิกเป็นไปอย่างทั่วถึง สมาชิกก็ย่อมเข้าใจต่อขอบข่าย
 งานของแผนก และโครงการต่าง ๆ ของสมาคมอย่างถูกต้องกับความเป็นจริง

ส่วนความคิดเห็นของพยาบาลรวมทุกภาคที่มีต่อกิจกรรมโดยส่วนรวมและแต่ละ
 แผนกและโครงการ พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมโดยส่วนรวมและกิจกรรม
 แต่ละแผนกและโครงการ เป็นไปในทางปฏิฐาน (Positive) คือมีความคิดเห็นในระดับ
 "เห็นด้วย" และ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง"

2. ผลจากการวิจัยที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพในแต่ละภาคมีความคิดเห็นต่อด้าน
 ขอบข่ายงานของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
 .05 (ตารางที่ 17) จึงไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุก
 ภาค มีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยไม่แตกต่างกัน"
 การที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าทรัพยากรในการบริหารงานที่มีอยู่ของแต่ละสมาคมพยาบาล
 สาขาภาคแตกต่างกัน อีกทั้งสภาพแวดล้อมทางสังคม ความต้องการของชุมชน ตลอดจนความ
 ร่วมมือประสานงานจากหน่วยงานต่าง ๆ และจากสมาชิกของสมาคมพยาบาลสาขาภาคต่าง ๆ
 ต่างกัน ดังเช่นสมาคมพยาบาลสาขาภาคใต้ได้รายงานสรุปผลงานประจำปี 2523 ว่า

นับตั้งแต่ได้ก่อตั้งสมาคมพยาบาล สาขาภาคใต้ ปรากฏว่ามีอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยอย่างมาก อาทิเช่น สมาคมไม่สามารถเข้าถึงพยาบาลทั่วชุมชนใน 14 จังหวัดทั่วภาคใต้ ตลอดจนขาดความร่วมมือประสานงานจากพยาบาลวิชาชีพเท่าที่ควร คณะกรรมการได้วิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ โดยละเอียดแล้วพบว่าปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้น เป็นปัญหาภูมิศาสตร์ที่จำกัดขอบข่ายการติดต่อสื่อสารร่วมมือ ดังนั้นจึงได้จัดแบ่งศูนย์ประสานงานของสมาคมพยาบาล สาขาภาคใต้ ออกเป็น 4 ศูนย์ คือ ศูนย์ภูเก็ต ศูนย์สุราษฎร์ธานี ศูนย์ยะลา และศูนย์ตรัง เพื่อให้ขอบเขตของสมาชิกมีวงแคบเข้า"¹

แผนกวิชาการ ด้านขอบข่ายงานพยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อนำมาพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้วพบว่า พยาบาลในภาคกลางมีความคิดเห็นต่อกำหนดขอบข่ายงานสูงสุด รองลงมาเป็นภาคใต้ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และต่ำสุดคือภาคตะวันออก (ตารางที่ 19 และ 20)

ด้านกิจกรรมพยาบาลทุกคนมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมแผนกวิชาการไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 27) จึงสรุปได้ว่า พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกวิชาการแตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.1 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกวิชาการ ไม่แตกต่างกัน"

แผนกสวัสดิการ ด้านขอบข่ายงาน พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อกำหนดขอบข่ายงานของแผนกสวัสดิการ ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 19)

¹สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาภาคใต้, "สรุปผลงานประจำปี 2523" เอกสารพิมพ์คัด หน้า 1-3.

ค่านกิจกรรมพยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อค่านกิจกรรมของแผนกสวัสดิการไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 27) สรุปได้ว่า พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกสวัสดิการไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.2 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกสวัสดิการไม่แตกต่างกัน" อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงระดับความคิดเห็นของพยาบาลทุกภาคต่อค่านชอบชางงานแล้ว (ตารางที่ 13) พบว่า พยาบาลทุกภาคส่วนใหญ่ไม่เคยทราบถึงชอบชางงานหรือการดำเนินงานของแผนกสวัสดิการมาก่อนเลย การที่ผลวิจัยของแผนกสวัสดิการเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะสมาคมพยาบาลทุกสาขาภาค มีนโยบายหลักก้าวเกี่ยวกับสวัสดิการเหมือนกัน การที่สมาชิกส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงชอบชางงานของแผนกสวัสดิการอาจเป็นเพราะแผนกสวัสดิการช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อนจริง ๆ และถ้าเดือดร้อนจริง ๆ จะช่วยเหลือใครก็ตามที่อยู่ในชายที่แผนกสวัสดิการจะให้ความช่วยเหลือได้ สมาชิกผู้นั้นจะต้องแจ้งให้สมาคมพยาบาลทราบด้วย ดังนั้นสมาชิกที่ไม่ได้รับความเดือดร้อนจริง ๆ จะไม่ทราบเลยว่าแผนกสวัสดิการช่วยเหลือ หรือมีประโยชน์ต่อสมาชิกอย่างไรบ้าง¹

แผนกประชาสัมพันธ์ ค่านชอบชางงาน พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อค่านชอบชางงานของแผนกประชาสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ตารางที่ 19) เพื่อนำมาพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้ว พบว่า พยาบาลในภาคกลางมีความคิดเห็นต่อค่านชอบชางงานของแผนกประชาสัมพันธ์สูงสุด รองลงมาคือภาคใต้ ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และต่ำสุดคือภาคเหนือ (ตารางที่ 21) การที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะภาคกลางเป็นที่ตั้งของสมาคมพยาบาลศูนย์กลางรวมของทุกภาค กิจกรรมรวมส่วนใหญ่ประชาสัมพันธ์โดยตรงจากสมาคมพยาบาลศูนย์กลาง สมาชิกในภาคกลางจึงมีความคิดเห็นต่อแผนกประชาสัมพันธ์สูงกว่าพยาบาลจากภาคอื่น ๆ

¹สัมภาษณ์ ประถมัท ทรงแชนศักดิ์, เลขาธิการประจำสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 1 มิถุนายน 2524



ค่านกิจกรรม พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อค่านกิจกรรมของแผนกประชาสัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 27) สรุปได้ว่า พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกประชาสัมพันธ์แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.3 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาค มีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกประชาสัมพันธ์ ไม่แตกต่างกัน"

แผนกอาสาสมัคร ค่านชอบข่างาน พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อค่านชอบข่างานของแผนกอาสาสมัครไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 19)

ค่านกิจกรรม พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อค่านกิจกรรมของแผนกอาสาสมัครไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 27) สรุปได้ว่า พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกอาสาสมัครไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.4 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาค มีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกอาสาสมัครไม่แตกต่างกัน" อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงระดับความคิดเห็นของพยาบาลทุกภาคต่อชอบข่างานของแผนกอาสาสมัครแล้วพบว่า พยาบาลทุกภาคส่วนใหญ่ไม่เคยทราบถึงชอบข่างานหรือการดำเนินงานของอาสาสมัครมาก่อนเลย (ตารางที่ 13) การที่ผลวิจัยเป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะแผนกอาสาสมัคร เป็นแผนกที่เพิ่งแยกตัวออกมาจากแผนกบริการชุมชน ยังไม่ได้กำหนดบทบาทอย่างชัดเจนให้สมาชิกทราบอย่างทั่วถึง นอกจากนั้นกิจกรรมหรือบทบาทที่ใดกระทำอาจไม่สม่ำเสมอ สมาชิกส่วนใหญ่จึงไม่ทราบบทบาทของแผนกอาสาสมัคร¹

แผนกพยาบาลพิเศษ ค่านชอบข่างานและค่านกิจกรรม พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อค่านชอบข่างานและค่านกิจกรรมของแผนกพยาบาลพิเศษ ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 19, 27) จึงสรุปได้ว่า พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนก

¹ สัมภาษณ์ ประดิษฐ์ ทรงชนศักดิ์, เลขาธิการประจำสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 1 มิถุนายน 2524.

พยาบาลพิเศษไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.5 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกพยาบาลพิเศษ ไม่แตกต่างกัน" อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงระดับความคิดเห็นของพยาบาลทุกภาคต่อขอบข่ายงานแผนกพยาบาลพิเศษ (ตารางที่ 13) พบว่า พยาบาลทุกภาคส่วนใหญ่ไม่เคยทราบถึงขอบข่ายงานหรือการดำเนินการของแผนกพยาบาลพิเศษมาก่อนเลย การที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าแผนกพยาบาลพิเศษทำงานติดต่อกับพยาบาลระดับหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เมื่อมีระเบียบการ หรือประกาศเกี่ยวกับแผนกพยาบาลพิเศษ ก็จะติดต่อลงไปที่พยาบาลระดับหัวหน้าพยาบาลเท่านั้น การประชาสัมพันธ์หรือการรายงานผลงานของแผนกพยาบาลพิเศษให้สมาชิกได้รับทราบอาจมีน้อยเกินไป จึงทำให้สมาชิกส่วนใหญ่ไม่ทราบขอบข่ายงานของแผนกพยาบาลพิเศษ

แผนกบริการชุมชน คำนวณขอบข่ายงาน พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อค่านิยมของแผนกบริการชุมชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ตารางที่ 19) เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้วพบว่า พยาบาลในภาคใต้มีความคิดเห็นต่อค่านิยมของแผนกบริการชุมชนสูงสุด รองลงมาคือภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และต่ำสุดคือภาคเหนือ (ตารางที่ 22) การที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะทรัพยากรที่มีอยู่ของแต่ละสมาคมพยาบาลสาขาภาคแตกต่างกัน อีกทั้งสภาพแวดล้อมทางสังคม ความร่วมมือ และความต้องการของชุมชนก็แตกต่างกัน การบริหารงานของแผนกบริการชุมชนของแต่ละสมาคมพยาบาลสาขาภาคที่เป็นอิสระจากกัน จึงทำให้ความคิดเห็นต่อขอบข่ายงานของแผนกบริการชุมชนแตกต่างกัน

ค่านิยม พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อค่านิยมของแผนกบริการชุมชนไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 27) จึงสรุปได้ว่า พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อขอบข่ายงานและกิจกรรมของแผนกบริการชุมชนแตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.6 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกบริการชุมชน แตกต่างกัน"

แผนกวิเทศสัมพันธ์ ด้านขอขายงานพยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อคำขอขายงานของแผนกวิเทศสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ตารางที่ 19) และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้วพบว่า พยาบาลในภาคเหนือมีความคิดเห็นต่อคำขอขายงานของแผนกวิเทศสัมพันธ์สูงสุด รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออก และต่ำสุดคือภาคกลาง (ตารางที่ 23)

ด้านกิจกรรม พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมของแผนกวิเทศสัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 27) จึงสรุปได้ว่า พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อคำขอขายงานและกิจกรรมของแผนกวิเทศสัมพันธ์แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.7 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกวิเทศสัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน" การที่ผลวิจัยเป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะว่าแผนกวิเทศสัมพันธ์มีความรับผิดชอบในเรื่องการติดต่อกับสภาพยาบาลระหว่างชาติ และติดต่อกับสถาบันการพยาบาลของประเทศต่าง ๆ ดังนั้นจึงมีสมาชิกเป็นบางคนในแต่ละภาคเท่านั้นที่มีโอกาสได้ใช้บริการของแผนกวิเทศสัมพันธ์

แผนกวารสาร ด้านขอขายงาน พยาบาลทุกคนมีความคิดเห็นต่อคำขอขายงานของแผนกวารสารต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ตารางที่ 19) และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้วพบว่า พยาบาลในภาคใต้มีความคิดเห็นต่อขอขายงานแผนกวารสารสูงสุด รองลงมาคือภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคเหนือ และต่ำสุดคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ตารางที่ 24)

ด้านกิจกรรม พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมแผนกวารสารไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 27) จึงสรุปได้ว่า พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อคำขอขายงานและกิจกรรมของแผนกวารสารต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 2.8 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาคมีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของแผนกวารสารไม่แตกต่างกัน"

นอกจากนั้น เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นของคานชอขายงานของแผนกวารสาร (ตารางที่ 13) พบว่า แผนกวารสาร เป็นแผนกที่สมาชิกทุกภาคตอบว่า "ไม่ทราบ" น้อยที่สุด ผลการวิจัยที่ได้อาจเป็นเพราะแผนกวารสารมีการออกหนังสือวารสาร เป็นกิจกรรมที่กระทำอย่างสม่ำเสมอทุกปี สมาชิกสามารถได้เห็นผลงาน สมาชิกส่วนใหญ่จึงทราบขอบข่ายงานของแผนกวารสาร อย่างไรก็ตาม แผนกวารสารได้เปลี่ยนนโยบายจากการแจกวารสารฟรีให้สมาชิกประเภทตลอดชีพทุกคน มาเป็นแจกวารสาร เฉพาะผู้ที่สมัคร เป็นสมาชิกวารสารพยาบาล นโยบายที่เปลี่ยนแปลงนี้เนื่องมาจากภาวะวิกฤตทางการเงินที่สมาคมพยาบาลเผชิญอยู่ ทำให้ต้องมีการปรับปรุงการจัดบริการวารสารพยาบาล โดยให้พยาบาลสมัครเป็นสมาชิกวารสารพยาบาล โดยเสียค่าบำรุงในอัตราปีละ 35 บาท หรือรายสามปีในอัตรา 100 บาท และการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ประกาศให้สมาชิกได้ทราบล่วงหน้าแล้วในวารสารพยาบาล แต่ก็ยังมีสมาชิกส่วนใหญ่ (จากข้อเสนอแนะที่สมาชิกเขียนในแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมายังผู้วิจัย) ไม่ทราบเหตุผลว่าเหตุใดตนจึงไม่ได้รับวารสารพยาบาล หรือบางคนได้ทราบจากเพื่อนพยาบาลด้วยกันว่าขณะนี้วารสารพยาบาลไม่ได้แจกแก่สมาชิกแต่ไม่มีการแจ้งให้สมาชิกทราบเลยและสมาชิกส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เป็นสมาชิกวารสารพยาบาล มีผู้ให้เหตุผลของการไม่เป็นสมาชิกวารสารพยาบาลว่า เนื่องจากไม่ค่อยจะได้รับหนังสือก่อนที่จะเปิดรับสมาชิกวารสารพยาบาล ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์อาจารย์ประถัมภ์ ทรงชนศักดิ์ ได้ทราบว่าขณะนี้วารสารพยาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงส่งวารสารพยาบาล โดยได้จัดส่งให้แก่สมาชิกโดยตรง ตามชื่อและที่อยู่ของสมาชิกตามที่ได้แจ้งไว้ ไม่เหมือนเมื่อก่อน (ก่อนปี 2523) ที่การจัดส่งวารสาร จัดส่งไปที่หัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อให้หัวหน้าพยาบาลช่วยแจกแก่สมาชิกสมาคมฯ อีกต่อหนึ่ง พบว่าวิธีการจัดส่งแบบเดิม ทำให้สมาชิกสมาคมไม่ได้รับวารสาร เป็นจำนวนมาก และสมาคมฯ ถูกต่อว่า เกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่บ่อย ๆ อย่างไรก็ตามแม้จะเปลี่ยนวิธีการจัดส่งวารสารพยาบาลแล้วก็ตาม ก็ยังปรากฏว่ามีวารสารพยาบาลเป็นจำนวนมากส่งคืนกลับมายังสมาคม

¹สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, "เพื่อเพื่อพยาบาล" จุดสารพยาบาล

ซึ่งอาจเป็นเพราะสมาชิกเปลี่ยนที่อยู่แล้ว แต่ไม่ไ้แจ้งให้สมาคมพยาบาลทราบก็ได้
 ดังนั้นสมาคมจึงควรไ้มีการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกไ้ทราบว่าเมื่อเปลี่ยนที่อยู่ขอไ้แจ้ง
 ท่อสมาคมพยาบาลทุกครั้ง และสมาชิกควรไ้ความร่วมมือต่อสมาคมด้วย เพื่อไ้บรรลุ
 วัตถุประสงค์ของแผนกวารสารรวมกัน ทั้งสมาคมพยาบาลและสมาชิกของสมาคมพยาบาล

โครงการวางแผนครอบครัว คำนชอบชายงาน พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็น
 ต่อคานชอบชายงานของโครงการวางแผนครอบครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 ระดับ .05 (ตารางที่ 19) และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้วพบว่า พยาบาลในภาค
 ไ้มีความคิดเห็นต่อชอบชายงานคานโครงการวางแผนครอบครัวสูงสุด รองลงมาคือภาค
 เหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และต่ำสุดคือ ภาคตะวันออก (ตารางที่ 25)

คานกิจกรรม พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อคานกิจกรรมของโครงการวางแผน
 แผนครอบครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 27) และเมื่อ
 พิจารณา เปรียบเทียบกันแล้วพบว่าพยาบาลในภาคเหนือมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมคานโครง
 การวางแผนครอบครัวสูงสุด รองลงมาคือภาคกลาง ภาคไ้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
 และต่ำสุดคือภาคตะวันออก (ตารางที่ 28) สรุปไ้ควา พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อ
 ชอบชายงานและกิจกรรมของโครงการวางแผนครอบครัวแตกต่างกัน ซึ่งไม่สนองสมมติฐาน
 ข้อ 2.9 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาค มีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของโครง
 การวางแผนครอบครัวไม่แตกต่างกัน" การที่ผลวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะโครงการ
 วางแผนครอบครัวมีการแบ่งสายงานการทำงานออกไปไ้แต่ละภาคบริหารงานกันเอง
 โดยมิคณะกรรมการดำเนินการรวมจากสมาคมพยาบาลสาขาภาคต่าง ๆ เป็นผู้ประสานงาน
 ของแต่ละภาค ผลที่ไ้จากการดำเนินการงานยอมต่างกัน ดังนั้นพยาบาลแต่ละภาคจึงมีความคิด

¹ สัมภาษณ์ ประถมภ์ ทรงชนศักดิ์ เลขาธิการประจำสมาคมพยาบาลแห่ง
 ประเทศไทย, 1 มิถุนายน 2524.

เห็นที่แตกต่างกัน

โครงการพัฒนาวิชาชีพ ด้านขอขอยางงาน พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อ
ด้านขอขอยางงานของโครงการพัฒนาวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 (ตารางที่ 34)
แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้ว ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
(ตารางที่ 41)

ด้านกิจกรรม พยาบาลทุกภาคมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมของโครงการ
พัฒนาวิชาชีพไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 42) สรุปได้ว่าพยาบาลในทุกภาคมีความคิดเห็น
ต่อขอขอยางงานและกิจกรรมของโครงการพัฒนาวิชาชีพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนองสมมติฐาน
การวิจัยข้อ 2.10 ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในทุกภาค มีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรม
ของโครงการพัฒนาวิชาชีพไม่แตกต่างกัน" จากผลการวิจัยนี้ ชี้ให้เห็นว่าพยาบาลทุกภาค
ต่างมีจุดหมายที่เหมือนกันคือ มุ่งในด้านความก้าวหน้าของวิชาชีพ ต้องการให้มีการศึกษา
วิเคราะห์ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และจรรยาวิชาชีพของ
พยาบาลเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะในการประชุม
พยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6 ณ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งสมาชิกได้เสนอให้
สมาคมพยาบาลจัดการประชุมในหัวข้อเรื่องเกี่ยวกับความก้าวหน้าของวิชาชีพ และบทบาท
และหน้าที่ของสมาคมในการประชุมครั้งต่อไป¹

¹สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ
ครั้งที่ 6 2-7 พฤศจิกายน 2522 (กรุงเทพฯ : สัตยการพิมพ์, 2523) : 412, 424.

ข้อเสนอแนะ

ก. ข้อเสนอแนะสำหรับสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

1. สมาคมพยาบาลควรจัดส่งผู้แทนจากสมาคมพยาบาล เข้าไปเผยแพร่บทบาท และกิจกรรมของสมาคมฯ ในสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่ง เพื่อปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลมีความสนใจ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล กระตุ้นให้มีความสนใจในสมาคมวิชาชีพตั้งแต่องค์เป็นนักศึกษา เพื่อที่จะได้เป็นพยาบาลที่มีความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อสมาคมวิชาชีพ เพื่อความก้าวหน้าแก่วิชาชีพต่อไป

2. สมาคมพยาบาลฯ โดยแผนกวิชาการของแต่ละภาค ควรจัดให้มีการบรรยายเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของสมาคมพยาบาล นอกจากนั้นควรมีการประชุมสัมพันธ์เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของสมาคมพยาบาลต่อสมาชิกและต่อสังคมให้มากกว่าที่เป็นอยู่

3. กิจกรรมต่าง ๆ ของแต่ละแผนกและโครงการ ควรมีกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ และรายงานผลงานให้สมาชิกได้ทราบอย่างทั่วถึง

4. ควรจัดทำหนังสือแสดงผลงานของแต่ละแผนกและโครงการขึ้นทุก ๆ 2 - 3 ปี เพื่อเป็นการช่วยประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกได้ทราบถึงบทบาทและกิจกรรมของสมาคมพยาบาลอย่างทั่วถึง

5. ควรมีการปรับปรุงค่านกิจกรรมประชาสัมพันธ์ของสมาคมพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะแผนกประชาสัมพันธ์คือ เครื่องมือที่สำคัญของสมาคมที่จะช่วยให้สมาชิกทราบข่าวสารการดำเนินงานของสมาคม

6. ควรแจกสูตรพยาบาลแก่สมาชิกทุก ๒ เดือน เพื่อที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ข่าวจากสมาคมฯ ให้สมาชิกได้ทราบอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ

7. ข่าวต่าง ๆ จากสมาคมที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิก เช่นทุนการศึกษา ทุนการวิจัย และข่าวความก้าวหน้าทางการพยาบาล สมาคมฯ ควรประกาศให้สมาชิกทราบโดยตรงโดยอาศัยสื่อมวลชน นอกเหนือจากการส่งข่าวไปยังผู้บริหาร สถาบันการศึกษาหรือบริการพยาบาล

6. สมาคมพยาบาลสาขาภาคแต่ละภาค ควรมีการวิจัยถึงความคิดเห็นของสมาชิกที่มีต่อการดำเนินงานหรือกิจกรรมของสาขาภาคแต่ละภาค เพื่อจะนำผลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง การดำเนินงานของสมาคมฯ ต่อไป

ข. ข้อเสนอแนะสำหรับสมาชิกของสมาคมพยาบาล

ในฐานะที่เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาล ท่านควรจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสมาคมพยาบาล มีความจริงใจ มีความกระตือรือร้น มีความสนใจที่จะทราบทุกสิ่งทุกอย่าง เกี่ยวกับสมาคม และสมาชิกควรจะต้องมีความคิดว่าตนเองจะช่วยให้สมาคมพยาบาลสามารถดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของสมาคมพยาบาลได้อย่างไร

ค. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะได้มีการศึกษาวิจัยความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ตอบบทบาทและกิจกรรมของแผนกใดแผนกหนึ่งโดยเฉพาะ เพื่อให้ทราบแน่ชัดลงไปว่าบทบาทและกิจกรรมของแผนกนั้น ๆ พยาบาลมีความคิดเห็นในระดับสูงและต่ำเพราะเหตุใด

2. ในการวิจัย ควรหักจำนวนของผู้ที่ตอบว่า "ไม่ทราบ" ออก เพื่อวิจัยเฉพาะผู้ที่ทราบถึงบทบาทและกิจกรรมของแต่ละแผนกของสมาคมพยาบาล เพื่อจะได้ทราบความคิดเห็นที่แท้จริง

3. ควรจะได้มีการเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลที่มีคุณวุฒิ ประสิทธิภาพ ตำแหน่งหน้าที่การงาน และระยะเวลาที่เป็นสมาชิกต่างกันว่ามีความคิดเห็นต่างกันหรือไม่ เพราะสถานภาพของตัวอย่างประชากรน่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับผลการตอบ

4. ควรจะได้มีการวิจัยที่เกี่ยวกับสมาคมวิชาชีพให้มากขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของสมาคมวิชาชีพ เพื่อความก้าวหน้าของวิชาชีพต่อไป