

ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ



นางสาว รัชมน วรรณพิณ

ศูนย์วิทยพักร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

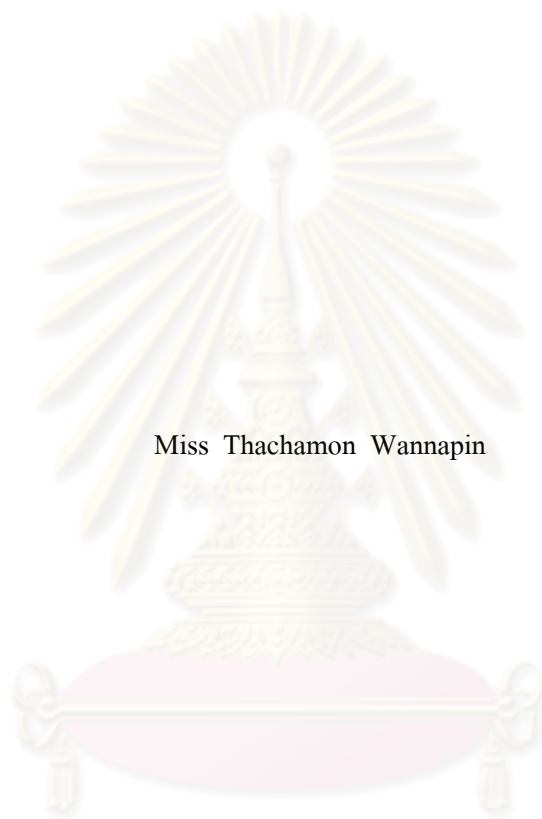
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

HAPPINESS AT WORK OF REGISTERED NURSES, NURSING STAFFS,
AN AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITAL



Miss Thachamon Wannapin

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงาน
มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

โดย

นางสาวรัชมน วรณพิน

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

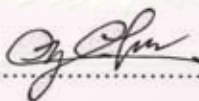
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยเอกหญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ์


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาดำเนินการหลักสูตรปริญญาโท


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุธิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์)


.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยเอกหญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ์)


.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(พันโทหญิง ดร. วาสนา นัยพัฒน์)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชัชมน วรรณพิณ : ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ (HAPPINESS AT WORK OF REGISTERED
NURSES, NURSING STAFFS, AN AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITAL)
อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศศ. ร.อ. หญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ, 183 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ
แบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มีสถานภาพเป็น
พนักงานมหาวิทยาลัย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐแห่งหนึ่งเขตกรุงเทพมหานคร ได้รับ
รางวัลพยาบาลดีเด่น หรือ ได้รับการยอมรับจากหัวหน้า และ เพื่อนร่วมงานว่าเป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงาน
มีความเข้มแข็งแจ่มใส กระตือรือร้นในการทำงาน ตลอดจนมีความยินดีที่จะเข้าร่วมการเป็นผู้ให้ข้อมูล
โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง และจากการบอกต่อแบบลูกโซ่ จำนวน 12 ราย เก็บรวบรวมข้อมูล
โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการบันทึกเสียงสนทนา นำข้อมูลที่ได้มาถอดความแบบคำต่อคำ
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามวิธีการของ Van Manen (1990)

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความหมายของความสุขในการทำงานที่รับรู้และตีความตาม
ความคิดและประสบการณ์ที่ผ่านมาของคนได้ว่า เป็นความรู้สึกอิ่มเอมใจ ภาคภูมิใจในการทำงานพยาบาล
ซึ่งเป็นงานที่ท้าทายความรู้ความสามารถ สัมผัสประสบการณ์พัฒนาจนเกิดทักษะเฉพาะคน เป็นการทำงานที่
ต้องมีความอดทน เสียสละ มีความรับผิดชอบสูง และ เป็นการทำงานที่มีคุณค่า ทั้งต่อตนเอง และต่อชีวิต
มนุษย์ทุกช่วงวัยที่ได้รับความทุกข์ทรมาน ความไม่สุขสบายจากโรคร้ายทั้งที่รักษาหายและไม่หาย ให้ผู้ป่วย
สามารถกลับมาดูแลตนเองได้หรือจนกระทั่งระยะสุดท้ายของชีวิต ด้วยความใส่ใจ เข้าใจ ให้กำลังใจ และ
ตั้งใจที่จะดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณเท่าที่ตนเอง มีความรู้ความสามารถ
ส่วนประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบ 6 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ใจที่เบิกบานจาก
การดูแลคนไข้ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ 2) ปรับตัวกับงานได้เมื่อไหร่ ...ช่วยให้แต่ละวัน เวลาได้ทำงาน
และความสุข 3) สุขกาย สบายใจเมื่อได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและปลอดภัย 4) สุขที่เพิ่มขึ้นจาก
การมีอิสระในงานที่ทำ 5) ความรู้สึกดีจากการที่ผู้ร่วมงานและคนไข้ยอมรับ และ 6) สุขที่ได้พัฒนาคน
พัฒนางานด้วยการได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานให้
ผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปปรับปรุงการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพของบุคลากรพยาบาล เพื่อให้
พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีความสุข

สาขาวิชา..... การบริหารการพยาบาล.....

ปีการศึกษา.....2553.....

ลายมือชื่อนิติศ..... น.ศ. ๒๕๕๔ วาสนี วิเศษฤทธิ

ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5077831336 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : HAPPINESS AT WORK/ REGISTERED NURSES /
NURSING STAFFS / AN AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITAL

THACHAMON WANNAPIN : HAPPINESS AT WORK OF REGISTERED NURSES,
NURSING STAFFS, AN AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITAL.

ADVISOR: ASST.PROF. CAPTAIN WASINEE WISESRITH, Ph. D., 183 pp.

This research aimed at exploring the happiness at work of nurses in an autonomous university hospital. The method of this study was the interpretative phenomenological approach. The participants included 12 nursing university officers who were selected by using purposive sampling and snowball sampling techniques. These were individuals who indicated willingness to participate in an interview and who had identified themselves or were recommended by the head nurse or colleagues as someone who experienced joy from their work. Data were collected through in-depth interviews. The interviews were tape-recorded and transcribed verbatim as well as analyzed by using the content analysis method of Van Manen (1990)

The results of the research revealed two themes consisting of meaning of happiness at work and the working experiences of nursing university staffs. The meaning of happiness at work was identified through self-construals taking into account experience and a sense of work satisfaction, pleasant working environment and pride coming from work challenges. To develop working experience into professional skill requires patience, sacrifice and responsibility. Moreover, work value has been directly linked to one's own benefit and the benefit of patients of all ages who suffer from both treatable and untreatable diseases. For those who will not recover, nurses must be attentive, understanding and rely on their training to provide humanized health care that addresses body, mind and spirit. Six subthemes of the experiences of nursing work life resulting in a sense of happiness emerged from the study. They were: taking care of patients, adjusting to the work environment, having a safe and warm working atmosphere, working independently, receiving recognition from both patients and co-workers, and professional development.

The findings reflect the levels of happiness of nursing university officers who experience joy through their work with implications for nursing administration to enhance nurses' working environment.

Field of Study:.....Nursing Administration...

Student's Signature:.....*U.S. 5077831336*.....

Academic Year: ..2010.....

Advisor's Signature :.....*Wasinee Wisersith*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สามารถสำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.วาสนีย์ วิเศษฤทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ความรู้ ให้กำลังใจ ให้โอกาสได้เรียนรู้ และพัฒนากระบวนการคิด พร้อมทั้งชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความห่วงใยเอาใจใส่เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งในความเมตตากรุณา และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง และกราบขอบพระคุณ พันโทหญิง ดร. วาสนา นัยพัฒน์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความชัดเจนและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ด้วยความรักความเมตตาตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษา ณ ที่นี้ และขอขอบพระคุณบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนในการวิจัย ซึ่งนับว่าเป็นประโยชน์อย่างสูงสำหรับการศึกษาครั้งนี้

กราบขอบพระคุณคณาจารย์ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรามาริบัติทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกระหว่างการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณพยาบาลผู้ให้ข้อมูลทุกท่านเป็นพิเศษที่ให้โอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันด้วยมิตรไมตรีอันดียิ่ง และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ตลอดจนขอขอบคุณ พระวิฑูรย์ อุกฤษโษ ที่ให้ความเมตตากรุณาตรวจทานเนื้อหา และให้คำแนะนำในมุมมองเชิงพุทธที่เป็นประโยชน์สำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณพี่ๆน้องๆแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลรามาริบัติ ที่ได้ให้โอกาสในการศึกษาต่อและเป็นกำลังใจในการศึกษามาโดยตลอด ขอขอบคุณมิตรภาพของเพื่อนๆ พี่ๆร่วมรุ่นทุกท่านที่คอยเป็นกำลังใจคอยช่วยเหลือจนกระทั่งบรรลุผลของการศึกษา ท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณแม่ปิยะดา วรรณพินที่คอยให้ความรักเอาใจใส่ให้กำลังใจ ให้ความรู้ถึงหลักการเขียนภาษาไทยที่ถูกต้องและมอบแต่สิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัยเสมอมา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	4
แนวคิดเบื้องต้น.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ.....	9
แนวคิดและหลักการเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ.....	9
บริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย.....	13
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ.....	17
ความสุขในการทำงาน.....	22
ความหมายของความสุขในการทำงาน.....	22
แนวคิดของความสุขในการทำงาน.....	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน.....	30
การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา.....	34
สรุปการทบทวนวรรณกรรมประเด็นความสุขในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ.....	42
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	43
พื้นที่ที่ศึกษา.....	43
ผู้ให้ข้อมูล.....	44

บทที่	หน้า
การได้มาและการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล.....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	46
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล.....	47
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48
การตรวจความน่าเชื่อถือของงานวิจัย.....	50
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	53
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	114
สรุปผลการวิจัย.....	114
อภิปรายผล.....	117
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	145
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	146
รายการอ้างอิง.....	147
ภาคผนวก.....	156
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เอกสารพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลการเข้าร่วมวิจัย และ เอกสารพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย.....	157
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	163
ภาคผนวก ค แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้ข้อมูล และตารางแสดงรายละเอียดผู้ให้ข้อมูล.....	169
ภาคผนวก ง ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล.....	177
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	183

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสุขเป็นสิ่งที่เราทุกคนในสังคมปรารถนาและพยายามแสวงหา เพราะความสุขนำมาซึ่งความเบิกบานใจ และความพึงพอใจโดยรวมของชีวิต ซึ่งแหล่งที่มาของความสุข อาจแบ่งได้ 3 ลักษณะใหญ่ คือ 1) ความสุขจากการมีวัตถุประสงค์ 2) ความสุขจากการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนมนุษย์ และ 3) ความสุขจากการดำเนินชีวิตประจำวันที่ถูกต้องและดีงาม และการงาน (Work) เป็นกิจกรรมหนึ่งที่กินเวลามากกว่าหนึ่งในสามของชีวิต ผู้บริหารในหน่วยงานหรือองค์กรในยุคปัจจุบันจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสุขในการทำงานให้เกิดขึ้นกับคนในองค์กร ไม่แตกต่างไปจากการมุ่งมั่นที่จะผลิตสินค้าและบริการให้ดีและมีคุณภาพ เหตุที่เป็นเช่นนั้น เพราะความสุขในการทำงาน จะส่งผลให้บุคคลมีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และเต็มใจที่จะเพียรพยายาม ปฏิบัติงานตามที่ตนได้รับมอบหมายให้สำเร็จ และแสดงออกให้เห็นได้ผ่านทางพฤติกรรมที่ดีในการทำงาน เช่น มีความกระตือรือร้น และ มีความรับผิดชอบในงานที่ทำ พร้อมทั้งจะเผชิญกับปัญหาและแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ ออกมาได้อย่างสร้างสรรค์ ส่งผลให้การปฏิบัติงานดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กร เช่น ผลผลิตที่เพิ่มขึ้น ยอดขายที่มากขึ้น ผลงานงานที่มีคุณภาพ ลูกค้านเกิดความพึงพอใจในสินค้าและบริการ เป็นต้น (Manion, 2003; Chawsithiwong, 2007; Stein, 2007; Boehm and Lyubovitsky, 2008; Fisher, 2009)

จากสถานการณ์ด้านสุขภาพในปัจจุบัน พบว่า ประชาชนมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่นับวันจะทวีความรุนแรงและซับซ้อนของโรคมามากยิ่งขึ้น กอปรกับกระแสการเรียกร้องด้านสิทธิของผู้ป่วยและสิทธิการได้รับการบริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพที่มีมากขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2542) ได้ส่งผลต่อการดำเนินงานขององค์กรด้านสุขภาพในทุกระดับ ไม่เว้นแม้แต่โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย ที่ต้องปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานทั้งภายในองค์กร เช่น การพัฒนาความรู้เชิงวิชาการ การต่อยอดการทำวิจัย และการนำผลวิจัยมาใช้ในการทำงาน และการปรับเปลี่ยนเชิงโครงสร้างขององค์กร ดังเช่น การเปลี่ยนสถานภาพโรงพยาบาลสู่การเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ ทั้งนี้ก็เพื่อให้การดูแลที่ให้กับผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนองกับความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง (นัทธมน วุฒานนท์, 2545; จันทรา แก้วภักดี, 2552)

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีลักษณะงานที่ต้องรับผิดชอบด้วยกัน 2 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ที่ต้องใช้ศาสตร์วิชาชีพการพยาบาล และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินปัญหา เฝ้าระวังอาการ ตลอดจนวางแผนและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยทั้งในภาวะปกติ ระยะเจ็บป่วยวิกฤติ และ ระยะเจ็บป่วยแบบเฉียบพลันได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น ต้องอยู่บนพื้นฐานองค์ความรู้ มีจริยธรรมและความรับผิดชอบสูงในการทำงาน ต้องมีความเชี่ยวชาญ สามารถคิดไตร่ตรอง วิเคราะห์ปัญหาที่ซับซ้อน และดำเนินการร่วมแก้ไขกับทีมสุขภาพ และ หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ก็เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดใดๆ จากการทำงาน ซึ่งหมายถึง อันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยตามมา และ ด้านการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล เพื่อให้คุณภาพการพยาบาลนั้น มีมาตรฐาน มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องและปลอดภัยจากโรงพยาบาล การพัฒนาเชิงวิชาการ เช่น การจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานพยาบาล การจัดทำคู่มือการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรภายในหน่วยงาน และการพัฒนาด้านงานวิจัย เช่น การบูรณาการจากแนวคิด ทฤษฎี วิชาการ และการวิจัย สู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการดูแลในเชิงลึกแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนของโรค รวมถึงช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ไม่จำเป็นของประเทศลงได้ (กองการพยาบาล, 2539; สมจิต หนูเจริญกุล, 2543 อ้างถึงใน สุธิดา โทพันธ์านนท์, 2549: 19 - 20; นงนุช เตชะวีรากร, 2547; ทศนีย์ ทองประทีป, 2552) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องประสบกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น ทั้งจากการดูแลด้านรักษาพยาบาล การประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพ และการทำงานพัฒนาคุณภาพให้กับองค์กร พยาบาลวิชาชีพจึงต้องทำงานด้วยความเร่งรีบแข่งกับเวลา แต่ขณะเดียวกันงานที่ปฏิบัติไปนั้นต้องได้มาตรฐาน และมีคุณภาพตามหลักวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเหนื่อยหน่ายและไม่มีความสุขในการทำงาน ซึ่งผลเสียที่จะตามมา คือ บุคลากรเกิดความเฉื่อยชา ขาดความใส่ใจ และ ความปรารถนาในการทำงาน (Schermerhorn, 2003; Windle, 2008) ซึ่งทศนีย์ ทองประทีป (2552) กล่าวว่า หากพยาบาลวิชาชีพทำงานโดยปราศจากการดูแลด้านจิตใจ และจิตวิญญาณในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพจะทำงานได้ไม่แตกต่างไปจากเจ้าหน้าที่เทคนิคอื่นๆ คือ ทำหน้าที่ให้เสร็จเท่านั้น และสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมา คือ ผู้รับบริการมีอาจฟื้นหายจากโรคได้อย่างเป็นองค์รวม

ก่อกำกับกับการเปลี่ยนแปลงสถานภาพของโรงพยาบาลดังกล่าว ได้ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานต่างๆ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจใหม่ของโรงพยาบาล ได้แก่ ประการแรก การเปลี่ยนสถานภาพของบุคลากร จากข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งในที่นี่รวมถึงสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆด้วย ประการต่อมา การเปลี่ยนแปลงวิธีการประเมินผลงานและความมั่นคงของการจ้างงาน ซึ่งเปลี่ยนมาใช้เป็นระบบสัญญาจ้างงานแบบรายปี การประเมินผลการทำงานดังกล่าว มีผลต่อการพิจารณาความก้าวหน้าในวิชาชีพและการให้สิ้นสุดสัญญาจ้างงาน และประการสุดท้าย การเปลี่ยนระบบบริหารจัดการงาน

ตามพันธกิจของโรงพยาบาลที่มีความชัดเจนมากขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนถูกคาดหวังจากองค์การในการทำงานที่มีคุณภาพ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับการดำเนินการแปรสภาพของโรงพยาบาล พบว่า ช่วงของการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับรัฐหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้พยาบาลตัดสินใจลาออกจากงาน คือ การเปลี่ยนสถานภาพ เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย (มาริษา สมบัติบุรณ์ และคณะ, 2546) และ การศึกษาของสุริศา โทพันธ์ (2549) พบว่า การเปลี่ยนแปลงระบบบริหารงานบุคคล ระบบวัดและประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในองค์การ กล่าวคือ ร้อยละ 57.02 พบว่า พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจ และไม่มั่นใจกับการคงอยู่ในองค์การ จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย น่าจะเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับผลกระทบท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวและอาจส่งผลกระทบต่อความสุขในการทำงานพยาบาลตามมา ซึ่งหากพยาบาลวิชาชีพยังคงต้องปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกเครียดและไม่มั่นใจกับระบบงานในองค์การเช่นนี้แล้ว ก็อาจทำให้ขาดพลังในการทำงาน ขาดพลังความคิดเชิงสร้างสรรค์ที่จะพัฒนางานประจำเพื่อการดูแลผู้รับบริการที่ดียิ่งขึ้น เพราะการทำงานโดยปราศจากความสุข พฤติกรรมที่จะแสดงออกในการทำงาน คือ บุคลากรขาดความตั้งใจ และใส่ใจต่อการทำงานซึ่งในท้ายที่สุดอาจส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน และนั่นหมายถึงความไม่ปลอดภัยที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยตามมา

จากการทบทวนงานวิจัยความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยที่ผ่านมา พบว่าการศึกษาทุกเรื่องเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ตัวอย่างเช่น ศึกษาระดับของความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน แม้ผลการวิจัยจะพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขในการทำงานพยาบาลบ้าง เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน แต่ทั้งหมดเป็นการเลือกใช้แนวคิดจากต่างประเทศเป็นหลัก ได้แก่ แนวคิดความสุขในการทำงานของ Manion (2003) และแนวคิดความสุขในการทำงานของ Diener (2003) ที่มีบริบทสภาพแวดล้อม วิถีชีวิต และวัฒนธรรมที่หล่อหลอมความคิด ความเชื่อ การให้คุณค่าความสุขในการทำงานของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป และยังไม่มีการศึกษาใดที่ศึกษาการรับรู้การให้ความหมายของความสุขในการทำงานพยาบาลตรงตามประสบการณ์หรือโลกทัศน์ของพยาบาลวิชาชีพไทย นอกจากนี้แล้วความสุขในการทำงานเป็นเรื่องการรับรู้ของแต่ละบุคคล (Subjectivity) มีความเป็นพลวัต (Dynamic) จะแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลา และ บริบทหนึ่งๆที่ผู้วิจัยทำการศึกษานั้น ทำให้องค์ความรู้ที่ได้มายังคงขาดการบรรยายความหมายของความสุขในการทำงานที่มาจากมุมมองของพยาบาลวิชาชีพไทยว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้และให้ความหมายความสุขในการทำงานพยาบาลอย่างไร สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความสุขที่ว่า “ความสุขถึงแม้จะเป็นคำที่ใช้ในระดับสากล แต่ความสุขเป็นเรื่องของการรับรู้ของแต่ละบุคคล (จิตวิสัย) การจะได้มาซึ่งคำตอบว่า ผู้ใดเป็นผู้ที่มีความสุข หรือ ความทุกข์

หรือ สุขบ้าง ทุกข์บ้างก็ควรให้บุคคลผู้นั้นเป็นผู้รับรู้และประเมินด้วยตนเอง” (Rego and Cunha, 2008; สัจญา สัจญาวิวัฒน์, 2551)

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจเลือกทำการศึกษาระสปรกการณ์ความสุขในการทำงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐแห่งหนึ่ง ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ แบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative phenomenology) เพื่อค้นหาความจริงที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกนึกคิด และประสบการณ์ตรงที่ได้จากการทำงานพยาบาลให้กับผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยวิธีการบรรยาย และ ตีความตามความรู้สึกนึกคิดของตน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ เป็นข้อมูลที่มีความลุ่มลึก ไม่สามารถเก็บได้จากตัวเลขและข้อมูลทางสถิติ ผลการวิจัยที่น่าเสนอจะเป็นประโยชน์ต่อการเข้าใจถึงการทำงานที่มีความสุขของพยาบาลวิชาชีพ และสามารถนำข้อมูลที่ได้นี้มาประยุกต์ใช้ เพื่อสนับสนุนและพัฒนาวิธีการสร้างความสุขให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืนกับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมต่อการปฏิบัติภารกิจหน้าที่ ยังประโยชน์ให้เกิดแก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาลได้มากที่สุด และในขณะเดียวกันตัวพยาบาลวิชาชีพเอง ก็รับรู้ถึงความสุขในการทำงานพยาบาลได้เช่นเดียวกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อบรรยายและตีความ ความหมายความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ
2. เพื่อบรรยายและตีความ ประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

คำถามการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ให้ความหมายของความสุขในการทำงานว่าอย่างไร
2. ประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยเป็นอย่างไร

แนวคิดเบื้องต้น

จากการที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับรัฐ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 – ปีปัจจุบัน รวมระยะเวลา 6 ปี

ในช่วงเริ่มต้นของการปฏิบัติงานพยาบาลนั้น มีเหตุการณ์ต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย ทั้งการเปลี่ยนแปลงผังโครงสร้างสายบังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน สิทธิประโยชน์และสวัสดิการต่างๆ รวมถึงข่าวความเคลื่อนไหวถึงรูปแบบใหม่ในการประเมินผลการทำงานและสัญญาการจ้างงานที่เกิดขึ้นมาเป็นระยะๆ ทำให้ผู้วิจัยเคยเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจกับการคงอยู่ในองค์กรแห่งนี้ แต่ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แม้ว่าในแต่ละวันที่ผู้วิจัยปฏิบัติงาน จะต้องเผชิญกับภาระงานที่มากขึ้น ความซับซ้อนของโรคและจำนวนของผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการใน โรงพยาบาลแห่งนี้ นับวันจะมีมากขึ้น อีกทั้งงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานพยาบาล หรือ การทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลต่างๆ จนอาจดูเหมือนเป็นสถานการณ์ที่สร้างความเครียด ความอึดอัด และ ความเหนื่อยหน่ายในงาน มากกว่าที่จะสร้างความสุขใจ หรือ เรื่องดีๆ ให้กับผู้ที่พบเห็น แต่ทว่าภายใต้บรรยากาศความวุ่นวายของสถานการณ์ต่างๆ ในการทำงานแต่ละวันนั้น ยังมีเรื่องราวดีๆ เกิดขึ้นมากมาย ประทับไว้ในความทรงจำของพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นความอ้อมใจ ความภาคภูมิใจจากการได้ช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นหายนะของกรรม สุขใจจากการได้ทำงานที่รัก และ มีอิสระที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ กล่าวคือ มีอิสระที่จะคิดและตัดสินใจในงานที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์มาช่วยเหลือเยียวยารักษาให้กับผู้ป่วยและญาติ จนกระทั่งเกิดผลลัพธ์ที่ดีสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ความปลื้มปิติภายในจิตใจของตนจากการได้ทำงานที่มีคุณค่า เกิดประโยชน์กับผู้อื่น การได้ทำงานภายใต้สังคมแบบพี่แบบน้องที่มีความเอื้ออาทรต่อกัน รักใคร่ ห่วงใย และ มีความหวังดีให้แก่กันและกัน และสิ่งเหล่านี้เอง ได้เพิ่มความอบอุ่นและสวยงามให้เกิดขึ้นภายในจิตใจของผู้วิจัยได้มีไม่น้อย ทำให้เกิดการรับรู้และเข้าใจความสุขจากการเป็นพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยมาแล้วบางส่วน และต้องการศึกษาเพิ่มเติมว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยอื่นๆ มีประสบการณ์ที่เหมือนหรือต่างจากผู้วิจัยอย่างไร พวกเขาเหล่านั้นมีความรู้สึกนึกคิดอย่างไรกับประสบการณ์การทำงานพยาบาลดังกล่าว โดยนำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้วิจัย และ จากการทบทวนแนวคิดความสุข และความสุขในการทำงานโดยเบื้องต้นเป็นแนวคิดพื้นฐานของความรู้เดิม เพื่อนำไปใช้สร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ และหาข้อค้นพบใหม่จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาปรากฏการณ์ดังกล่าว ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ เนื่องจากผู้วิจัยเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งถือว่าอยู่ในโลกที่ใกล้เคียงกับโลกของผู้ให้ข้อมูล หรืออาจจะถือว่าเป็นโลกเดียวกันกับผู้ให้ข้อมูลก็ได้ ซึ่งโลกในที่นี้คือ การอยู่ในวิชาชีพเดียวกัน มีสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและสังคมที่มีความใกล้เคียงกัน มีความเข้าใจในภาษาของผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างดี เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจสภาพความเป็นจริงที่เกี่ยวกับประสบการณ์ความสุขที่ได้รับจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง ที่มีความลุ่มลึกมากขึ้น ตามความรู้สึกที่เกิดขึ้นจริงตามคำบอกเล่าของผู้มีประสบการณ์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาการให้ความหมาย และประสบการณ์ความสุขในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ จำนวน 1 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative phenomenology) และคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล คือ

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐแห่งหนึ่ง
- 2) เป็นผู้ที่ม่ประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน ซึ่งคัดเลือกด้วยวิธีการบอกต่อแบบลูกโซ่ (snowball sampling) จากการสอบถามจากผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน ถึงการหาบุคคลในหน่วยงานที่มีคุณสมบัติแสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงาน คือ มีความยิ้มแย้มแจ่มใสในการทำงาน มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน มีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความกระตือรือร้น และ ทุ่มเทให้กับการทำงานในหน่วยงาน และ เป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้ให้บริการ
- 3) ได้รับรางวัล หรือ คำชมเชยในเรื่องการปฏิบัติงานจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน หรือผู้รับบริการ
- 4) เป็นพยาบาลประจำการ ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรงในกลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 6 กลุ่มงาน ได้แก่ (1) กลุ่มงานพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ (2) กลุ่มงานพยาบาลจักษุ-โสต (3) กลุ่มงานพยาบาลศัลยศาสตร์ (4) กลุ่มงานพยาบาลสูติ-นรีเวชวิทยา (5) กลุ่มงานพยาบาลอายุรศาสตร์ และ (6) กลุ่มงานพยาบาลตึกศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมกับปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย และ 5) มีความยินดีที่จะเข้าร่วมการเป็นผู้ให้ข้อมูล ร่วมกับเป็นผู้ที่มีการรับรู้และประเมินความสุขในการทำงานด้วยตนเองจากการใช้แบบสอบถามความสุขในการทำงาน โดยเบื้องต้นของพรณิภา สืบสุข (2548) ตามแนวคิดของ Manion (2003) ที่ประเมินความสุขในการทำงาน 4 ด้าน คือ ด้านติดต่อสัมพันธ์ ด้านความรักในงาน ด้านความสำเร็จในงาน และด้านการเป็นที่ยอมรับ อยู่ในเกณฑ์ระดับมาก ถึงมากที่สุด ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยใช้แนวคำถามกว้างๆ ในการสัมภาษณ์ และ บันทึกเทป เป็นวิธีหลักในการเก็บข้อมูล โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลครั้งละ 60 – 150 นาที หรือ จนกว่าข้อมูลที่ได้จะอิ่มตัว จึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล และใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาตามแนวทาง Van Manen (1990)

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความสุขในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์ หรือ การเล่าเรื่องราวของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย เกี่ยวกับสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพได้ประสบจากการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่พยาบาล โดยเป็นความรู้สึกอิ่มเอมใจ สุขใจ ภาคภูมิใจจากการได้ทำงานพยาบาลตามที่ตนรักและชอบ ซึ่งเป็นงานที่มีความท้าทาย ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ความเสียสละ และมีความรับผิดชอบสูงในการทำงาน เป็นการทำงานที่มีคุณค่า เกิดประโยชน์ โดยตรงทั้งต่อตนเองและต่อชีวิตผู้อื่น ในทุกช่วงวัยที่ได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคภัยต่างๆ ตัวพยาบาลวิชาชีพจึงทำงานด้วยความมุ่งมั่น เต็มใจ และปรารถนาที่จะทำงานพยาบาลของตน เพื่อให้นำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยมีอาการด้านร่างกายที่ดีขึ้น มีความสบายใจ และมีกำลังใจที่จะดูแลสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ หมายถึง สถานบริการสุขภาพที่มหาวิทยาลัยของรัฐ จัดตั้งขึ้น โดยคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเป็นผู้ควบคุมการบริหารดำเนินการ และเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพซับซ้อน มีการบริหารจัดการในองค์กรที่มีอิสระ ภายใต้การควบคุมพระราชบัญญัติของมหาวิทยาลัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหาร ในการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาแนวทางการสร้างความสุขในการทำงานให้กับพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยต่อไป
2. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย และ พัฒนา เพื่อขยายองค์ความรู้ของการทำงานให้มีความสุข เช่น การจัดรูปแบบการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อเสริมสร้างให้พยาบาลวิชาชีพตระหนักถึงคุณค่าวิชาชีพพยาบาลและทำงานได้อย่างมีความสุขมากขึ้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) แบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน และ บริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ เพื่อช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจบริบทที่ทำการศึกษา และใช้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้การวิจัยได้ข้อมูลที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย และใช้ตอบปัญหาการวิจัยในครั้งนี้ โดยสรุปสาระสำคัญดังหัวข้อต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ
 - 1.1 แนวคิดและหลักการเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ
 - 1.2 บริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
3. ความสุขในการทำงาน
 - 3.1 ความหมายของความสุขในการทำงาน
 - 3.2 แนวคิดของความสุขในการทำงาน
 - 3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน
4. การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา
 - 4.1 ความหมายของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา
 - 4.2 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ
 - 4.3 แนวคิดพื้นฐานและกระบวนการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ
 - 4.4 ระเบียบวิธีการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา
5. สรุปการทบทวนวรรณกรรมประเด็นความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

1.1 แนวคิดและหลักการเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ (Autonomous University Hospital) ถือเป็นหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ ซึ่งเกิดจากการแปรรูปตามหลักนโยบายการบริหารภาครัฐแนวใหม่ ที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงานเป็นสำคัญ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการจากภาครัฐที่ดี และมีคุณภาพ ในส่วนนี้จะนำเสนอที่มาของแนวคิดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ การจัดองค์กรและการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ เพื่อเป็นพื้นฐานการทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐและการจัดให้บริการด้านการศึกษาและบริการด้านสุขภาพ

แนวคิดและหลักการเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ มีที่มาจากแผนการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544 พระราชบัญญัติการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. 2542 มีสาระสำคัญดังนี้

1.1.1 แผนการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544

สาระสำคัญของแผนการปฏิรูประบบราชการ คือ รัฐบาลจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบราชการในลักษณะองค์รวม เพื่อเปลี่ยนแปลงระบบบริหารงานทุกส่วนของภาครัฐให้ไปสู่ “รูปแบบการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่” ที่เน้นการทำงานโดยยึดผลลัพธ์ของงานเป็นสำคัญ โดยมีการถ่ายโอนงานจากภาครัฐส่วนกลางและเพิ่มอิสระในการบริหารให้แก่หน่วยงานย่อยต่างๆ ให้สามารถดำเนินงานได้ตามพันธกิจและภาระหน้าที่ของตนที่ไว้กับสังคมได้ เพื่อนำไปสู่การสร้างสังคมดี และประชาชนคนไทยได้รับการบริการจากภาครัฐที่ดี

จากแผนนี้จะเห็นได้ว่า การปฏิรูประบบราชการที่เกิดขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดของการบริหารภาครัฐแนวใหม่ นำมาสู่การแปรรูปเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ โดยมีรูปแบบลักษณะพิเศษ ดังนี้ คือ 1) การให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน โดยใช้หลักการบริหารจัดการภาระงานตามพันธกิจที่ไว้กับสังคม และยึดผลสำเร็จของงานเป็นหลัก 2) การลดการควบคุมจากส่วนกลางและเพิ่มอิสระในการบริหารให้แก่หน่วยงานด้วยการยกเว้นพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการภายในองค์กรที่มีความเป็นอิสระ คล่องตัวและมีอำนาจตัดสินใจเบ็ดเสร็จภายในองค์กร 3) การกำหนด วัตถุประสงค์ และให้รางวัลแก่ผลการดำเนินงานทั้งในระดับองค์กรและในระดับบุคคล โดยใช้หลักการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management) ดังนั้นหน่วยงานและบุคคลต้องมีแผนงานพัฒนาการประเมินผลและการตรวจสอบที่มีลักษณะ โปร่งใส ชัดเจนและตรวจสอบได้ เพื่อให้เกิด

การบริหารงานภายในโรงพยาบาลที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว จับไว้ใน การดำเนินงานที่สามารถตอบสนองความก้าวหน้าของการบริการวิชาชีพและวิชาการได้อย่างเต็มความสามารถ

1.1.2 พระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติฉบับนี้ มีสาระสำคัญว่าด้วยเรื่องการจัดสถานบริการด้านศึกษาในระดับปริญญาให้มีสถานภาพเป็นนิติบุคคลรวมถึงการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการบริหารงานภายในสถาบันที่มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนทางด้านสังคม การเมืองและเศรษฐกิจ ในยุคปัจจุบัน มีมาตราที่เกี่ยวข้อง 4 มาตรา ดังนี้

มาตรา 21 กระทรวง ทบวง กรม รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ อาจจัดการศึกษาเฉพาะทางตามความต้องการและความชำนาญของหน่วยงานนั้นได้ โดยคำนึงถึงนโยบายและมาตรฐานการศึกษาของชาติ ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 36 ให้สถานศึกษาของรัฐที่จัดการศึกษาระดับปริญญาเป็นนิติบุคคล และอาจจัดเป็นส่วนราชการหรือเป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐ โดยให้สถานศึกษาดังกล่าวดำเนินกิจการได้โดยอิสระ สามารถพัฒนาระบบบริหาร และการจัดการที่เป็นของตนเอง มีความคล่องตัว มีเสรีภาพทางวิชาการ และ อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสภาสถานศึกษา ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถานศึกษานั้นๆ

มาตรา 59 ให้สถานศึกษาของรัฐที่เป็นนิติบุคคล มีอำนาจในการปกครองดูแล บำรุงรักษา ใช้จ่ายและจัดหาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของสถานศึกษา ทั้งที่เป็นที่ราชพัสดุ ตามกฎหมายว่าด้วยที่ราชพัสดุ และที่เป็นทรัพย์สินอื่น รวมทั้งจัดหารายได้จากบริการของสถานศึกษาและเก็บค่าธรรมเนียมการศึกษาที่ไม่ขัดหรือแย้งกับนโยบาย วัตถุประสงค์ และภารกิจหลักของสถานศึกษา

มาตรา 62 ให้มีระบบการตรวจสอบ ติดตามและประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผล การใช้จ่ายงบประมาณการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับหลักการศึกษา แนวการจัดการศึกษาและคุณภาพมาตรฐานการศึกษา โดยหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบภายนอก โดยหลักเกณฑ์และวิธีการในการตรวจสอบ ติดตามและการประเมินให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

จากสาระสำคัญทั้ง 4 มาตรา จะเห็นได้ว่าเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาเฉพาะทางตามความต้องการและความชำนาญของหน่วยงานนั้นๆ โดยให้สถานศึกษาของรัฐที่จัดการศึกษาในระดับปริญญา มีสถานภาพเป็นนิติบุคคล สามารถดำเนินการภายในองค์กรได้อย่างอิสระภายใต้กำกับการดูแลของสภาสถานศึกษานั้นๆ นอกจากนี้สถาบันยังสามารถที่จะจัดหาประโยชน์จากทรัพย์สินของสถาบันได้ โดยมีหน่วยงานทั้งภายนอกและภายในทำหน้าที่ตรวจสอบการบริหารงานให้เป็นไปด้วยความโปร่งใส

1.1.3 พระราชบัญญัติการปรับปรุงกระทรวง ทบวงและกรม พ.ศ. 2545

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติการปรับปรุงกระทรวง ทบวงและกรม พ.ศ. 2545 คือ ระบบราชการจะต้องมีการปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นไปของสังคม โดยการปรับปรุงส่วนราชการทั้งระบบ ปรับอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการขึ้นใหม่ และปรับปรุงการบริหารงานโดยจัดส่วนราชการที่ปฏิบัติงานสัมพันธ์กันรวมไว้เป็นกลุ่มงานเดียวกัน หรือจัดในรูปกลุ่มภารกิจ เพื่อกำหนดเป้าหมายและทิศทางให้ทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุป การเปลี่ยนแปลงกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ ได้แก่ แผนการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544 พระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. 2542 และ พระราชบัญญัติการปรับปรุงกระทรวง ทบวงและกรม พ.ศ. 2545 ต่างมุ่งหวังให้หน่วยงานภาครัฐปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้มีความคล่องตัว ทันสมัยและยึดผลสัมฤทธิ์ของงานเป็นสำคัญ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพดังกล่าว เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการทั้งด้านบริการการรักษา วิชาการ การศึกษา และ วิทยาการด้านการวิจัยแก่ประชาชนตามพันธกิจที่ให้ไว้ได้อย่างเต็มความสามารถ

1.1.4 การจัดองค์กรโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

จากเจตนารมณ์ของการปฏิรูประบบราชการ ทำให้หน่วยงานของรัฐต้องปรับขนาดให้เล็กลงแต่สามารถให้บริการด้านสาธารณะที่มีคุณภาพ จึงมีการเปลี่ยนแปลงการจัดระบบงานในองค์กรหลายด้าน ดังนี้

- 1) มีสถานภาพเป็นหน่วยงานของรัฐและเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการและไม่เป็นรัฐวิสาหกิจ
- 2) รายได้ของมหาวิทยาลัยส่วนหนึ่งได้รับการจัดสรรงบประมาณจากภาครัฐเป็นเงินก้อนแบบรายปี (Block grants) ในลักษณะหมวดเงินอุดหนุนทั่วไป
- 3) มีอำนาจหน้าที่และภารกิจรับผิดชอบเฉพาะด้านที่มีความชัดเจน เพื่อลดความซ้ำซ้อน
- 4) การบริหารจัดการภาระงานตามพันธกิจ มีความเป็นอิสระ คล่องตัว และมีอำนาจตัดสินใจเบ็ดเสร็จภายในองค์กร เป็นไปตามกลไกของสภามหาวิทยาลัย ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยนั้นๆ ได้แก่ การกำหนดระเบียบข้อบังคับทั่วไป ในการจัดองค์กรการกำหนดระเบียบข้อปฏิบัติ (การเงิน บัญชี การให้บริการสาธารณะ การจัดสวัสดิการ การจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุมตรวจสอบคุณภาพ ประสิทธิภาพในองค์กร)
- 5) ใช้หลักการบริหารจัดการที่ดี (Good Governance) ในการบริหารงานภายในมหาวิทยาลัย เช่น การออกระเบียบ ข้อบังคับและแนวทางในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

6) มีระบบตรวจสอบการทำงานที่โปร่งใส ทั้งจากหน่วยงานภายใน (ตามที่ สภามหาวิทยาลัยวางระเบียบและกลไกในการตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานของ มหาวิทยาลัย) และจากหน่วยงานภายนอก (โดยรัฐมนตรีมีอำนาจและหน้าที่กำกับดูแลกิจการทั่วไป ของมหาวิทยาลัยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวกับมหาวิทยาลัย)

กล่าวโดยสรุปการจัดองค์กร: โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ รูปแบบใหม่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านบริบท โครงสร้าง องค์กร รวมถึงการบริหารจัดการ ภายในองค์กรให้มีอิสระ มีการบริหารงานที่คล่องตัว สามารถวัดผลลัพธ์ได้อย่างเป็นรูปธรรม มีความโปร่งใสในการบริหารงานเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และเป็นระบบ ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง

1.1.5 การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

ผลของการปฏิรูประบบราชการและการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทำให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีการเปลี่ยนสถานภาพเป็น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภายใต้กำกับของรัฐ ส่งผลให้ระบบงานภายในองค์กรต้องเปลี่ยนแปลงไป (สินธุ์ชัย แก้วกิติชัย, 2544; กฎหมายและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐ, 2551; พระราชบัญญัติ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550) ดังนี้

1) การบริหารงานบุคคล จากการเปลี่ยนสถานภาพเป็น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐส่งผลให้ผู้ที่มีสมัครเข้าทำงานในองค์กรภายหลังพระราชบัญญัติ ของมหาวิทยาลัยบังคับใช้ จะถือสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับรัฐทั้งหมด รวมถึงการจัดระบบงานด้านสวัสดิการ สิทธิประโยชน์ต่างๆ ความมั่นคงและวิธีการวัดประเมินผล การทำงาน ส่วนข้าราชการและลูกจ้างที่เข้าทำงานก่อนที่มหาวิทยาลัยจะเปลี่ยนสถานภาพนั้น สามารถเลือกสถานภาพได้ตามความสมัครใจ และหากจะเปลี่ยนสถานภาพภายหลังกฎหมาย บังคับใช้ จะมีสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย

2) วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานและความมั่นคงของการจ้างงาน มีความเหมือนและต่างไปจากระบบเดิม โดยในส่วนที่เหมือนกัน คือ ข้อกำหนดการประเมินผล การปฏิบัติงานให้ประเมินปีละสองครั้งและมีผลต่อการพัฒนาและการแก้ไขผลการทำงาน การเลื่อนเงินเดือน การให้รางวัลประจำปี รางวัลใจและค่าตอบแทนอื่นๆ สำหรับส่วนที่แตกต่าง คือ ใช้วิธีการจ้างงานแบบระบบสัญญาจ้าง และใช้วิธีการต่อสัญญาจ้างบุคลากรนั้นๆ เรื่อยไป การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีใช้เพื่อพิจารณาความก้าวหน้าในสายอาชีพของพนักงาน มหาวิทยาลัยทุกตำแหน่ง และหากพนักงานมีผลการทำงานต่ำกว่าเป้าหมายหรือมาตรฐาน การปฏิบัติงานจะส่งผลต่อการให้สิ้นสุดสัญญาจ้าง โดยส่วนงานนั้นๆ จะเสนอต่ออธิการบดี พิจารณาสั่งให้ออกจากงานตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยนั้นๆ

3) ระบบการบริหารการเงินและงบประมาณไม่อิงกับระบบราชการเดิม กล่าวคือ งบประมาณที่จ่ายในลักษณะเงินเดือนและค่าจ้างประจำที่ตั้งไว้สำหรับตำแหน่งข้าราชการ และลูกจ้างของส่วนราชการมหาวิทยาลัยแต่เดิมนั้น จะถือให้โอนเงินงบประมาณเป็นการโอนเงินงบประมาณรายจ่ายตามกฎหมายว่าด้วยวิธีงบประมาณ โดยให้มหาวิทยาลัยนั้นๆเป็นผู้บริหารการเงินและงบประมาณภายในองค์กร

4) บริหารงานด้วยระบบบริหารแบบคุณธรรม (Merit system) มุ่งหวังให้บุคลากรทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เน้นที่ผลของการทำงาน ดังนั้นพนักงานโรงพยาบาลทุกคน จึงได้รับความคาดหวังให้ทำงานอย่างมีคุณภาพ และใช้ระบบการประเมินผลการทำงาน เพื่อจุดประสงค์หลัก คือ กระตุ้นให้เกิดงานที่มีประสิทธิภาพ พร้อมชี้ถึงจุดอ่อนของพนักงานแต่ละคนเพื่อใช้ในการปรับปรุงงาน

กล่าวโดยสรุปวัตถุประสงค์ของการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานใหม่ด้วยการเปลี่ยนระบบการบริหารงานบุคคล การเงินและงบประมาณ และการบริหารงานภายในองค์กร เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่แตกต่างไปจากระบบราชการเดิม โดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและรุนแรงในยุคปัจจุบัน ภายใต้พื้นฐานการบริหารงานแบบคุณธรรม เน้นความยุติธรรมและความเสมอภาคในการบริหารงานภายในองค์กร

1.2 บริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งนี้ เป็นหนึ่งในโรงพยาบาลสังกัดคณะแพทยศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยมีการดำเนินการ ตามนโยบายของรัฐในการพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยที่ไม่เป็นส่วนราชการ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการด้านวิชาการ การจัดการศึกษา การวิจัย และด้านการบริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนและต้องการการดูแลโดยบุคลากรทางด้านแพทย์ที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อมหาวิทยาลัย โดยมีคณบดีเป็นผู้บริหารงานทั้งหมดตามภารกิจและบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และมีผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ทำหน้าที่บริหารงานบริการด้านการรักษาพยาบาล

ในส่วนนี้ผู้วิจัยนำเสนอประวัติการก่อตั้งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และการจัดโครงสร้างโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการทำความเข้าใจบริบทแวดล้อม วิถีชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

ประวัติการก่อตั้งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย: โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งนี้ นับเป็นคณะแพทยศาสตร์แห่งที่ 4 ของประเทศ ได้ถูกก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2508 จากการที่ยุคสมัยหนึ่งของประเทศมีความขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล ด้วยเหตุนี้รัฐบาลจึงได้ก่อสร้างโรงพยาบาลใหญ่อีกหนึ่งแห่งหนึ่งเพิ่ม เพื่อใช้เป็นสถานที่สำหรับการเรียน การสอน การวิจัย และการให้บริการแก่ประชาชน อีกทั้งเพื่อผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และ สนับสนุนงานบริการด้านการแพทย์อนามัยและการสาธารณสุขให้กว้างขวางและมีจำนวนที่เพียงพอกับความต้องการของประชาชน ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกับมาตรฐานในระดับสากล โดยได้รับความร่วมมือจากมูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์ ในการจัดตั้งโครงการผลิตอาจารย์ทางสายวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานขึ้น และ ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาด้านการแพทย์และการสาธารณสุขไทยที่สำคัญ คือ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ผู้ทรงเป็นพระบิดาทางการแพทย์ของไทย ที่ได้ริเริ่มให้มีสัญญาการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศไทย กับ มูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์ เพื่อปรับปรุงด้านการศึกษาทางการแพทย์ของประเทศ และจากสัญญาดังกล่าวนี้เอง เป็นผลให้เกิดการพัฒนาทางการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมนานาชาติอารยประเทศมาจนถึงทุกวันนี้

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย: เป็นคณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในภูมิภาคเอเชีย และเป็นประตูสู่ทางด้านสุขภาพของประเทศ

พันธกิจโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย: จัดการศึกษา เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ พยาบาล และ วิทยาศาสตร์สุขภาพ ทำการวิจัย เพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้ ให้บริการทางการแพทย์ และทางวิชาการ รวมทั้งรณรงค์และชี้นำสังคมด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ

เป้าหมายโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย: เพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนการเรียน การสอน การวิจัยและการฝึกอบรมให้แก่บุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และเป็นแหล่งให้บริการ และเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ และการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนในสังคม ดังนี้

1) ด้านการศึกษา: ผลิตบัณฑิตทางการแพทย์ พยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าและทันสมัยอยู่เสมอ มีคุณธรรม จริยธรรม รับผิดชอบต่อสังคม และก้าวสู่ความเป็นผู้นำด้านสุขภาพ

2) ด้านการวิจัย: สร้างงานวิจัยสุขภาพและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ในระดับแนวหน้าแบบผสมผสานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน

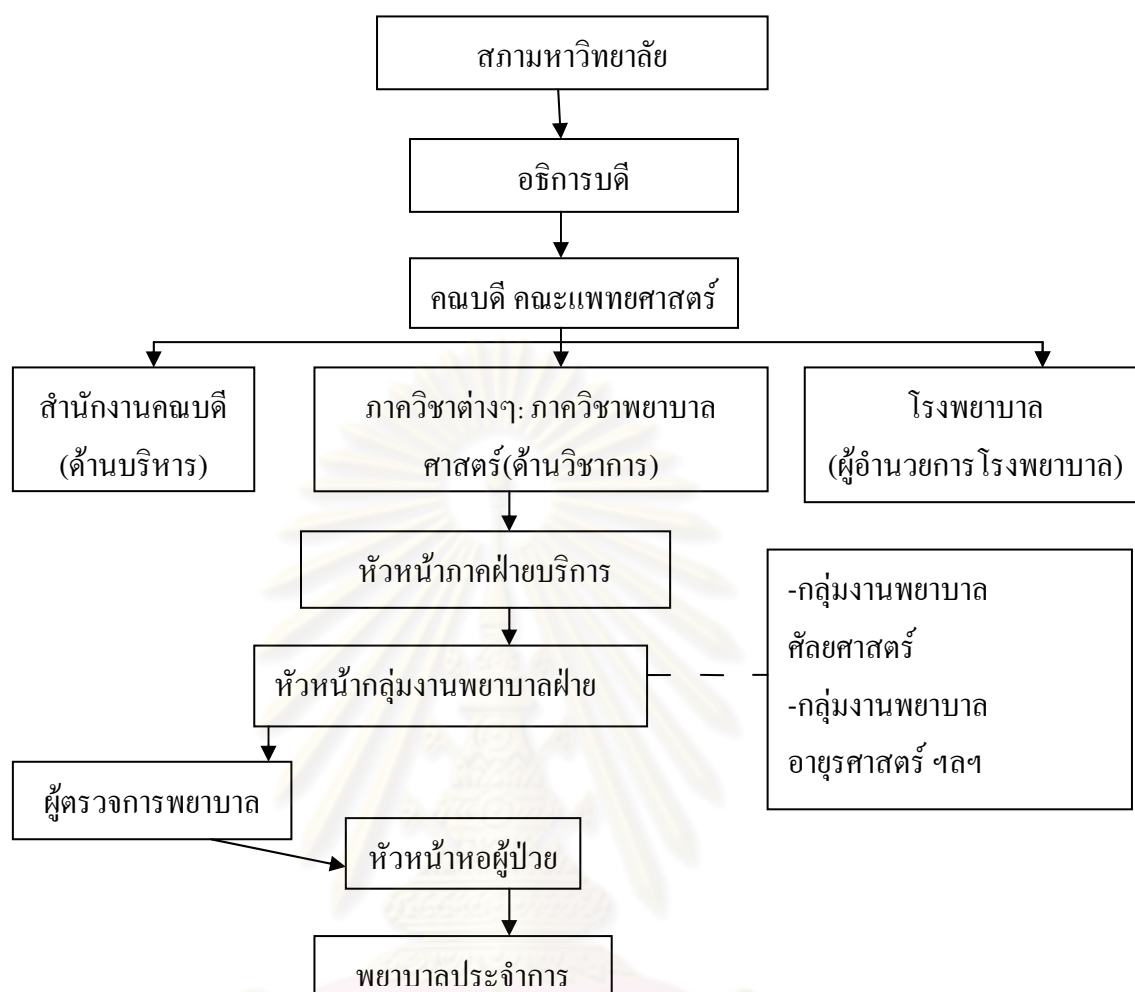
3) ด้านวิชาการ: เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพชั้นนำด้านการบริการ รักษาพยาบาลให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานวิชาชีพให้แก่ประชาชนทุกระดับ

จากวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลที่เจาะจงศึกษา จะเห็นได้ว่า จากจุดกำเนิดของโรงพยาบาล ที่มีจุดมุ่งหมายในการสร้างรากฐานความรู้

ทางการแพทย์และการพยาบาล (Knowledge – based medicine and care) เพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการ และการวิจัย ให้สามารถยกระดับมาตรฐานการสาธารณสุขของประเทศ ให้เป็นที่ยอมรับทั้งใน และ ต่างประเทศ ดังนั้นองค์กรจึงมีพันธกิจในการผลิตบุคลากรทั้งการแพทย์ และการพยาบาลไว้ในขณะเดียวกัน เพื่อให้สามารถประสานการเรียนการสอน และการบริการควบคู่กัน ก่อให้เกิดคุณภาพในการบริการเทียบเท่ากับในระดับสากล และทั้งหมดนี้ จึงกลายเป็นแรงผลักดัน ให้โรงพยาบาลกรณีศึกษาต้องเร่งการพัฒนาในทุกๆด้าน กอปรกับด้วยผลของกฎหมายในการเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ จึงน่าจะส่งผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

โครงสร้างการจัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ: โครงสร้างการจัดองค์กร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐมีการแบ่งงานตามภาระงาน 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มภารกิจด้านการบริหาร เช่น สำนักงานคณบดี กลุ่มภารกิจด้านการวิชาการ เช่น ภาควิชาต่างๆ และกลุ่มภารกิจด้านการบริการรักษาพยาบาล เช่น การบริหารในโรงพยาบาล โดยทุกหน่วยงานขึ้นตรงกับคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ผู้ทำหน้าที่บริหารงานทั้งหมดตามภารกิจ และ บทบาทหน้าที่ของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ทั้งด้านการศึกษา วิจัย วิชาการ และ บริการรักษาพยาบาล และมีผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เป็นผู้บริหารงานบริการรักษาพยาบาล และ ช่วงระยะเวลากว่า 3 ปีที่ผ่านมา ในการเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ พบว่า ส่วนใหญ่ยังมิได้ปรับโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลแต่อย่างใด กล่าวคือ ผู้บริหารสูงสุดของโครงสร้างและสายบังคับบัญชาโรงพยาบาล คือ ผู้อำนวยการ ทำหน้าที่บริหารงานด้านบริการรักษาพยาบาล รองลงมาเป็นผู้บริหารระดับกลาง คือ หัวหน้าภาควิชาต่างๆ เป็นผู้ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการงานภายในภาควิชา ซึ่งโครงสร้างภายในองค์กรพยาบาล แบ่งเป็น ลักษณะกลุ่มงานตามเฉพาะสาขา เช่น กลุ่มงานพยาบาลศัลยศาสตร์ กลุ่มงานพยาบาลอายุรศาสตร์ กลุ่มงานพยาบาลสูติและนรีเวชวิทยา กลุ่มงานพยาบาลจิตเวช เป็นต้น และมีผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้รับผิดชอบบริหารงานภายในหอผู้ป่วย โดยเชื่อมโยงนโยบายโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติแก่พยาบาล ดังแสดงภาพโครงสร้างการจัดองค์กร ภาพที่ 1

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพที่ 1 แสดงโครงสร้างการจัดองค์กร

กล่าวโดยสรุป การจะนำโรงพยาบาลและองค์กรพยาบาลไปสู่ทิศทาง การเป็นผู้นำด้านสุขภาพและการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อให้เกิดบริการตามพันธกิจที่ให้ไว้กับ สังคมและประเทศชาติได้นั้น โรงพยาบาลจึงมิได้เปลี่ยนแปลงเฉพาะสถานภาพโรงพยาบาล แต่ต้อง รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล ตลอดจนการสร้างวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาและเป้าประสงค์ในการดำเนินงานขององค์กรที่มีความชัดเจน เพื่อเชื่อมโยงไปสู่ รูปแบบการทำงาน วิถีชีวิตและวิถีคิดของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในองค์กรและวัฒนธรรม การทำงานใหม่ให้เกิดขึ้นในองค์กรจนสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จ

2. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึงบทบาทพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อ บุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนี้

1. การสอน การแนะนำ การปรึกษา และ แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การติดตามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

4. การช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

และจากที่บริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐที่เจาะจงศึกษาในครั้งนี้ ถือได้ว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการให้บริการแก่ประชาชน เทียบเท่ากับ บทบาทโรงพยาบาล ในระดับตติยภูมิ (ทัศนา บุญทอง, 2542) ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จึงนำเสนอบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ที่จัดเป็นการพยาบาลในระดับตติยภูมิ ดังที่ สมจิต หนูเจริญกุล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543 อ้างถึงในสุริดา โทพันธุ์ชานนท์, 2549: 19-20) กล่าวไว้ มีดังนี้

1. ด้านการประเมินสุขภาวะของผู้ป่วย และผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อให้สามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อน และ ความต้องการได้อย่างรวดเร็ว โดยใช้ทักษะในการสัมภาษณ์แนวลึก การตรวจร่างกาย และ การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

- 2.1 ประเมินและช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤติอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

- 2.2 ตัดสินใจและจัดการกับภาวะฉุกเฉินและภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ โดยใช้ทักษะในการบริหารจัดการ และ การประสานงาน

3. จัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขทันทั่วทั้งที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ดังนี้

- 3.1 จัดให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและดูแลบำบัดอาการตามแผนการที่วางไว้ เช่น การให้ยา และการบำบัดต่างๆที่ถูกต้อง คอยเฝ้าระวังผลข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

- 3.2 เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งในภาวะฉุกเฉินและภาวะที่ต้องการการดูแลต่อเนื่อง โดยประเมินปัญหาและความต้องการเตรียมแหล่งประโยชน์ที่มีในโรงพยาบาล และใช้แหล่งประโยชน์นั้นอย่างเหมาะสม

- 3.3 รวบรวมปัญหาการปฏิบัติงานที่พบบ่อย และจัดการให้มีการเปลี่ยนแปลงในทีมงาน และ/หรือ การเปลี่ยนแปลงนโยบายที่เกี่ยวข้อง

3.4 ประสานงานติดต่อกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการช่วยเหลือทันทีและเหมาะสม

3.5 จัดระบบการดูแลต่อเนื่อง จากโรงพยาบาลสู่บ้านให้เป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลเป็นผู้ประสานงานกับบุคลากรสุขภาพในระดับปฐมภูมิหรือ ชุมชน

3.6 เป็นที่ปรึกษาของทีมสุขภาพในชุมชน ผู้ป่วย และครอบครัว ในการปรับแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยให้เหมาะสมและอยู่ในสังคมโดยพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด

4. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล ให้สามารถดูแลตนเอง และพึ่งพา ตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเองและชุมชน โดยใช้กลวิธี หลากหลาย ได้แก่

4.1 การสอน และชี้แนะ เพื่อพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง และ เลือกวิธีที่เหมาะสมในการดูแลตนเอง

4.2 ปรับพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิตเพื่อมิให้ผู้ป่วยซ้ำ และ ใช้ศักยภาพในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

4.3 สร้างพฤติกรรมใหม่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งในบุคคล ที่มีภาวะเจ็บป่วย เรื้อรัง และกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย

4.4 ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อส่งเสริมการปรับตัว ในภาวะ การเจ็บป่วยวิกฤติ เรื้อรัง พิกัด หรือ มีความผิดปกติที่หลงเหลือจากโรคและความเจ็บป่วย

5. พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ต้องใช้เทคโนโลยีการรักษาและการพยาบาลที่มีความหลากหลาย และ ซับซ้อน รวมทั้งเสี่ยงต่ออันตรายทั้งแก่ผู้ป่วยและตนเอง จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและ นวัตกรรมการพยาบาลที่จำเป็น รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพื่อลด ค่าใช้จ่ายในการดูแล

6. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว

6.1 มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในการตรวจรักษาและสนับสนุนให้ ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสและทางเลือกในการรักษาพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย

6.2 ขจัดการกระทำและเหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่ออันตรายของ สุขภาพและชีวิต จากการรักษาพยาบาล โดยร่วมกับทีมสุขภาพในการจัดหรือปรับเปลี่ยน แผนการรักษา และการทักท้วง ยับยั้ง เหตุการณ์ที่อาจเกิดโทษ

6.3 ประสานประโยชน์ให้ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องค่าใช้จ่ายและบริการ ที่ควรได้รับอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ตามที่ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาล ګรณีสึกษา ได้กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล (2543) มีดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มี ปัญหาซับซ้อนได้อย่างเป็นองค์รวม โดยใช้กระบวนการพยาบาลที่สอดคล้องกับมาตรฐาน การพยาบาลของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการเป็นที่ปรึกษา จัดการ และ ดูแล การปฏิบัติงานของบุคลากรในระดับรองลงมา ทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ร่วมมือในการจัด การเรียนการสอน และการวิจัยให้เป็นไปตามนโยบายของสถาบัน

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินปัญหา วินิจฉัย วางแผน และ ให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ประสานงาน และ อำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยดำเนิน ไป อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 สังเกตอาการ และ การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ พร้อมทั้งรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือ มีอาการผิดปกติ แก่แพทย์ และ/หรือ ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับแผนการพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและ มีประสิทธิภาพ

1.4 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้ถูกสุขลักษณะ เป็นระเบียบ และ เกิดความปลอดภัย แก่ผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกัน และ ควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อ โรค ตามหลักข้อปฏิบัติของหน่วยงานควบคุม โรคติดเชื้อ ในโรงพยาบาล

1.5 ร่วมมือในการดูแลรักษาเครื่องมือ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ และ วัสดุภัณฑ์ ที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ และพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

1.6 สอน สาธิต และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วย สามารถดูแลตนเอง และมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ขณะอยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปใช้ ชีวิตประจำวันต่อที่บ้าน เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และการกลับเป็นซ้ำ

1.7 ให้คำปรึกษา แนะนำ และ ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาแก่บุคลากร ทางการพยาบาลระดับรองลงมา เพื่อควบคุมคุณภาพงานการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ดำเนินไป ด้วยความเรียบร้อย

2. ด้านการบริหาร

- 2.1 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล รวมถึงการคิดริเริ่มกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการบริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ
- 2.2 เป็นหัวหน้ากลุ่ม และ/หรือ สมาชิกกลุ่ม ในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ
- 2.3 ร่วมประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติในหน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อการพัฒนาหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

3. ด้านวิชาการ

- 3.1 มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา
- 3.2 ให้การช่วยเหลือ และ เป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
- 3.3 ทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง โดยกำกับดูแล และติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เริ่มเข้ามาทำงานใหม่

4. ด้านการวิจัย

- 4.1 ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
- 4.2 มีส่วนร่วมในการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการ

จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ตามที่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพของสมาคม พ.ศ. 2528 ซึ่งกล่าวถึง การประพฤติปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบต่อพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็นความรับผิดชอบต่อประชาชน ความรับผิดชอบต่อประเทศชาติ ความรับผิดชอบต่อผู้ร่วมวิชาชีพและความรับผิดชอบต่อตนเองดังนี้

1. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน

- 1.1 ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
- 1.2 ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล
- 1.3 ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ และการใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน
- 1.4 พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้นหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย
- 1.5 พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัย และการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 1.6 พึงป้องกันภัยอันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

2. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ
 - 2.1 พึงประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน
 - 2.2 พึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุข และยกระดับคุณภาพชีวิต
 - 2.3 พึงอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ
 - 2.4 พึงประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนา และสถาบันกษัตริย์
3. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ
 - 3.1 พึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล
 - 3.2 พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ
 - 3.3 พึงศรัทธาสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ
 - 3.4 พึงสร้างและธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรม ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
 - 3.5 พึงเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม
4. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น
 - 4.1 ให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น
 - 4.2 เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ
 - 4.3 พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี กับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ
 - 4.4 ยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และชักนำไปสู่ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกที่ควร
 - 4.5 พึงอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจ อันชอบธรรม
 - 4.6 ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิด เพื่อผลประโยชน์แห่งตนหรือผู้กระทำการนั้นๆ
5. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง
 - 5.1 ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพ โดยถูกต้องตามกฎหมาย
 - 5.2 ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
 - 5.3 ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพและส่วนตัว

5.4 ใฝ่รู้พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง

5.5 ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ

5.6 ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื้อมั่นและมีวิจารณญาณอันรอบคอบ

กล่าวโดยสรุป จะเห็นได้ว่าบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ นั้นมีความหลากหลายและสำคัญ เพราะไม่เพียงแต่จะเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญเป็นพื้นฐานในการทำงาน ตั้งแต่ขั้นตอนของการประเมินปัญหา วินิจฉัย วางแผน เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรคได้อย่างเป็นองค์รวมแล้ว การทำงานของพยาบาลนั้นยังต้องรวมถึงการยึดถือจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลเป็นหลักสำคัญในการทำงาน อีกด้วย เพราะคำพิงความรู้ ความชำนาญไม่เพียงพอที่จะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแล ที่มีคุณภาพอย่างแท้จริงได้ แต่จะต้องมีจิตสำนึกและความตระหนักถึงความสำคัญใน บทบาทวิชาชีพการพยาบาล ว่าการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพทำให้กับผู้ป่วยไปนั้น นอกจากจะต้องได้ตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้แล้ว ยังต้องเล็งเห็นถึงวิธีการทำงานที่มุ่งสู่ การพัฒนาวิชาชีพทั้งด้านองค์ความรู้ การวิจัย และการพัฒนาคุณธรรมให้เกิดขึ้นและควบคู่ไปกับการ ทำงานพยาบาล จึงจะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลที่มีคุณภาพอย่างแท้จริง

3. ความสุขในการทำงาน

ความสุขในการทำงาน (Happiness at work) พบว่าเป็นเรื่องของการรับรู้และตีความ ตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ความสุขในการทำงานอาจเกิดขึ้นได้จากหลากหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านองค์กร เป็นต้น แต่อาจกล่าวได้ว่า ความสุข ในการทำงานนั้น สามารถบ่งบอกได้ถึงการมีความพึงพอใจโดยรวมของชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่า สภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมที่ต่างกัน ยังถือเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการหล่อหลอมให้ คนตีความ และให้ความสำคัญกับความสุขในการทำงานที่ต่างกันด้วย และในที่นี้จะประกอบด้วย การนำเสนอ ความหมายของความสุข ความสุขในการทำงาน แนวคิดความสุขในการทำงาน และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน ตามลำดับ ดังนี้

3.1 ความหมายของความสุขในการทำงาน

ผู้วิจัยได้ศึกษาความหมายของความสุข และ ความสุขกับการทำงาน พบว่า ที่ผ่านมามีงานวิจัยและการศึกษามากมายทั้งในและต่างประเทศ ที่ศึกษาถึงแนวคิดและปัจจัยในการสร้าง ความสุขให้แก่คนในองค์กร สะท้อนให้เห็นได้จากคำนิยามในการมีมุมมองต่อความสุข ของคนในองค์กร อาทิ ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) ความผาสุกในชีวิต (Well-being) ความสมดุลระหว่างชีวิตกับงาน (Work-life balance) องค์กรแห่งความสุข (Happy workplace) การเป็นองค์กรสุขภาพดี (Healthy organization) คุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of work life)

ความผูกพันของพนักงานต่อองค์กร (Employee engagement) เหตุที่มีการศึกษาและให้ความสำคัญกับความสุขของผู้ทำงาน เนื่องมาจากสภาพการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไป เมื่อโลกเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรม เป็นผลให้องค์กรและผู้ปฏิบัติงานต้องเผชิญกับสภาวะการแข่งขันทางการตลาด การเพิ่มปริมาณผลผลิต และการแข่งขันในคุณภาพของสินค้าและบริการ และประการสำคัญมีการเรียกร้องจากกลุ่มผู้บริโภคเกี่ยวกับสินค้าและบริการ จึงทำให้องค์กรต่างๆมีการให้ความสำคัญที่ไม่เพียงแต่คุณภาพของสินค้าและบริการเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขของผู้ทำงานในองค์กรอีกด้วย ด้วยเหตุนี้แนวคิดเรื่องความสุข และ ความสุขในการทำงาน จึงมีการให้ความหมายที่กว้างขึ้น โดยรวมถึงสภาพแวดล้อม และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น การเพิ่มคุณค่า และความสำคัญของงาน การให้อิสระในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน การสร้างนโยบายให้ผู้ทำงานมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้นอกจากจะช่วยให้ผู้ทำงานมีความสุขแล้ว ยังก่อให้เกิดประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพที่ดีให้แก่องค์กรตามมาด้วย (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล, 2551; Newstrom and Davis, 1997; Newell, 2002; Manion, 2003; Schermerhorn, 2008; Fisher, 2009)

3.1.1 ความหมายของความสุข

ความสุข (Happiness) เป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์ต่างๆที่ตนประสบ โดยประสบการณ์ที่ดีจะส่งผลให้บุคคลมีภาวะอารมณ์เชิงบวก และส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมที่ดีตามมา ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ความหมายของ “ความสุข” นั้น มีความหลากหลายและแตกต่างกันไปตามการรับรู้และการตีความของแต่ละบุคคล สรุปได้ดังนี้

พระบรมราชาโชวาท (อ้างถึงใน ประมวลคำพระบรมราชาโชวาท, 2548) กล่าวว่า ความสุขที่แท้จริง หมายถึง ความสุข ความเจริญ ที่บุคคลแสวงหามาได้ด้วยความเป็นธรรม ทั้งในเจตนาและการกระทำ ไม่ใช่ได้มาด้วยความบังเอิญ หรือ ด้วยการแก่งแย่งเบียดบังมาจากผู้อื่น ความเจริญที่แท้จริงนี้มีลักษณะเป็นการสร้างสรรค์ เพราะอำนวยความสะดวกถึงผู้อื่นและส่วนรวม

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) กล่าวถึง ความสุขในมุมมองพุทธศาสนาว่าหมายถึง ความสบาย ความสำราญ ความน้ำชื่นรื่นกายรื่นใจ มี 2 แบบ คือ กายิกสุข หรือ สุขทางกาย และ เจตสิกสุข หรือ สุขทางใจ และหากแบ่งความสุขในอีกลักษณะหนึ่ง อาจแบ่งได้อีกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) สามิสสุข คือ สุขจากภายนอก เป็นความสุขที่ต้องอิงอาศัยวัตถุภายนอก เช่น การมีเงิน ทอง ชื่อเสียง บ้านที่สวยงาม กับ 2) นิรามิสสุข คือ ความสุขที่เป็นอิสระ ที่ไม่ต้องอิงอาศัยวัตถุจากภายนอก แต่เป็นความสุขสงบที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของตนเอง เช่น ความสุขจากการให้ ความสุขจากการได้ทำสิ่งที่ดีงาม เป็นต้น

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2549) ให้คำจำกัดความของความสุขว่าหมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากความสามารถในการขจัดปัญหาในการดำเนินชีวิต

มีศักยภาพ ที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความสุขจึงสามารถค้นหาได้จากตัวของเราเอง

Dutton and Edmunds (2007) กล่าวว่า ความสุข เป็นเรื่องเชิงนามธรรม ไม่มีแนวคิดใดที่ถูกต้องอย่างแท้จริง เป็นเรื่องของอารมณ์ตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล โดยประสบการณ์ความสุขของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป ขึ้นกับปัจจัยต่างๆ ซึ่งรวมถึงระดับของความสำเร็จในการทำงาน และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในงาน

Bekhet, et.al. (2008) กล่าวว่า ความสุขเป็นภาวะอารมณ์เชิงบวกที่เด่นกว่าเชิงลบ เป็นความคิด ความเชื่อ ที่แต่ละบุคคลมีต่อเหตุการณ์และต้องการตอบสนองความต้องการนั้นของตน โดยผ่านประสบการณ์ในเชิงบวก ซึ่งส่งผลต่อการมีพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์ รวมทั้งสามารถใช้ประเมินผลความพึงพอใจโดยรวมของชีวิตคนๆนั้นได้ พื้นฐานของการเป็นผู้มีความสุขคือ ต้องเป็นคนมองโลกในแง่ดี มีความพึงพอใจ มีความเคารพนับถือในตนเอง รวมถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล ซึ่งความสุขที่เกิดขึ้นกับแต่ละบุคคลจะยังประโยชน์ให้บุคคลนั้น เป็นผู้มีความสุขกายและใจที่แข็งแรง และลดความเสี่ยงต่อการมีความคิดฆ่าตัวตายเกิดขึ้น

กล่าวโดยสรุป ความสุข หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีอารมณ์เชิงบวก มีความสบาย ความสำราญทั้งทางกายและทางใจ อันเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีความคิด ความเชื่อ และการตีความต่อเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆที่ตนประสบ โดย ความสุข สามารถจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1) ความสุขจากภายนอก เป็นความสุขที่ต้องอาศัยการมีวัตถุภายนอก เช่น มีเงิน มีทอง มีชื่อเสียง กับ 2) ความสุขจากภายใน เป็นความสุขสงบที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เป็นผลจากการทำความดี ทำประโยชน์ให้แก่บุคคลอื่น เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า ประสบการณ์ความสุขของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ เช่น สภาพแวดล้อมภายนอก สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และ ปัจจัยส่วนบุคคล และสิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์ตามมา

3.2.2 ความหมายของความสุขในการทำงาน

ความสุขในการทำงาน (Happiness at work) เป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมการทำงาน ลักษณะงาน และองค์กร มีความเป็นพลวัตเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ความหมายของ “ความสุขในการทำงาน” นั้น มีความหลากหลายและแตกต่างกันไปตามลักษณะของงานและการรับรู้ของแต่ละบุคคลสามารถสรุปได้ดังนี้

Manion (2003) กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน หมายถึง การแสดงออกทางด้านอารมณ์ของบุคคลในเชิงบวก และการที่บุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานนั้น เป็นผลตอบสนองจากการที่บุคคลได้เรียนรู้จากการกระทำและการสร้างสรรค์ในงานของตนเอง แสดงออกโดยการยิ้ม หัวเราะ มีความปลื้มใจ นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

มีพลังความคิดในเชิงสร้างสรรค์ มีพฤติกรรมการทำงาน และการตัดสินใจในงานที่ดี โดยองค์กรถือเป็นส่วนสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี ซึ่งส่งผลให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

Gavin and Mason (2004) กล่าวว่า “ความสุข” มีรากฐานมาจากแนวคิดกรีก หมายถึง การมีชีวิตที่ดี และ “ความสุขในการทำงาน” หมายถึง ผลจากการทำงานที่ ช่วยเติมเต็มความต้องการของบุคคล ช่วยให้ผู้ที่ปฏิบัติงานมีการรับรู้และเกิดความรู้สึกในเชิงบวก เช่น ความพึงพอใจ ซึ่งความสุขในการทำงานเกิดจากปัจจัย 3 ด้าน คือ ความมีอิสระ ความรู้ และ คุณค่าเฉพาะตัวบุคคล

Diane (2008) กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน คือ อารมณ์ความรู้สึกที่ดี ที่ใช้ประเมินความสุขในชีวิตการทำงานและชีวิตโดยรวม องค์กรประกอบที่ช่วยให้บุคคลมีความสุขในการทำงาน ได้แก่ ความพึงพอใจในอาชีพ ความพึงพอใจในชีวิต ตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ ในชีวิต โดยคนที่มีความสุขจะเกิดขึ้นจากปัจจัยที่แตกต่างกัน แต่เมื่อใดที่คนมีความสุขในการทำงาน ย่อมส่งผลลัพธ์ที่ดีตามมา นั่นคือ บุคคลจะเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความจงรักภักดีต่อองค์กร และมีแรงจูงใจที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จกับองค์กรต่อไป

Boehm and Lyubomirsky (2008) กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน เป็นสภาวะที่ผู้ทำงานมีความรู้สึกต่องานในเชิงบวก ประกอบด้วย ความรู้สึกสนุกสนาน ความพึงพอใจในงาน ความกระตือรือร้นในการทำงานและสนใจต่อสิ่งต่างๆรอบข้าง รวมถึงความรู้สึกที่อยากจะช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ โดยความสุขในการทำงานเกิดขึ้นได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง เช่น ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ด้านลักษณะงาน เป็นต้น และการที่บุคคลมีความสุขในการทำงานนั้นยังช่วยให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามมาอีกหลายประการ เช่น บุคคลมีการตัดสินใจที่ดี มีความคิดเชิงสร้างสรรค์ในการทำงาน อีกทั้งยังช่วยให้องค์กรนั้นๆ มีอัตราการลาออกและอัตราการขาดงานของพนักงานลดลง แต่กลับพบว่าความรู้สึกยึดมั่นผูกพันกับองค์กรมีมากขึ้น ช่วยให้องค์กรมีการดำเนินงานที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2547) กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรักและพึงพอใจ ชอบและศรัทธาในงานที่ทำ ความพึงพอใจในประสบการณ์ชีวิตที่ตนเองได้รับ ตลอดจนประสบการณ์เหล่านั้น ส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึกทางบวกมากกว่าอารมณ์ความรู้สึกทางลบ ทำให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม บนพื้นฐานเชิงเหตุผลและศีลธรรม

พวงเพ็ญ ชูณหปราณ (2549) กล่าวถึง “ความสุข” ว่าหมายถึง สภาวะที่เข้มข้นและอบอวลไปด้วยความคิดทางบวก เจิดจ้าสว่างไสว และมีอารมณ์ที่ร่าเริง เบิกบาน แสดงออกให้เห็นทั้งทางกายและคำพูด สำหรับ “ความสุขในการทำงาน” นั้นจะแสดงออกให้เห็นและสังเกตได้จาก ในขณะที่ทำงาน ผู้ปฏิบัติงานจะมีการยิ้ม หัวเราะ ฮัมเพลงในใจ และ ร้องเพลงเบาๆ และ

คนที่ทำงานร่วมกับคนที่มีความสุขก็จะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองไปในทางบวก และแพร่ขยายไปยังผู้คนที่อยู่รอบข้างให้ทำงานอย่างมีความสุขไปด้วย

กัลยารัตน์ อึ้งคณา (2549) กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึกสนุกสนาน และศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ได้รับ เกิดการสร้างสรรค์ในทางบวก

รัชนี หาญสมสกุล (2550) กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกถึงการทำงานในทางบวก แสดงออกถึงการอยากช่วยเหลือ อยากทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นที่ยอมรับ มีความเต็มใจทำงาน ประารถนาในการนำความสุขไปสู่เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ มาจากปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะงาน นำมาซึ่งความสุขความสำเร็จในชีวิตการทำงาน

กล่าวโดยสรุป ความสุขในการทำงาน หมายถึง สภาวะที่บุคคลมีความรู้สึกต่องานในเชิงบวก เช่น ความรัก ความชอบ ความศรัทธา และความพึงพอใจที่บุคคลนั้นๆ มีต่องาน เป็นผลให้บุคคลมีความเต็มใจ มีความกระตือรือร้น และตั้งใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จ สภาวะความรู้สึกในเชิงบวกที่บุคคลมีต่องานนั้น สามารถแสดงออกให้เห็นได้ผ่านทางพฤติกรรมและคำพูด เช่น การยิ้ม หัวเราะ การแสดงออกถึงความอยากที่จะช่วยเหลือผู้คนที่รอบข้าง โดยปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของบุคลากร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน และ ปัจจัยด้านองค์กรในการเสริมสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน อีกทั้งยังก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามมาอีกหลายประการ เช่น บุคคลมีการตัดสินใจที่ดี มีพลังความคิดเชิงสร้างสรรค์ มีพฤติกรรมการทำงานที่ดี นำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและผลิตรายการที่มีคุณภาพออกสู่สังคมตามมา

3.2 แนวคิดความสุขในการทำงาน

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน พบว่า แนวคิด เรื่องความสุข (Happiness) นั้น ถูกศึกษามาตั้งแต่ในยุคกรีก โดยในยุคเริ่มแรกนั้น ได้กล่าวถึงความสุข ว่าหมายถึงการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีสังคมที่ดี และคนในสังคมมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ต่อมาแนวคิดนี้ได้ถูกพัฒนาในยุคของอริสโตเติล (Aristotle) ที่เพิ่มเติมแนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงานที่นอกจากจะประกอบด้วย การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีแล้ว บุคคลจะต้องทำงานอยู่ในองค์กรที่ดีด้วย (Gavin and Mason, 2004) แต่หากมองความสุขตามแนวคิดทางจิตวิทยา จะพบว่า มีรากฐานมาจากแนวคิดของนักจิตวิทยากลุ่มมนุษยนิยม นำโดย Abraham Maslow ที่กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์เป็นไปตามลำดับขั้น หากมนุษย์ได้รับการพัฒนาและตอบสนองในขั้นสูง คือ ความต้องการความสัมพันธ์ทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และความต้องการความสำเร็จ ปัจจุบันแนวคิดดังกล่าวได้รับการพัฒนาและสนับสนุนจากงานวิจัยของกลุ่มนักจิตวิทยาเชิงบวก

นำโดย Martin Seligman และที่ผ่านมายังมีนักคิดท่านอื่นๆ ได้นำแนวคิดความสุขในการทำงานนี้ไปศึกษาและพัฒนาต่อ ดังนี้

3.2.1 แนวคิดความสุขในการทำงานของ Manion (2003)

แนวคิดของนักคิดท่านนี้ เกิดขึ้นท่ามกลางสภาพแวดล้อมการทำงานที่เต็มไปด้วยปัญหา ทั้งจากการแข่งขันในด้านการเงินขององค์กร ความต้องการด้านบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้นจากผู้ป่วยและญาติ และภาวะการขาดแคลนพยาบาลในสังคมยุคปัจจุบัน จึงนำมาสู่การตั้งคำถามเพื่อค้นหาคำตอบที่ว่า “เรารับรู้ถึงความสุขในการทำงานของเราอย่างไร” “ความสุขในการทำงานที่ขาดหายไปนั้น เกิดจากปัจจัยเฉพาะบุคคล หรือปัจจัยด้านองค์กรร่วมด้วย” จึงเป็นเหตุให้นักคิดท่านนี้สนใจที่จะศึกษาความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ ทำให้ลักษณะของการมีความสุขในการทำงานตามนักคิดท่านนี้ ประกอบด้วย 1) การติดต่อสัมพันธ์ (Connection) ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรในสถานที่ทำงาน สามารถส่งผลให้บุคคลเกิดความสุขในการทำงาน เช่น การที่ผู้ร่วมงานมีการร่วมมือกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการพูดคุยกันอย่างเป็นมิตร ซึ่งความสัมพันธ์ในที่นี้ มิได้หมายถึงเพียงความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานเท่านั้น แต่ยังรวมถึง ความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากรด้านสุขภาพ กับ ผู้รับบริการ 2) ความรักในงาน (Love of the work) เป็นความรู้สึกรักผูกพันอย่างเหนียวแน่นของบุคคลกับงาน รับรู้ว่าตนเองมีพันธกิจในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ มีความยินดี กระตือรือร้น และตื่นตัวที่ได้ปฏิบัติงานและปรารถนาที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ 3) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) หมายถึงการมีอำนาจอิสระในการปฏิบัติงาน นำมาสู่การบรรลุผลสำเร็จของงาน ที่ช่วยให้บุคคลรับรู้ถึงคุณค่าของตน และ เกิดความภาคภูมิใจในการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ จนกระทั่งงานสำเร็จก่อให้เกิดประโยชน์กับทั้งผู้อื่นและองค์กร และ 4) การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) คือ การรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองได้รับการยอมรับและความเชื่อถือ ไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา นอกจากนี้ยังรวมถึง การได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการ

3.2.2 แนวคิดความสุขในการทำงานของ Gavin and Mason (2004)

แนวคิดของนักคิดท่านนี้ เกิดขึ้นท่ามกลางปัญหาในการใช้เวลาทั้งหมดไปกับการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรที่นับวันจะเพิ่มจำนวนชั่วโมงในการทำงานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และขณะเดียวกันเวลาที่ใช้เพื่อการพักผ่อนหย่อนคลายกับลดลงเรื่อยๆ จึงนำมาสู่การตั้งคำถามว่า “สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของผู้ปฏิบัติงานนั้นดีขึ้นหรือไม่” “เราสามารถสร้างความสุขในการทำงานให้เกิดขึ้นได้อย่างไร” ทำให้ลักษณะของการมีความสุขในการทำงานของนักคิดท่านนี้ จึงมุ่งไปที่การค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านงาน เช่น ชั่วโมงการทำงาน ภาระงาน และ ปัจจัยด้านองค์กร เช่น ความรู้สึกไม่มั่นคงในงาน และความขัดแย้งระหว่างบุคลากรในองค์กร โดยองค์ประกอบของความสุขในการทำงานตามความคิดของนักคิดท่านนี้ มี 3 ด้าน คือ 1) ความมีอิสระ (Freedom) คือ การที่บุคคลมีอิสระที่จะคิด และ

ตัดสินใจในงานของตน สามารถควบคุมและกำหนดการกระทำของตนเองได้ 2) ความรู้ (Knowledge) คือ การที่บุคคลมีข้อมูล มีความรู้และความสามารถเพียงพอที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจในงานของตนอย่างมีเหตุผล ซึ่งจะทำให้บุคคลรับรู้ได้ถึงความสุขในการทำงาน และ 3) คุณความดี (Virtue) คือ การที่บุคคลได้ทำงานภายใต้องค์กรที่ดี ให้คุณค่า และดำรงไว้ซึ่งคุณธรรม จริยธรรมมาเป็นหลักในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้บุคคลเกิดการยอมรับนับถือในตนเอง เคารพตนเอง และชื่นชมในตนเองตามมา

3.2.3 แนวคิดความสุขในการทำงานของ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต)

แนวคิดของนักคิดท่านนี้ มีพื้นฐานมาจากหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา กับการพัฒนาความสุข โดยพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวถึงสภาวะของความสุขว่าหมายถึง ความสบาย ความสำราญ ความน่าชื่นรื่นทั้งกายและใจ ซึ่งแหล่งที่มาของความสุขนี้อาจแบ่งย่อยๆ ได้ 3 ลักษณะใหญ่ๆ คือ 1) ความสุขจากการมีทรัพย์สินเงินทอง สิ่งเสพบริโภคต่างๆ 2) ความสุขจากการมีสัมพันธ์ภาพอันดีงามกับเพื่อนมนุษย์ และ 3) ความสุขจากการดำเนินชีวิตให้ดีงาม ถูกต้อง เรียนรู้จากการทำกิจวัตรประจำวันจากความจริงตามธรรมชาติ และใช้ปัญญาให้เกิดความสุข คือ รู้เท่าทันสังขาร รู้โลก และชีวิตตามความเป็นจริง และการงาน เป็นกิจกรรมหนึ่งที่กินเวลามากกว่า 1 ใน 3 ของชีวิต ซึ่งหากมนุษย์เราสามารถวางท่าที วางใจ และวางทัศนคติต่องาน ได้ถูกต้องตั้งแต่ขณะที่ทำงาน ก็จะทำให้ชีวิตมีแต่ความสุข นอกจากนี้พื้นฐานด้านการสั่งสมฝึกรบรมจิตใจของวัฒนธรรมหนึ่งๆ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อมุมมองและความรู้สึกของบุคคลนั้นต่อสิ่งต่างๆ โดยในแง่ของคนในสังคมตะวันตก มองงาน (Work) ว่าเป็นเรื่องของความเหน็ดเหนื่อย ต้องลำบากและอดทนทำ และหากหมดเวลางาน เวลาสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจ (Leisure) จึงจะเข้ามาแทนที่ แต่สำหรับคนไทยสมัยดั้งเดิมที่นับถือพุทธศาสนาเป็นหลักในการดำเนินชีวิต มักมองงานว่า เป็นกิจกรรมในการทำความดีบางอย่าง อาจเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางศาสนา หรือเป็นการมาร่วมกันทำประโยชน์บางอย่างเพื่อส่วนรวม แต่ส่วนหนึ่งที่แฝงเข้ามากับงาน คือ ความสนุกสนานบันเทิงรื่นเริงใจ ดังเห็นได้จากงานมหรสพ งานลอยกระทง หรือ การชนทรายเข้าวัด และหากจะแบ่งความสุขในการทำงานเป็นระดับ ก็อาจแบ่งได้เป็น 2 ระดับใหญ่ๆ คือ 1) ความสุขจากสิ่งเสพ ผ่านตามองเห็น เช่น ความสุขจากการมีทรัพย์สินเงินทอง ซึ่งบุคคลประเภทนี้มองงานเป็นเพียงเครื่องมือหาเลี้ยงชีพ คือ เมื่อมีงาน ก็มีเงิน และเป็นทางที่ทำให้มีความสุข อันเป็นคำจำกัดความของงานในระดับที่หยาบที่สุด กับ 2) ความสุขจากการงานที่ตามองไม่เห็น เช่น ความสุขจากการงานที่ทำให้ชีวิตมนุษย์มีคุณค่า มีความหมาย และมีประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน หรือ อาจเรียกได้ว่า เป็นความสุขจากการงานที่ได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของงาน ซึ่งถือเป็นความสุขที่แท้ จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า เวลาส่วนใหญ่ของมนุษย์เราหมดไปกับอาชีพ ดังนั้นหากมนุษย์เรา อยากมีชีวิตที่ดีงามและมีความสุข มนุษย์จะต้องทำเวลาในอาชีพให้เป็นเวลาของการพัฒนาชีวิตควบคู่กันไป คือ การนำอาชีพเป็นเวทีแห่งการพัฒนาและฝึกฝนตนเอง ด้วยเหตุที่

การงานอาชีพทำให้มนุษย์เราพัฒนาความสัมพันธ์ทั้งกับสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ ทางธรรมชาติ และทางสังคม รวมทั้งทักษะในทุกด้าน ความคล่องแคล่วทางพฤติกรรม การรู้จักการติดต่อสื่อสารให้ได้ผลสัมฤทธิ์ การสร้างบรรยากาศแห่งความรื่นเริงเบิกบาน มีความสุขในการอยู่และการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ งานยังเป็นสิ่งที่ช่วยพัฒนาจิตใจของตนเอง ทั้งความเข้มแข็งอดทน ความเพียรพยายาม ความรับผิดชอบ ความมีเมตตากรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความมีสติ มีสมาธิ ความอึดใจและความสุข อีกทั้งงานยังเป็นสิ่งที่ช่วยพัฒนาปัญญา คือ รอบรู้เรื่องราวของการงานและวิชาการที่เกี่ยวข้อง ฝึกให้มนุษย์รู้จักคิด แก้ไขปัญหาต่างๆ ได้หลากหลาย วิเคราะห์วิจัยหาหนทางปรับปรุงพัฒนาการงานที่แผ่ขยายประโยชน์สุขทั้งต่อตนเอง สังคม และโลก ดังนั้นหากมนุษย์รู้จักการวางท่าทีต่องานให้ถูกต้อง เมื่อนั้นความสุขก็จะตามมา ซึ่งนักคิดท่านนี้ได้สรุปหลักของการวางท่าทีต่องาน แบ่งเป็น 6 วิธี คือ 1) การมองโลกแบบทำใจให้สนุก คือการวางท่าทีต่อสิ่งต่างๆ เป็นเรื่องสนุก และรู้เท่าทันว่า มนุษย์เรามีความหลากหลาย สิ่งต่างๆ ก็ย่อมต่างกัน ดังนั้น ไม่ว่าผู้ร่วมงานจะเป็นอย่างไร เพียงเรามีความเข้าใจและมองทุกสิ่งเป็นเรื่องสนุก ก็ทำให้จิตใจของผู้ทำงานนั้นก็มีความสุขไปด้วย 2) การมองทุกสิ่งเป็นการเรียนรู้ คือการมองทุกสิ่งที่พบเจอ การได้รู้จักผู้คนมากมายที่มีลักษณะแตกต่างกันนั้น เป็นสิ่งที่ทำให้เราได้เรียนรู้ทั้งสิ้น การมองเช่นนี้ จะทำให้จิตใจของบุคคลนั้นไม่มีการปรุงแต่งว่า ชอบใจ หรือไม่ชอบใจ เพียงแต่เป็นสิ่งที่เข้ามาให้ได้เรียนรู้เท่านั้น 3) การมองทุกสิ่งเป็นบททดสอบ การมองเช่นนี้ จะทำให้บุคคลนั้นมีสติและวางท่าทีต่องานที่ถูกต้อง ดังนั้นการที่บุคคลต้องพบเจอกับอารมณ์ที่ไม่ดี การกระทำ หรือ พฤติกรรมของผู้อื่นที่ขัดใจเราก็ตาม เมื่อมองสิ่งเหล่านี้เป็นบททดสอบทั้งหมด ก็ถือเป็นวิธีที่ทำให้เรามีความสุขกับงาน 4) การมองสถานการณ์ต่างๆ ที่ประสบเป็นเวทีแห่งการฝึกฝน เมื่อบุคคลนั้นมองงาน และองค์ประกอบแวดล้อมของงาน ไม่ว่าจะป็นชิ้นงาน หรือผู้ร่วมงาน เป็นการฝึก การศึกษา และ ปรับปรุงตนให้ดียิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเจอกับปัญหาใด ก็มองว่าเป็นสิ่งที่แก้ไข และได้ปรับปรุงตนเองอยู่เรื่อยไป การมองเช่นนี้จะทำให้บุคคลนั้นผลิตเพลิน มีปิติ และมีความสุขกับงาน 5) การตั้งใจมุ่งมั่น ทำงานให้สำเร็จตามที่ใจตั้งมั่น คือ การมองงานเป็นลักษณะของการตั้งเป้าหมายที่ดีที่สุดที่จะทำงานให้สำเร็จ ดังนั้นเมื่อบุคคลพบกับอารมณ์ หรือ สิ่งต่างๆ ที่อาจไม่ถูกใจเข้ามากระทบ บุคคลนั้นก็จะไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค แต่กลับจะมีความพากเพียร และความมุ่งมั่นที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ ซึ่งเป็นคติตามแบบพระโพธิสัตว์ และ 6) การทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น ดังวิธีพระอรหันต์ คือ การจะทำการงานสิ่งใดให้พิจารณาด้วยปัญญา ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ดีงาม ถูกต้อง เป็นประโยชน์ และทำด้วยความกรุณา ที่เห็นว่าผู้อื่นนั้นยังมีทุกข์ ยังมีปัญหาที่เราจะต้องช่วยแก้ไข เป็นการกระทำที่เรียกว่า “เราทำเพื่อเขา ไม่ใช่ทำเพื่อเรา” เมื่อวางใจได้เช่นนี้ตัวเราเองก็ไม่มีปัญหา ก็จะยิ่งช่วยผู้อื่นได้อย่างเต็มที่และมากขึ้น ซึ่งการมีมุมมองและการวางท่าทีต่องานที่ถูกต้องตามวิธีทั้ง 6 ประการนี้ จะช่วยให้บุคคลดำรงชีวิตต่อสิ่งทั้งหลายภายนอกด้วยปัญญา คือ รู้เท่าทัน เข้าใจต่อสิ่งต่างๆ ตามสภาพความเป็นจริง และพร้อมที่จะศึกษาและกระทำ

ไปให้ทันกับกระบวนการแห่งเหตุปัจจัยของธรรมชาติให้ได้ผลดีที่สุด ส่วนภายในจิตใจก็คงอยู่ด้วยความ เป็นอิสระ พร้อมด้วยความสุขถึงวิมุตติ ซึ่งเมื่อถึงความสุขในขั้นนี้ มนุษย์เราก็ไม่ต้องพึ่งพา สิ่งอื่นอีกต่อไป ไม่ว่าจะป็นรูปธรรม หรือ นามธรรม จึงกลายเป็นความสุขที่เต็มอยู่ในใจ เป็นความสุขที่มีประจำ อยู่ตลอดเวลาและเป็นปัจจุบัน

กล่าวโดยสรุป เห็นได้ว่า แนวคิดในเรื่องความสุข และความสุขกับการทำงาน ในโลกอารยธรรมตะวันตกกับตะวันออกนั้นมีความแตกต่างกัน โดยวิธีคิดแบบตะวันตก จะเป็นวิธีคิดแบบแยกส่วน มุ่งที่จะค้นหาความถูกต้องของสิ่งต่างๆ ภายใต้การนำองค์ความรู้เป็นตัวตั้ง แต่วิธีคิดในเชิงพุทธ หรือ อารยธรรมใน โลกตะวันออก มักมีมุมมองต่อสรรพสิ่งต่างๆ ในโลก มีความเชื่อมโยงกัน ทุกสิ่งเป็นไปตามกระแสของเหตุปัจจัย ด้วยเหตุนี้แนวคิดเรื่องความสุข และความสุขกับการทำงานของคนใน 2 อารยธรรม จึงมีความแตกต่างกัน โดยนักคิดตะวันตกจะมีการพัฒนาแนวคิดความสุขตั้งแต่ระดับการตั้งเกณฑ์มาตรฐานในการกำหนดและตัดสินชีวิต ที่มีความสุขของบุคคล ดังเช่นวิธีคิดของนักปราชญ์ในอดีตอย่างอริสโตเติล ที่เลือกใช้ความดี เป็นเกณฑ์ตัดสิน โดยกล่าวว่า บุคคลที่กระทำคุณความดีในชีวิตจึงจะเป็นผู้ที่มีความสุข หรือ แม้กระทั่งนักคิดอย่าง Gavin and Mason ที่พัฒนาเป็นแนวคิดความสุขกับการทำงาน ก็ยังพบว่า บุคคลที่ได้ทำงานภายใต้องค์กรที่ดี ปฏิบัติงานด้วยการยึดหลักความถูกต้อง ดึงตาม คือเกณฑ์ตัดสินว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงาน หรือแม้แต่นักคิดในปัจจุบัน อย่าง Diener หรือ Manion ก็พบว่า ความสุขมีความหมายที่ใกล้เคียงกับความพึงพอใจ และเป็นสิ่งที่ใช้ตัดสินความสุขในชีวิต โดยรวมของบุคคล โดยนักคิดในกลุ่มหลังนี้ พบว่า การศึกษาความสุขจะเป็นไปในลักษณะ การสร้างแบบวัดประเมิน เพื่อค้นหาลักษณะของความสุขในเชิงประจักษ์ ความสุขของบุคคล เป็นสิ่งที่ประเมินและตีค่าได้ หากแต่แนวคิดความสุข และความสุขกับการทำงานตามวิธีคิด แบบพุทธ หรือ โลกตะวันออก จะพบว่า ความสุขแท้ของบุคคล คือ ความสุขสงบในจิตใจ และเป็นสิ่งที่มีอภินามตัดสินได้ว่าบุคคลใด คือ ผู้ที่มีความสุขอย่างแท้จริง นอกจากตัวของบุคคลนั้นๆ ซึ่งหากบุคคลดำรงชีวิตด้วยการวางใจ วางท่าที และวางทัศนคติต่อสิ่งต่างๆอย่างถูกต้องด้วยปัญญา บุคคลนั้นก็จะเป็นผู้ที่มีความสุขอย่างแท้จริง

3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ความสุขในการทำงานพยาบาล บริบทในประเทศไทยนั้น ยังมีอยู่น้อย โดยพบการศึกษาจำนวน 9 เรื่อง ทั้งหมดเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ที่เกี่ยวข้องกับการวัดระดับความสุขในการทำงานพยาบาล และการศึกษาหาปัจจัย ที่สัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลเป็นวัตถุประสงค์หลัก แต่สำหรับการศึกษา ความสุขในการทำงานพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องการรับรู้ของแต่ละบุคคล จะแตกต่างกันไปตาม สภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมที่แต่ละบุคคลนั้นๆอาศัยอยู่ การจะบริหารจัดการหาแนวทางเพิ่ม

ความสุขในการทำงานที่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของพยาบาลวิชาชีพ ที่ต้องอาศัยการศึกษาในเชิงลึก ด้วยการบรรยายและตีความตามวิธีคิด และประสบการณ์ที่ผ่านมาของพยาบาลวิชาชีพ ไทย ยังไม่พบการศึกษาในประเด็นดังกล่าวนี้ ส่วนการศึกษาในต่างประเทศแม้จะมีการศึกษาในเชิงสำรวจ และการวิจัยเชิงคุณภาพอยู่บ้าง แต่ก็พบว่า เป็นการศึกษาหาลักษณะความสุขในการทำงาน ในกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มคนทั่วไปโดยทั่วไป และ กลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ แต่ก็ไม่ใช่ตามวิธีคิด และการรับรู้ของผู้ทำงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพเป็นหลัก ดังจะได้กล่าวรายละเอียด ดังนี้

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงาน กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 7 แห่ง จำนวน 413 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดความสุข คือ แบบสอบถามเรื่องความสุขในการทำงานของ Diener (2003) ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านปัจจัยส่วนบุคคล มีเพียงรายด้านอายุที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ ตัวแปรด้านการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พบว่าสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ

กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 405 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนรายด้าน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล มีเพียงรายด้านระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ ส่วนตัวแปรด้านการรับรู้คุณค่าในตน และสภาพแวดล้อมในงาน พบว่าสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ

รัชณี หาญสมสกุล (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน ในบุคลากรพยาบาลประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์ จำนวน 164 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดความสุข คือ แบบสอบถามเรื่องความสุขในการทำงานของ Manion (2003) ผลการวิจัยพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านสภาพแวดล้อมและลักษณะงาน พบว่า สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน และลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงาน

อัจฉริช อุยยะพัฒน์ (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน บรรยากาศ จริยธรรมในการทำงาน กับความสุขในการทำงาน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 325 คน เครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดความสุข คือ แบบสอบถามเรื่องความสุขในการทำงานของ Manion (2003) ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนรายด้าน พบว่า ลักษณะงาน และบรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงาน

วิภาวรรณ บุญมั่ง (2552) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฝ่าอุปสรรค ลักษณะงาน ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ลักษณะงาน และความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 350 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และสำหรับปัจจัยด้านความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค กับ ลักษณะงาน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

Lu and Shih (1997) ศึกษาแหล่งที่มาของความสุขตามการรับรู้ของคนตะวันตกและตะวันออกที่อาศัยอยู่ในชุมชน Kaoshiung ประเทศไต้หวัน จำนวน 180 คน โดยใช้วิธีเชิงสำรวจ ร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัย พบว่า แหล่งที่มาของความสุข จำแนกได้เป็น 9 ด้าน ดังนี้ (1) การเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน (2) สัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล (3) การมีวัตถุประสงค์ที่พร้อมใช้ (4) ความสำเร็จในการทำงาน (5) การมีชีวิตที่ดีอยู่ในช่วงระยะเวลาสุดท้ายของชีวิต (6) ความสามารถในการใช้จ่าย (7) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (8) ความพอใจ/ความรู้สึกเชิงบวก และ (9) การมีสุขภาพดี นอกจากนี้ยังพบว่ามุมมองต่อความสุขของคนตะวันตกและตะวันออก มีความแตกต่างกัน กล่าวคือ แนวคิดของคนตะวันตกให้ความสำคัญต่อความสุข ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ภายในตนเอง เช่น การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน และ สำหรับแนวคิดของคนตะวันออกมักให้ความสำคัญต่อความสุข ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และ ความพึงพอใจ เช่น การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างตนเอง กับ ครอบครัว เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น

Manion (2003) ศึกษาประสบการณ์ความสุขในการทำงาน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรด้านสุขภาพ ในรัฐแคลิฟอร์เนียทางตะวันตกตอนกลาง และตะวันออกเฉียงเหนือ รวมถึงรัฐฟลอริดา ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 24 คน ผลการศึกษาพบว่า

ความสุขในการทำงาน จำแนกได้เป็น 4 ลักษณะ ได้แก่ การติดต่อด้านสัมพันธ์ ความรักในงาน ความสำเร็จในงาน และ การเป็นที่ยอมรับ นอกจากนี้ ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสภาพแวดล้อมที่ดีในองค์กร เช่น การมีอุปกรณ์เพียงพอต่อการทำงาน การรับรู้ด้านลักษณะงาน การเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะผู้นำ เพื่อนร่วมงาน การมีเงินเดือน หรือ ค่าตอบแทนที่เหมาะสม คือ ปัจจัยที่ส่งผลให้บุคลากรเกิดการคงอยู่กับองค์กร

Bekhet, Zauszniewski and Nakhla (2008) ได้ศึกษามโนคติของความสุข โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทำความเข้าใจโครงสร้างที่เกี่ยวข้องกับความสุข และทำมโนคติเรื่องความสุข ให้มีความชัดเจนและสามารถเลือกนำคำจำกัดความนี้มาใช้ได้อย่างถูกต้อง วิธีการศึกษาในครั้งนี้ ใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรม บทความ เอกสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความสุข เช่น โมเดลความสุขด้านปัจจัยส่วนบุคคล โมเดลการประสบเหตุการณ์ต่างๆในชีวิต ทฤษฎีความสุขที่อิงกับวัตถุ (Hedonism) แรงจูงใจภายในของมนุษย์ และความสุขตามแนวคิดเชิงจิตวิทยา มาเป็นทฤษฎีพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลและทำความเข้าใจถึงลักษณะสำคัญของมโนคติเรื่องความสุข ผลการวิจัย พบว่า แนวคิดที่มีความใกล้เคียงกับมโนคติเรื่องความสุข แต่ไม่ใช่มโนคติความสุข ได้แก่ ความพึงพอใจ ความผาสุกในชีวิต และ คุณภาพชีวิตโดยรวม ส่วนลักษณะของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเกิดมโนคติ คือ พื้นฐานของบุคคลในการมองโลกเชิงบวก ความพึงพอใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง และสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว คือ สิ่งที่ทำนายได้ถึงความสุข และลักษณะของสิ่งที่จะเกิดขึ้นในภายหลังจากการเกิดมโนคติความสุข คือ อัตราการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจลดลง บุคคลมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันโรคต่อการเจ็บป่วยต่างๆ โดยสรุปผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีสุขภาพจิตที่ดีและมีความสุข มีส่วนสำคัญต่อการเกิดพฤติกรรมบริการที่ดีแก่ผู้ป่วย พยาบาลจะพยายามคิดหาแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาลที่จะช่วยเพิ่มความสุขให้กับผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ในประเด็นความสุขในการทำงานพยาบาล จะเห็นได้ว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ให้คำตอบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก และพบปัจจัยต่างๆที่สัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน แต่ยังไม่พบการศึกษาใดที่บรรยายถึงการรับรู้และตีความ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม การศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา จะช่วยให้ผู้วิจัยได้นำไปเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative phenomenology) เพื่อใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้นในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่ศึกษาและใช้เป็นแนวทางดำเนินการวิจัย ทั้งการสัมภาษณ์เก็บรวบรวมข้อมูลและตีความเพื่อใช้ในการตอบคำถามการวิจัย โดยเนื้อหาในส่วนนี้ ผู้วิจัยกล่าวถึงความหมายของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา ประวัติความเป็นมาของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา แนวคิดพื้นฐานและกระบวนการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ และระเบียบวิธีการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

4.1 ความหมายของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา

ศิริพร จิรวัดน์กุล (2548) ให้ความหมายปรากฏการณ์วิทยาว่า เป็นการแสวงหาความรู้ถึงการรับรู้ของมนุษย์ ในการให้ความหมายและแสดงพฤติกรรมตามที่เห็นว่าเหมาะสมกับบริบท (context) ที่อาศัยอยู่ ณ เวลานั้น เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์และข้อเท็จจริงทางสังคมโดยผู้รู้ข้อเท็จจริงนั้นๆดีที่สุด คือ ผู้ที่เป็นสมาชิกของสังคมนั้นเท่านั้น

อารีย์วรรณ อ่วมธานี (2549) กล่าวถึง การศึกษาปรากฏการณ์วิทยาว่า เป็นการศึกษาที่มาจากรากฐานปรัชญา (Philosophy) เป็นกระบวนการค้นหาความจริง เป็นเรื่องความเข้าใจของแต่ละบุคคลต่อสังคมนุษย์ด้วยตัวของมนุษย์เอง เป็นการแสวงหาข้อมูลเชิงคุณภาพและการตีความหมาย เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์นั้นอย่างแท้จริง

Husserl กล่าวถึงปรากฏการณ์วิทยา ว่าหมายถึง การศึกษาโครงสร้างและความหลากหลายทางโครงสร้างของการรับรู้ที่ปรากฏทั้งด้านบุคคล เหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ เพื่อใช้บอกหรือบรรยายเกี่ยวกับปรากฏการณ์ต่างๆ ที่ตนประสบเป็นอย่างไร หลักของนักคิดท่านนี้ในการศึกษาเพื่อใช้ทำความเข้าใจว่า บุคคลนั้นๆตีความปรากฏการณ์ที่ได้ประสบมาเพื่อทำให้โลกของตนมีความหมายและสร้างโลกทัศน์ขึ้นมาได้อย่างไร (Schwardt, 2001 incited in ชาย โพธิ์สิตา, 2550: 191)

Becker (1992: 7 incited in ชาย โพธิ์สิตา, 2550: 87) กล่าวถึงปรากฏการณ์วิทยาว่าหมายถึง วิธีการที่ใช้ศึกษาสถานการณ์ในชีวิตประจำวันจากทัศนะของผู้ที่ได้ประสบกับสถานการณ์นั้นโดยตรง

Streubert and Carpenter (2007) กล่าวถึง การศึกษาปรากฏการณ์วิทยาว่า เป็นการศึกษาการรับรู้เพื่ออธิบายประสบการณ์ชีวิต (Lived experience) ของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งที่อยู่รอบๆตัว

สรุปได้ว่า การศึกษาปรากฏการณ์วิทยา เป็นระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติในสังคม มีรากฐานมาจากสาขาปรัชญา (Philosophy) เพื่อค้นหาความหมาย และทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นของบุคคลที่มีประสบการณ์ตรง โดยเน้นการให้ความหมายที่บุคคลนั้นได้ประสบมาด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาอย่างแท้จริง

4.2 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ

ปรากฏการณ์วิทยา เป็นระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบหนึ่ง มีรากฐานมาจากศาสตร์สาขาปรัชญา (Streubert and Carpenter, 2007) เพื่อใช้ศึกษาหาคำตอบของความหมายว่า การได้ประสบกับเหตุการณ์หนึ่งๆ มีอะไรเกิดขึ้น เป็นอย่างไร และมีความหมายอย่างไรสำหรับผู้ที่ได้ประสบมา

โดยการศึกษาวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยานั้นๆ ได้เริ่มต้นขึ้นในช่วงต้นศตวรรษที่ 18 สามารถจำแนกปรัชญาของปรากฏการณ์วิทยาได้ 3 ช่วงดังนี้ (Streubert and Carpenter, 2007)

ระยะที่ 1 Preparatory phase เป็นระยะเริ่มมีการศึกษา โดยครั้งแรก Franz Brentano (1838 – 1936) มุ่งศึกษาเพื่ออธิบายการรับรู้ของผู้ที่มีประสบการณ์ ความคิดเกี่ยวกับโลกของตนว่า เป็นอย่างไร ณ ช่วงเวลาหนึ่งๆ

ระยะที่ 2 German phase ในระยะนี้มีนักปรากฏการณ์วิทยาได้แก่ Edmund Husserl (1857-1938) และ Martin Heidegger (1889-1976) โดย Husserl ให้ความสำคัญของการพัฒนาความรู้จากประสบการณ์ของบุคคล (Subjective) ที่รับรู้ประสบการณ์นั้นอย่างมีสติ (Consciousness) และเชื่อว่าบุคคลมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสิ่งแวดล้อมหรือโลก (Life-world) ไม่สามารถแยกบุคคลออกจากสิ่งแวดล้อมได้ ส่วน Martin Heidegger ซึ่งเป็นศิษย์เอกของ Edmund Husserl นั้น แนวคิดของ Heidegger เชื่อว่า การที่บุคคลจะเกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่างๆ และสามารถอธิบายหรือสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้นั้น ต้องประกอบด้วยการผสมผสานระหว่างประสบการณ์เดิมของบุคคลเข้ากับประสบการณ์ใหม่ โดยบุคคลต้องเข้าไปเรียนรู้ มีประสบการณ์ ทำความเข้าใจ และตีความ โดยใช้ประสบการณ์หรือภูมิหลังของบุคคล ประกอบด้วย วัฒนธรรม ประสบการณ์ชีวิต และการใช้ภาษา

ระยะที่ 3 French phase เป็นการศึกษาที่มุ่งอธิบายสิ่งที่มีอยู่จริง (Existential) ว่า สิ่งนั้นคืออะไร เน้นการแสดงออกเป็นรูปธรรม (Embodiment) และการดำเนินชีวิตอยู่ในโลกหรือสภาวะการณ์หนึ่ง (Being-in-the-world) โดยมีความเชื่อว่า การกระทำทุกอย่างถูกสร้างจากการรับรู้ หรือการตระหนัก เราจะเข้าใจประสบการณ์ได้ผ่านการรับรู้ทางความรู้สึก ความคิด การสัมผัส รับรส ได้ยินและการมีสติ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative phenomenology) ตามแนวคิดของ Heidegger มาเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการวิจัย เพื่อให้ได้ความหมายของคำว่า “ความสุขในการทำงาน” ตามการรับรู้และตีความของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อปรากฏการณ์ต่างๆด้วยตนเอง ซึ่งเป็นลักษณะประสบการณ์เฉพาะของบุคคลนั้นว่าเป็นอย่างไร ผ่านการเรียนรู้ของบุคคลที่มีประสบการณ์ ทำความเข้าใจ และตีความหมายต่อประสบการณ์นั้นด้วยตัวของผู้นั้นให้ข้อมูลเอง ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงที่ได้รับตามประสบการณ์ของผู้นั้นให้ข้อมูลนั้นอย่างแท้จริง

4.3 แนวคิดพื้นฐานและกระบวนการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative phenomenology) เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่เน้นการศึกษาทำความเข้าใจ การให้ความหมายของประสบการณ์ในทัศนะของบุคคลผู้ได้ประสบกับเหตุการณ์นั้น จุดเน้นของการศึกษาลักษณะนี้คือนอกจากจะเป็นการศึกษาประสบการณ์ของบุคคลผู้อยู่ในเหตุการณ์นั้นๆแล้ว ผู้วิจัยจะต้องทำความเข้าใจและตีความการให้ความหมายของบุคคลต่อเหตุการณ์นั้นๆ บริบทและเบื้องหลังของประสบการณ์นั้นๆ ซึ่งภูมิหลังของบุคคล และสิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นเทคนิคสำคัญที่ใช้ในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล จึงควรมีลักษณะยืดหยุ่น ไม่เคร่งครัด สัมพันธภาพและบรรยากาศระหว่างการสนทนาของผู้ตีความและผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นแบบไว้วางใจซึ่งกันและกัน เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลพร้อมที่จะให้ข้อมูลตามสภาพความเป็นจริงแก่ผู้วิจัยมีความน่าเชื่อถือ และ เพื่อให้เกิดการตีความสำหรับใช้ในการทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยมิได้มีจุดมุ่งหมายเฉพาะการพรรณาลักษณะที่ปรากฏหรือ ประสบการณ์ในชีวิตประจำวันของบุคคลเท่านั้น แต่ผู้วิจัยต้องการทำความเข้าใจว่าสิ่งที่ปรากฏนั้นมีความหมายอย่างไรต่อผู้ที่ได้ประสบกับเหตุการณ์นั้นๆเป็นสำคัญ ดังนั้นการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับเรื่องที่ศึกษาและมีข้อสันนิษฐานที่เป็นพื้นฐานของเรื่องที่ตนเองมีประสบการณ์และภูมิหลังที่เป็นบริบทของเรื่องที่ศึกษามาก่อน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องใช้วิธี “เจาะลึก” ลงไปถึงสิ่งที่อยู่เบื้องหลังของปรากฏการณ์นั้นๆ เพื่อใช้ในการแปลความ ค้นหาความหมาย ภาษาและสถานการณ์ที่บุคคลนั้นๆได้ประสบและถ่ายทอดปรากฏการณ์ที่ศึกษานั้นออกมาตามมิติของผู้ให้ข้อมูล หรือ “คนใน”

4.4 การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ

ปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative phenomenology) มีเป้าหมายเพื่อค้นหาและทำความเข้าใจกับความหมาย/ ทักษะ/ ความรู้สึกเบื้องต้นในจิตใจของบุคคล ที่มีผลให้เกิดการกระทำและพฤติกรรมของมนุษย์ผู้ได้ประสบกับเหตุการณ์นั้น โดยคำนึงถึงสถานะเงื่อนไข (Conditions) และบริบทเดิมของผู้มีประสบการณ์นั้น ดังนั้นวิธีการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจึงหลากหลาย แต่เครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ตัวนักวิจัยเอง การออกแบบการวิจัยในครั้งนี้มีความยืดหยุ่น มีการศึกษาแนวคิดเบื้องต้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยก่อนลงมือเก็บข้อมูลในภาคสนาม และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์เฉพาะหน้า การเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล จะเป็นกระบวนการ ที่ดำเนินไปพร้อมกัน ในสนาม ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้นเพื่อตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างละเอียด ผ่านการวิเคราะห์ทางตัวหนังสือ (Text) ที่ได้จากการถอดความการสัมภาษณ์ในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล และ การวิเคราะห์ข้อมูล จนมองเห็นแนวคิดที่มีความหมายจากข้อมูล และ เห็นถึงความเชื่อมโยงของแนวคิดเหล่านั้น จนนักวิจัยสามารถสรุปเป็นคำอธิบาย แนวคิดในเบื้องต้นภายใต้สภาพการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เหตุการณ์นั้นๆ เกิดขึ้น (Context) ได้ และท้ายสุด คือ ผู้วิจัยสามารถนำเสนอผลการตีความอย่างเป็นธรรมชาติได้มากที่สุด ตรงตามความคิดและความเชื่อของคนในต่อปรากฏการณ์ที่ศึกษา เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจต่อผู้สนใจหรือสังคม (Benner, 1994 incited in จอนพะจง เฟ็งจาด, 2546; ชาย โปธิสิตา, 2550; สุภางค์ จันทวานิช, 2551; ทวีศักดิ์ นพเกษร, 2550)

4.4.1 ปรากฏการณ์และกลุ่มตัวอย่างที่เลือกนำมาศึกษา

ปรากฏการณ์ที่จะทำการศึกษาดังกล่าวต้องเหมาะสมกับปรัชญาที่เป็นพื้นฐานของการวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา เป็นลักษณะของการค้นหาความหมายตามประสบการณ์ที่บุคคลนั้นๆ ได้ประสบ

ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง จุดสำคัญอยู่ที่การเลือกเพื่อให้ได้ผู้ที่มีความเหมาะสม นั่นคือ ต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ หรือได้ประสบเหตุการณ์ที่นักวิจัยจะจงศึกษ การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น มีเพียงแนวทางเป็นเกณฑ์กว้างๆ เท่านั้น คือ การมุ่งทำความเข้าใจความหมายของประสบการณ์ มากกว่าเน้นความหลากหลายและความเป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่เลือกมาศึกษาก็ควรจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์มากพอสมควร อาจจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในระดับใกล้เคียงกันหรือแตกต่างกันก็ได้ ส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างนั้น ก็ควรมีจำนวนมากพอที่จะครอบคลุมรูปแบบที่หลากหลายของปรากฏการณ์ที่ศึกษา แต่ก็ไม่ควรมากเกินไป ทั้งนี้เพื่อที่นักวิจัยจะสามารถศึกษาในระดับลึกได้โดยไม่ลำบาก (ชาย โปธิสิตา, 2550; ทวีศักดิ์ นพเกษร, 2550)

โดยสรุป ไม่ว่าผู้วิจัยจะเลือกชนิดและจำนวนตัวอย่างเท่าใด สิ่งที่สำคัญกว่านั้นคือ การพรรณาอธิบายกระบวนการเลือกตัวอย่าง บริบทสนามวิจัย การตัดสินใจเลือกอย่างสมเหตุสมผล เพื่อให้ผู้อ่านรายงานวิจัย เข้าใจบริบทการเลือกตัวอย่างของผู้วิจัย

4.4.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

นักวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured interview) เป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บข้อมูล แต่นักวิจัยบางท่านอาจใช้การสังเกตร่วมด้วย เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เจาะลงไปให้ลึกถึงความหมายของการมีประสบการณ์ที่ศึกษาให้ได้ ซึ่งบ่อยครั้งที่ผู้ให้ข้อมูลจำนวนมากไม่สามารถนิยามหรือให้ความหมายของประสบการณ์ของตนได้ แม้จะให้เวลาคิดพอสมควรก็ตาม บ่อยครั้งที่บางคนอาจบอกตรงๆ ไม่ได้เลยว่า ประสบการณ์ที่ตนได้ประสบมา (หรือกำลังประสบอยู่) มีความหมายอย่างไร แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า ประสบการณ์ที่เขาได้ประสบนั้น ไม่มีความหมายอะไรสำหรับเขาเลย ปรากฏการณ์วิทยาถือว่า ทุกครั้งที่ได้ประสบกับเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง บุคคลจะรับรู้และตีความ (Interpret) เหตุการณ์นั้นเสมอ สิ่งที่เขาตีความออกมานั้น คือ ความหมายของเหตุการณ์ที่มีต่อเขา ประเด็นจึงอยู่ที่ว่า สิ่ง que บุคคลตีความออกมานั้น ไม่จำเป็นต้องเป็นนิยามหรือคำอธิบายที่นักวิจัยมองหาในการเก็บข้อมูลเสมอไป แต่ผลของการตีความประสบการณ์อาจจะอยู่ในรูปของการกระทำ ท่าที หรือทัศนคติที่ตามมาของเขาก็ได้ (ชาย โปธิสิตา, 2550)

ความแตกต่างระหว่างวิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพกับการสัมภาษณ์ในการวิจัยเชิงปริมาณ มีความแตกต่างกันหลายประการ ดังนี้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2550)

1) การวิจัยเชิงคุณภาพจะใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบโครงสร้างน้อยกว่า การวิจัยเชิงปริมาณ เนื่องจากการวิจัยเชิงคุณภาพเน้นที่การสร้างแนวคิดของการวิจัยในลักษณะต่างๆ ไปมากยิ่งขึ้น และให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์ของผู้ถูกสัมภาษณ์มากกว่าจะใช้แบบสัมภาษณ์ที่เป็นลักษณะแบบมีโครงสร้าง นักวิจัยนิยมใช้ข้อคำถามที่ระบุประเด็นหัวข้อที่จะทำการสัมภาษณ์ใหญ่ๆ ไว้ เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความหมาย ความรู้สึก ทัศนคติและมุมมองของเขา ในประสบการณ์นั้นๆ ซึ่งประสบการณ์ดังกล่าวเป็นประสบการณ์ที่นักวิจัยเชิงคุณภาพไม่สามารถกำหนดล่วงหน้าได้ เพราะข้อมูลที่ได้นั้นเป็นส่วนที่ออกมาจากความคิดของผู้ถูกสัมภาษณ์จริงๆ (Insider's perspective) หรือ ที่เรียกว่า "Emic"

2) ในการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพมีการให้ความสนใจกับมุมมองของผู้ถูกสัมภาษณ์ แต่ในการวิจัยเชิงปริมาณ การสัมภาษณ์จะสะท้อนถึงความต้องการของนักวิจัยมากกว่า ความแตกต่างอันนี้เป็นผลโดยตรงมาจากเหตุแนวคิดการวิจัยที่แตกต่างกัน

3) ในการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ บ่อยครั้งที่มีการพูดน้ำท่วมทุ่งหรือเกินเลยไปกว่าที่จะจับต้องได้ แต่นักวิจัยต้องให้ความสำคัญและให้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงสิ่งที่ผู้ถูกสัมภาษณ์เห็นว่าเกี่ยวข้องและสำคัญ

4) ในการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงคุณภาพมีแนวโน้มที่จะมีความยืดหยุ่นตอบสนองต่อทิศทางที่ผู้ถูกสัมภาษณ์จะนำพาการสัมภาษณ์ไป และบางทีก็ช่วยปรับจุดที่ต้องการเน้นในการวิจัยอันเป็นผลมาจากหัวข้อสำคัญๆ ที่ปรากฏออกมาในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์สามารถเบี่ยงเบนไปจากแนวทางที่นำมาใช้ นักวิจัยสามารถถามคำถามใหม่ๆ เพื่อติดตามคำตอบของผู้ถูกสัมภาษณ์อย่างต่อเนื่อง และสามารถปรับเปลี่ยนลำดับและแม้กระทั่งคำพูดของคำถามต่างๆ ในแบบสัมภาษณ์ได้ แต่ในการวิจัยเชิงปริมาณสิ่งเหล่านี้ทำไม่ได้ เพราะจะมีผลต่อกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์การวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือที่นักวิจัยสร้างไว้อย่างเป็นทางการแล้ว ถ้าปรับเปลี่ยนอาจมีผลต่อความน่าเชื่อถือด้านความตรงและความเที่ยงของการวัดลดลงได้

5) ในการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ นักวิจัยต้องการคำตอบที่มีรายละเอียดมาก ดูเหมือนการสัมภาษณ์จะต้องการคำตอบที่สามารถเก็บรวบรวมและดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว ในการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพผู้ถูกสัมภาษณ์อาจถูกสัมภาษณ์ได้มากกว่าหนึ่งครั้ง บางครั้งอาจเป็นหลายๆ โอกาส ในการวิจัยเชิงปริมาณผู้ถูกสัมภาษณ์คนหนึ่งๆ ส่วนใหญ่จะถูกสัมภาษณ์เพียงครั้งเดียว

โดยสรุปการสัมภาษณ์เป็นวิธีการที่ต้องการให้ได้มาซึ่งข้อมูล ที่สามารถนำมาตีความและอธิบายปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาได้อย่างชัดเจนในลักษณะมุมมองของผู้ที่อยู่ในสถานการณ์นั้น และการที่จะได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ที่สามารถนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นข้อสรุปได้นั้น ผู้วิจัยควรดำเนินการสนทนาให้เป็นไปอย่างธรรมชาติมากที่สุดและมีความยืดหยุ่นเพื่อให้เกิดการเล่าเรื่องและเปิดเผยความในใจถึงความหมายที่แฝงอยู่เบื้องลึกภายในจิตใจของผู้ประสบกับปรากฏการณ์นั้น

4.4.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ของข้อความที่ถูกจัดบันทึกไว้อย่างเป็นทางการ (Text) เช่น ข้อความที่จัดบันทึกจากการสังเกตการสัมภาษณ์ และข้อความที่จัดบันทึกจากเทปเสียงต่างๆ เป็นต้น เพื่อค้นหาแบบแผน (Pattern) ประเด็นหลัก (Theme) รวมทั้งแก่นสาระ (Core consistency) และแก่นความหมาย (Core meaning) ในปรากฏการณ์ที่ศึกษา (ทวิศักดิ์ นพเกษร, 2550)

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล มีองค์ประกอบหลักๆ อยู่ 3 ประการ (Miles and Huberman, 1994 อ้างถึงใน ชาย โพธิ์สิตา, 2550) คือ

1) การจัดระเบียบข้อมูล (Data organizing) เป็นกระบวนการจัดการด้วยกรรมวิธีต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลเป็นระเบียบ ทั้งในทางกายภาพและในทางเนื้อหา พร้อมทั้งจะแสดงและนำเสนออย่างเป็นระบบได้

2) การแสดงข้อมูล (Data display) เป็นกระบวนการนำเสนอข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในรูปของการพรรณนา อันเป็นผลมาจากการเชื่อมโยงข้อมูลที่จัดระเบียบแล้วเข้าด้วยกัน ตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อบอก “เรื่องราว” ของสิ่งที่ศึกษาตามความหมายที่ข้อมูลซึ่งได้ถูกจัดระเบียบไว้ดีแล้ว “พูด” ออกมา

3) การหาข้อสรุป การตีความและการตรวจสอบความถูกต้องตรงประเด็นของผลการวิจัย (Conclusion, interpretation and verification) เป็นกระบวนการหาข้อสรุปและการตีความหมายของผลหรือข้อค้นพบที่ได้จากการแสดงข้อมูล รวมถึงการตรวจสอบว่า ข้อสรุป/ความหมายที่ได้ นั้นมีความถูกต้องตรงประเด็นและน่าเชื่อถือเพียงใด ข้อสรุปและสิ่งที่ตีความออกมานั้นอาจอยู่ในรูปของคำอธิบาย กรอบแนวคิด หรือทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องที่ทำการศึกษาวิเคราะห์นั้น

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ นอกจากจะทำการวิเคราะห์ตามขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาแล้ว (Content analysis) ก็ยังต้องคำนึงถึงวิธีการที่แตกต่างกันไปตามแนวคิดที่นักวิจัยเลือกนำมาใช้ด้วย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความตามแนวคิดของ Heidegger ที่เน้นการค้นหาเพื่อแปลความของการมีชีวิตหรือการเป็นอยู่ในปรากฏการณ์นั้นๆ ของบุคคลที่มีความหมายต่อบุคคลนั้นๆ อย่างไรและเลือกใช้วิธีการแปลความข้อมูลในการศึกษาตามขั้นตอนของ Van manen (1990) ที่มีขั้นตอนการศึกษาวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา ดังนี้

1) ทำการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล ตั้งคำถามเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และพัฒนาข้อสมมติและทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์นั้น

2) ค้นหาข้อเท็จจริงของปรากฏการณ์นั้นๆ และทำการแยกประเด็นข้อมูลโดยอาศัยประสบการณ์ของบุคคล แหล่งข้อมูล และจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ เข้ามาช่วยในการหาแก่น/สาระสำคัญของข้อมูล

3) สะท้อนปรากฏการณ์ ด้วยการกำหนดหมวดหมู่ของข้อมูล และวิเคราะห์เปรียบเทียบ

4) ทำการเขียนข้อสรุป พร้อมยกตัวอย่างประกอบ

5) ยึดหลักการนำเสนอประสบการณ์ที่มาจากคำพูดของคนใน ที่มีความชัดเจนและเป็นไปตามการตีความในมุมมองของคนใน

6) ทำการนำเสนอประเด็นหลัก และ ประเด็นรองอย่างสมดุล และแสดงให้เห็นถึงประสบการณ์ทั้งหมดของเกิดปรากฏการณ์นั้นๆ

4.4.4 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

เนื่องจากกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินไปพร้อมๆกัน ดังนั้นเพื่อให้แน่ใจว่า ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ และเพียงพอต่อประเด็นปัญหาการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลตามหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ ตามที่ Guba and Lincoln (1989) (Guba and Lincoln, 1989 incited in อารียัวรรณ อ่วมธานี, 2549: 132 - 136) กล่าวไว้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ความน่าเชื่อถือได้ (Credibility) เป็นเกณฑ์การสนับสนุนการอธิบายข้อสรุป และการแปลผลของข้อมูล ที่ผู้วิจัยนำมาแสดง ต้องมีความถูกต้องและเป็นไปตามประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยต้องระบุวิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ได้แก่ ระยะเวลาอยู่ในสนามที่นานพอ การสังเกตติดต่อกัน การตรวจสอบสามเส้า การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และการตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล

2) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) ความสามารถในการอ้างอิงผลสรุปที่ได้สู่ประชากร ในส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ หมายถึง การที่ผู้อ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาแล้ว สามารถเข้าใจเรื่องราวและมองเห็นภาพของประสบการณ์ดังกล่าวเหมือนเกิดขึ้นกับตนเอง ที่เรียกว่า “Audit trail” โดยผู้วิจัยต้องพยายามนำเสนอการใช้กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อสร้างแนวทางให้ผู้อ่านนำไปปรับใช้ในบริบทที่คล้ายคลึงกัน

3) ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) เป็นเกณฑ์ที่ใช้ในการพิสูจน์/ตรวจสอบ ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยผู้วิจัยต้องระบุวิธีการตรวจสอบความสามารถในการพึ่งพา ดังเช่น การเลือกใช้หลากหลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อความสอดคล้องกันของข้อมูล

4) ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) เป็นเกณฑ์ที่ใช้ในการยืนยันผลที่เกิดจากการให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยต้องนำเสนอ ดังต่อไปนี้ การเก็บข้อมูลทุกส่วนอย่างเป็นระบบ ตรวจสอบได้ ทั้งแบบบันทึกเสียง การถอดคำให้สัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) การบันทึกภาคสนาม โดยตรวจสอบว่า ข้อมูลมีความถูกต้องและตรงกัน หรือ สอดคล้องกันหรือไม่ การอ้างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลในการวิเคราะห์ข้อมูล

กล่าวโดยสรุปการใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพในการแสวงหาความรู้ความจริงทางสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ซึ่งเป็นผลมาจากวิธีการที่มนุษย์ให้ความหมาย ความรู้สึก โลกทัศน์ การตีความและการเรียนรู้ต่อสิ่งต่างๆรอบตัวอย่างไร ซึ่งมีความสลับซับซ้อนและเป็นพลวัต มนุษย์เท่านั้นที่จะเข้าใจกันเอง ถ้าเข้าไปอยู่ใกล้ชิดในสภาพการณ์นั้นๆด้วยระยะเวลาที่นานเพียงพอ และเกิดการเรียนรู้เข้าใจได้ด้วยวิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนาค้นหาความจริงจากบุคคล และ จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (นิตยา ชูโต, 2545; ชาย โพธิ์สีดา, 2550; สุภาพค์ จันทวานิช, 2551; ทวีศักดิ์ นพเกษร, 2550)

5. สรุปการทบทวนวรรณกรรมประเด็นความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า การศึกษาเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในบริบทประเทศไทย หรือ แม้กระทั่งในต่างประเทศ ยังมีปรากฏค่อนข้างน้อย เท่าที่มีปรากฏส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นปัจจัยที่สัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และ คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีความหลากหลายและแตกต่างกันไปในแต่ละบริบท อีกทั้งการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านมา มักปรากฏในลักษณะเชิงปริมาณ ซึ่งยังไม่ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในบริบท หรือ ปรากฏการณ์ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษามากนัก ยังขาดองค์ความรู้ที่ลุ่มลึกเกี่ยวกับการรับรู้ความหมาย และ ประสบการณ์ความสุขในทัศนะของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งความสุขในการทำงานนั้น เป็นเรื่อง การรับรู้ของแต่ละบุคคล (จิตวิสัย) ผู้ที่จะให้คำตอบได้ว่า เป็นผู้ที่มีความสุข หรือ ความทุกข์ บุคคลนั้นจะต้องเป็นผู้รับรู้ด้วยตนเอง ฉะนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญ และ สนใจที่จะค้นหาประสบการณ์ความสุขในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ที่มีความสอดคล้อง และเหมาะสมกับบริบทในสังคมไทย ภายใต้บริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เพื่อเกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

ศูนย์วิทยพัชยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาประสบการณ์ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภายใต้กำกับของรัฐ จากประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัย แบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative phenomenology) ซึ่งเป็นการวิจัยเพื่อค้นหา ความจริงเกี่ยวกับการให้ความหมายตามการรับรู้ ความคิด ความรู้สึกของผู้มีประสบการณ์ และ ทำความเข้าใจว่าคนเรารู้สึกว่าประสบการณ์ที่ได้ประสบมา เพื่อให้โลกของตัวเองมีความหมาย และสร้างโลกทัศน์ขึ้นมาได้อย่างไร โดยผู้วิจัยต้องมองเลยจากสิ่งที่เห็นปรากฏไปยังธรรมชาติของ สิ่งนั้นๆ (ชาย โพรทิสตา, 2550: 191) ผู้วิจัยไม่ใช้กรอบแนวคิดใดๆ มาควบคุมการวิจัย แต่ผู้วิจัยจะ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับความสุข ความสุขในการทำงาน บริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ เป็นแนวทางเบื้องต้นในการตั้งคำถาม ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth interview) เป็นหลัก และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามแนวทางของ Van Manen (1990) ซึ่งมี วิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

พื้นที่ที่ศึกษา (Setting)

พื้นที่ที่ศึกษาเป็น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐที่มีขนาดใหญ่แห่งหนึ่งใน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลขนาด 900 – 1,100 เตียง แรกเริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2508 โดยมีจุดมุ่งหมายในการก่อตั้งโรงพยาบาลของรัฐแห่งนี้นี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นสถานที่สำหรับการเรียน การสอน การวิจัยและการให้บริการแก่ประชาชนทั่วไป ต่อมาโรงพยาบาลได้รับนโยบาย การเปลี่ยนแปลงระบบบริหารราชการแนวใหม่จากภาครัฐ เพื่อให้การดำเนินงานตามพันธกิจ ขององค์กรมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โรงพยาบาลจึงมีการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐที่เป็นส่วนราชการ ไปเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ และจากการเปลี่ยนสถานภาพของโรงพยาบาลดังที่กล่าวมา จึงทำให้พื้นที่การศึกษานี้ มีจุดเด่นที่น่าสนใจเข้าไปศึกษา ดังนี้ ประการแรก หนึ่งใน การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญและ ส่งผลกระทบต่อคนจำนวนมากจากการเปลี่ยนสถานภาพของโรงพยาบาล คือ การเปลี่ยนแปลง ระบบบริหารงานบุคคล จากสถานภาพข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา เป็น พนักงานมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐระบบใหม่ ซึ่งมีผลต่อการจ้างงาน สวัสดิการและ

สิทธิประโยชน์ต่างๆ การประเมินผลการปฏิบัติงานรายปี การถอดถอนการจ้างงาน หากผู้ปฏิบัติมีผลการปฏิบัติงานที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ประการต่อมา เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยชั้นนำของประเทศ เป็นแหล่งรวมมันสมองของชาติ ที่มีความสำคัญในแง่ของการเป็นผู้นำด้านสุขภาพทั้งการศึกษา วิชาการ บริการรักษา และการวิจัยของประเทศ และประการสุดท้าย เป็นแบบอย่างให้แก่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อีก 4 แห่งที่ยังไม่ได้มีการเปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

ผู้ให้ข้อมูล (Key Informants)

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเริ่มจากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์โดยตรงกับเรื่องที่ถูกวิจัยต้องการศึกษาอย่างแท้จริง และเหมาะสมกับจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์การวิจัย โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลว่า 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ สถานภาพพนักงานมหาวิทยาลัย เริ่มต้นเข้าทำงานตั้งแต่ 1 เมษายน พ.ศ. 2542 เป็นต้นไป 2) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน ซึ่งคัดเลือกด้วยวิธีการบอกต่อแบบลูกโซ่ (Snowball sampling) จากการสอบถามผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน ถึงการหาบุคคลในหน่วยงานที่มีคุณสมบัติแสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงาน คือ มีความยิ้มแย้มแจ่มใสในการทำงาน มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน มีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความกระตือรือร้นและทุ่มเทให้กับการทำงานในหน่วยงาน เป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้ใช้บริการ นอกเหนือจากวิธีดังกล่าวแล้ว ท้ายสุดผู้วิจัยได้ให้ผู้ถูกกล่าวถึงว่าเป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงานเป็นผู้ประเมินความสุขในการทำงานด้วยตนเองอีกครั้งหนึ่ง จากการตอบแบบสอบถามความสุขในการทำงานพยาบาลของพรรณิภา สืบสุข (2548) ตามแนวคิดของ Manion (2003) ซึ่งเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ อยู่ในเกณฑ์ระดับมาก หมายถึง คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 และเกณฑ์ระดับมากที่สุด หมายถึง คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล ซึ่งวิธีดังกล่าว จะทำให้ได้องค์ความรู้และข้อมูลมากที่สุด (Information-rich cases) ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลมีความอิ่มตัวเมื่อสัมภาษณ์ได้ 10 ราย แต่เนื่องจากผู้วิจัยต้องการความมั่นใจว่า จะไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น จึงสัมภาษณ์เพิ่มอีก 2 ราย การวิจัยครั้งนี้จึงมีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 12 ราย ทั้งหมดเป็น เพศหญิง นับถือศาสนาพุทธ อายุระหว่าง 27-33 ปี อายุเฉลี่ย 29.83 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 4-10 ปี ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 7.08 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 5 คน ปริญญาโท 7 คน ค่าคะแนนความสุขในการทำงานอยู่ระหว่าง 3.815 – 4.937 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 4.227 คะแนน อยู่ระดับมาก ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชกรรม 3 ราย แผนกศัลยกรรม 3 ราย แผนกโสต ศอ นาสิก 1 ราย แผนกอายุรกรรม

2 ราย แผนกสูติ-นรีเวช 1 ราย และ งานการพยาบาลตึกศูนย์การแพทย์ศิริกิตต์ 2 ราย (รายละเอียดในภาคผนวก ก)

การได้มาและการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ศึกษา โดยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกตา หู คอ จมูก แผนกสูติ-นรีเวช แผนกอายุรกรรม และ แผนกงานการพยาบาล ศูนย์การแพทย์ศิริกิตต์ รวมทั้งสิ้น ประมาณ 10 – 15 ราย

2. เมื่อผ่านการอนุมัติของคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2552 ผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเริ่มต้นจากผู้วิจัยทำการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ และฝ่ายงานการเจ้าหน้าที่ โดยแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย เพื่อขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยทั้งหมด ที่เคยได้รับจดหมายชื่นชมจากหัวหน้า/เพื่อนร่วมงาน/ผู้รับบริการ ที่ส่งมายังภาควิชาพยาบาลศาสตร์

3. เมื่อผู้วิจัยได้รายชื่อพยาบาลวิชาชีพ ที่มีคุณสมบัติตามที่ระบุไว้แล้ว ผู้วิจัยทำการติดต่อไปยังหัวหน้าแผนกที่มีรายชื่อผู้ให้ข้อมูลนั้นๆปฏิบัติงานอยู่ ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาที่มีความรู้ความสามารถในการประเมินบุคลิกและพฤติกรรมการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาตนว่าพยาบาลวิชาชีพคนใดน่าจะเป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงาน โดยผู้วิจัยเข้าไปแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งสอบถามว่า “ในบริบทงานของเรา หากคิดจะหาผู้ที่มีความสุขในการทำงาน พี่คิดว่า ใครน่าจะเป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงานในแผนกของพี่ละ” เพื่อให้แน่ใจได้ว่าพยาบาลผู้ให้ข้อมูลนั้นๆน่าจะเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในเบื้องต้น

4. เมื่อผู้วิจัยได้รับการแนะนำรายชื่อผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อผู้ให้ข้อมูลด้วยการไปพบผู้ให้ข้อมูลในสถานที่ทำงานนั้นๆด้วยตนเอง โดยครั้งแรกผู้วิจัยแนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามเกี่ยวกับการวิจัย และการตัดสินใจอย่างอิสระในการเข้าร่วมวิจัย พร้อมกับแนบแบบประเมินความสุขในการทำงานให้กับผู้ให้ข้อมูล เพื่อนำแบบประเมินนั้นมารวมพิจารณาคูณสมบัติของการเป็นผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งขอเบอร์โทรศัพท์สำหรับการติดต่อกลับมาผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

5. เมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับมาในเบื้องต้น และพบว่า เป็นผู้ที่มิคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และผู้ให้ข้อมูลตกลงเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงทำการนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ คือ หอผู้ป่วยที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงาน และ หอพักพยาบาล ในโรงพยาบาล

6. ผู้วิจัยพบพยาบาลผู้ให้ข้อมูลตามวัน เวลา และสถานที่ที่นัดหมาย ผู้วิจัยได้ทำการแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล อีกครั้งหนึ่ง และ ขอให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจอย่างอิสระ และดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่อไป

7. ผู้วิจัยได้รับการแนะนำบอกต่อรายชื่อผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา และทำการติดต่อตั้งกระบวนการในข้างต้น และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจนครบถ้วน และไม่พบข้อมูลใหม่เกิดขึ้น สรุปจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 12 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ นอกจากผู้วิจัยซึ่งถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ยังมีเครื่องมือช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เทปบันทึกเสียงจำนวน 1 ชุด
2. แบบสอบถามประเมินความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเบื้องต้น จำนวน 1 ชุด ซึ่งมี 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา ศาสนา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน และ ระดับความสุขในการทำงานโดยรวม

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสุขในการทำงานของพยาบาลของ พรณิภา สืบสุข (2548) ตามแนวคิดของ Manion (2003) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการติดต่อสัมพันธ์ ด้านความรักในงาน ด้านความสำเร็จในงาน และด้านการเป็นที่ยอมรับ แบบวัดนี้ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับตามแบบลิเคิร์ต การแปลผลผู้ที่มีความสุขในการทำงานในระดับมากที่สุด มีค่าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 4.50 – 5.00 คะแนน และการแปลผลผู้ที่มีความสุขในการทำงานระดับมาก มีค่าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 3.50–4.49 คะแนน(รายละเอียดในภาคผนวก ค หน้า171)

3. ร่างแนวคำถามผู้ให้ข้อมูล จำนวน 1 ชุด เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับลักษณะของความสุขในการทำงานพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภายใต้กำกับของรัฐ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (รายละเอียดในภาคผนวก ข หน้า 164)

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตก่อนทำการสัมภาษณ์ โดยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลที่ศึกษา เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลที่ศึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาล ผู้วิจัยคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยอย่างเคร่งครัดในเรื่องของการเคารพสิทธิมนุษยชน ความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูล ความเป็นส่วนตัว และการรักษาความลับ รวมทั้งการเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้ข้อมูล โดยคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัย ตลอดจนกระบวนการวิจัยและมีการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล โดยการแนะนำตัวเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเก็บข้อมูลเมื่อผู้ให้ข้อมูลให้ความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อสงสัยต่างๆ มีการคำนึงถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล หลีกเลี่ยงคำถามที่เป็นการคุกคามผู้ให้ข้อมูล การรักษาความลับ และการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมโดยไม่ระบุชื่อจริงของผู้ให้ข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพด้วยตนเอง โดยดำเนินตามขั้นตอนต่อไปนี้

ขั้นเตรียมการก่อนการสัมภาษณ์

1. จากหลักการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ถือว่าผู้วิจัย เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้มีการเตรียมตนเอง ดังนี้
 - 1.1 ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวเองให้มีความไวเชิงทฤษฎี พร้อมสำหรับดำเนินการวิจัย ด้วยการเตรียมความรู้ด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาจากวรรณกรรมและตำราที่เกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ และ ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพทางารพยาบาลรวม 3 หน่วยกิต เพื่อเป็นการเรียนรู้ และ ทำความเข้าใจถึงปรัชญาและหลักการทางทฤษฎีของการวิจัยเชิงคุณภาพ รวมถึงการสร้างแนวคำถาม วิธีการเก็บข้อมูล และ การวิเคราะห์ข้อมูลอย่างถ่องแท้

1.2 การเตรียมความรู้ และทักษะด้านเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการศึกษาเกี่ยวกับเทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต และการบันทึกข้อมูลภาคสนามเพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยทำหน้าที่ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด

ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1. การสร้างสัมพันธภาพ หลังจากได้รายชื่อผู้ให้ข้อมูลทั้งจากการค้นหาประวัติผู้ที่เคยได้รับจดหมายชื่นชมในการปฏิบัติงานจากหัวหน้า เพื่อร่วมงาน และผู้ใช้บริการที่ส่งมายังภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ร่วมกับการบอกต่อจากหัวหน้างาน และเพื่อร่วมงานของผู้ให้ข้อมูล อีกทั้งการให้ ตัวผู้ให้ข้อมูลร่วมตอบแบบประเมินความสุขในการทำงานด้วยตนเองแล้ว ผู้วิจัยทำการติดต่อผู้ให้ข้อมูลด้วยการเข้าไปพบผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง และทำการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย จากนั้นผู้วิจัยให้เวลาผู้ให้ข้อมูลนำกลับไปคิดไตร่ตรอง พร้อมกับนัดกลับมาพบอีกครั้งหนึ่ง หากผู้ให้ข้อมูลตอบรับยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอให้ผู้ให้ข้อมูลลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form)

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นวิธีหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ร่างแนวคำถาม ผสมผสานเทคนิคการฟัง การกล่าวซ้ำ การเงียบ และการสะท้อนกลับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลที่ได้ตามความหมาย ของผู้ให้ข้อมูล โดยไม่มีการใช้คำถามนำ หรือ การชี้นำความคิดของผู้ให้ข้อมูล แต่อาจมีการใช้วิธีกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายสิ่งต่างๆ ให้ชัดเจนและครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการศึกษา และ ในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ให้อิสระผู้ให้ข้อมูลในการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ใช้เวลาในการให้ข้อมูลครั้งละประมาณ 60-90 นาที สัมภาษณ์ 3 ครั้ง จำนวน 3 ราย คือ ในรายที่ 1, 2, 4 เนื่องจากมีการปรับแก้แนวคำถามกับอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วกลับไปถามซ้ำในบางหัวข้อ หรือ บางประเด็นที่ยังไม่ลุ่มลึก จากนั้นนำแนวคำถามที่ปรับแก้ และ มีความชัดเจนยิ่งขึ้น ไปทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 7 ราย คือ รายที่ 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10 จำนวนการสัมภาษณ์ 2 ครั้ง ครั้งละ 60 – 120 นาที เพราะเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้นและนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว พบว่า ในบางประเด็นยังขาดรายละเอียดที่ชัดเจนในการบ่งชี้ถึงความหมาย และ ประสพการณ์ของความสุขในการทำงานพยาบาล จึงมีการปรับแก้แนวคำถามและนำกลับไปสัมภาษณ์ในครั้งที่ 2 กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลรายเดิม พร้อมทั้งการนำข้อค้นพบในเบื้องต้นกลับไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง จนกระทั่งผู้วิจัยได้ข้อมูลที่มีความอิ่มตัว (Saturation) หรือ ไม่มีข้อมูลใหม่ๆเพิ่มเติม

จากเดิม โดยพิจารณาจากผู้ให้ข้อมูลพูดซ้ำๆ ในประเด็นเดียวกันกับผู้ให้ข้อมูลรายอื่นๆ และไม่มีประเด็นใหม่ๆเกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูลเพิ่มอีก 2 ราย สัมภาษณ์จำนวนทั้งหมด 12 ราย และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้นกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบทุกราย พบว่าไม่มีการท้วงติง หรือ การเพิ่มเติมข้อมูลใดๆในทุกประเด็น ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดโดยประมาณ 3 เดือน

3. ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์โดยใช้หลักการ Narrative technique คือ การปล่อยให้ การสนทนาลื่นไหลไปอย่างธรรมชาติ โดยเริ่มต้นด้วยคำถามง่ายๆ แบบกว้างๆก่อน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มคิดเกี่ยวกับประเด็นที่จะสัมภาษณ์ในลักษณะต่างๆไป จากนั้นก็จะเข้าสู่บรรยากาศ การสนทนามากขึ้น ใช้คำถามแคบเข้าเพื่อนำไปสู่ประเด็นที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น โดยแบ่ง แนวคำถามออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 คำถามอุ่นเครื่อง เป็นคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มคิดเกี่ยวกับ ประเด็นที่จะสัมภาษณ์ เป็นการสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคย

ระยะที่ 2 คำถามเกริ่นนำ เป็นคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ประเด็น ที่จะสัมภาษณ์

ระยะที่ 3 คำถามเจาะประเด็น เพื่อนำไปสู่ประเด็นที่มีความหมายเฉพาะเจาะจง และ ตรงกับปัญหาการวิจัย (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ข)

4. การแปลผลข้อมูลรายวันหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละวัน ผู้วิจัยได้ทำ การแปลข้อมูลรายวัน ดังนี้

นำข้อมูลที่ได้อ่านบันทึกให้เป็นระเบียบทุกวัน หลังการสัมภาษณ์โดยนำเทป บันทึกเสียงมาถอดเป็นข้อความเชิงบรรยายในลักษณะคำต่อคำ (Verbatim) ประโยคต่อประโยค เพื่อบันทึกข้อมูลทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์ แล้วตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เหล่านั้นอีกครั้ง โดยการเปรียบเทียบจากการเปิดฟังเทปบันทึกเสียงฟังซ้ำเสมอในระหว่าง การวิเคราะห์ข้อมูล หรือ เมื่อเกิดความสนใจในบางประเด็นของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ว่า มีความสอดคล้องหรือไม่ ระหว่างข้อความที่บันทึกเทป กับสิ่งที่สังเกตได้ระหว่างการสัมภาษณ์

อ่านคำบรรยายทั้งหมดที่ได้จากการถอดเทป เพื่อทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ได้อ่าน และเลือกข้อความที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน ความรู้สึก การให้ความหมาย และ ประสพการณ์ของการมีความสุขที่เกิดจากการทำงานพยาบาลว่าเป็นอย่างไร ผู้วิจัยตรวจสอบ ข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน หรือ มีความคลุมเครือและข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน กลับไปถามผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง (Clarifying) พร้อมกับตั้งคำถามเพิ่มเติมเพื่อนำไปสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

นำแนวคำถามที่ได้ปรับจากผู้ให้ข้อมูลรายแรก ไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป ผู้วิจัยทำการถอดข้อความลักษณะคำต่อคำ (Verbatim) เช่นเดิม ตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้อง ของข้อมูลซ้ำ จากการฟังเทปบันทึกเสียง หากพบว่ามีข้อความบางคำถามที่ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยจะ

ทำการปรับข้อความให้เหมาะสม และเพิ่มเติมข้อความที่ยังไม่ครบถ้วน พร้อมทั้งจับจดคำพูดที่อ่านแล้วยังไม่เข้าใจไว้กลับไปถามผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง (Clarifying) แล้วนำข้อมูลกลับไปปรึกษาและวิเคราะห์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อทำการปรับข้อความให้เหมาะสม เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรก ตรวจสอบคุณภาพของแนวคำถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นนำแนวคำถามที่สมบูรณ์แล้ว ไปใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลจริงกับผู้ให้ข้อมูลในรายถัดๆไป

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยใช้วิธีของ Guba and Lincoln (1989) (Guba and Lincoln, 1989 incited in อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2549: 132 - 136) กล่าวคือ

1. ความน่าเชื่อถือได้ (Credibility) ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อให้มีความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้ ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ก่อนเริ่มทำการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลในครั้งแรก ผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพ สร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยก่อนที่จะเข้าประเด็นการสนทนา และ ในขณะที่ดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะเริ่มที่เรื่องทั่วๆไป และ สร้างบรรยากาศตลอดการสัมภาษณ์ที่เป็นธรรมชาติ ผ่อนคลาย ความเป็นกันเอง และมีอิสระในการสนทนาระหว่างกัน และในช่วงท้ายก่อนจบการสนทนา ผู้วิจัยจะทำการสรุปผลการสนทนาเพื่อยืนยันความเข้าใจในข้อมูลที่ได้มาของผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล ภายหลังจากการถอดความและวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้น ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบข้อมูลโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 3 คน ให้ร่วมตรวจสอบข้อมูลและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับรหัสข้อความที่ผู้วิจัยถอดรหัสออกมาด้วย (Peer debrief) ซึ่งหากผู้วิจัย พบว่า บางประเด็นของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้น ยังไม่เพียงพอต่อการอธิบายปรากฏการณ์ ผู้วิจัยจะนำกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้เกิดความกระจ่าง และ ชัดเจนในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลพูด โดยสรุประยะเวลาที่ผู้วิจัยอยู่ในสนามศึกษาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด ประมาณ 3 เดือน

2. ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) ผู้วิจัยดำเนินการ โดยเลือกที่จะนำเสนอข้อมูลที่มีความละเอียด ครบถ้วนครอบคลุมถึงปรากฏการณ์ที่ศึกษา และข้อมูลที่ได้มานั้น ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การสังเกตสีหน้า ความรู้สึก และ น้ำเสียง ในขณะที่สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลด้วยการจดบันทึกภาคสนาม และนำมาร่วมวิเคราะห์กับแบบบันทึกการสัมภาษณ์ที่ได้จากการถอดเทปแบบคำต่อคำ และเมื่อได้ข้อมูลที่มีความละเอียด ครบถ้วนในระดับหนึ่ง ผู้วิจัยได้นำไปตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งเปรียบเสมือนผู้เชี่ยวชาญ

3. ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) ในการศึกษาครั้งนี้ ไม่ได้มีจุดมุ่งหมายในการถ่ายโอนไปยังประชากรกลุ่มอื่น อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ทำการนำเสนอข้อมูลที่ละเอียดครบถ้วน และ ครอบคลุม ทั้งวิธีการได้มาซึ่งผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง วิธีดำเนินการวิจัย และผลวิจัยที่ได้จากการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้อ่านสามารถนำข้อค้นพบที่ได้ไปปรับใช้กับบริบทที่มีความคล้ายคลึงกัน เพื่อให้เป็นไปตามหลักการของ Guba and Lincoln (1989)

4. ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) เพื่อให้ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้มีความสามารถในการยืนยัน ตามหลักการของ Guba and Lincoln (1989) ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยตรวจสอบได้ ทั้งจากการบันทึกเทป การถอดเทปแบบคำต่อคำ การจดบันทึกภาคสนาม นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลอีกครั้ง ด้วยการฟังเทปซ้ำ การจดบันทึกข้อมูลหลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ ได้แก่ ครั้งที่ ผู้ให้ข้อมูลรายที่วัน เวลา สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้น และนำกลับไปตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษา และ พยายามที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 คน (Peer debrief) เพื่อให้การมองปรากฏการณ์ของผู้วิจัยมีความชัดเจน จากนั้นผู้วิจัยทำการจดประเด็นที่ต้องการถาม นำกลับไปถามเพิ่มเติมในครั้งถัดไป ร่วมกับการตีความข้อมูลกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง (Member checking) และทำการเขียนข้อค้นพบที่ได้ ด้วยการอ้างคำพูด (Direct quotes) ของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอผลและการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยหลังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายผู้วิจัยจะทำการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) ออกมาเป็นบทสนทนาที่เป็นตัวอักษร (Transcript) จากนั้นนำไปตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง โดยการฟังเทปบันทึกการสนทนาซ้ำร่วมกับอ่านบทสนทนา เพื่อประเมินเนื้อหาของข้อมูลที่ได้อีกว่า มีสาระตรงกับที่ต้องการจะวิเคราะห์หรือไม่ จากนั้นจึงนำข้อมูลเนื้อหาในบางส่วนที่ยังขาดความชัดเจนกลับไปถามเพิ่มเติมอีกครั้ง และสร้างมโนทัศน์เบื้องต้นของข้อมูลที่มีความคล้ายคลึงกันพร้อมกับจัดหมวดหมู่ของข้อมูล ทำเช่นนี้จนกระทั่งเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม

ระยะที่ 2 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมทั้งหมด โดยหลังจากการเก็บข้อมูลได้เพียงพอรวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในเบื้องต้นแล้ว ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) ตามขั้นตอนของ Van Manen (1990) ดังต่อไปนี้

1. อ่านคำสัมภาษณ์ หรือข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลหลายๆรอบ ไม่ต่ำกว่า 4- 5 รอบ เพื่อให้เกิดความคิดความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหา และประสบการณ์ชีวิตที่สำคัญจากข้อมูล

ที่มีอยู่ทั้งหมด จากนั้นทำการอ่านคำสัมภาษณ์แบบคิดพินิจพิจารณาและใช้วิจารณ์ญาณ (Closed reading) โดยอ่านบทสนทนาบรรทัดต่อบรรทัด พร้อมกับตั้งคำถามเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และพัฒนาข้อสมมติ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาสาระ และความรู้สึกที่มีต่อปรากฏการณ์นั้นๆของผู้ให้ข้อมูล

2. ผู้วิจัยทำการสืบค้นข้อเท็จจริงของปรากฏการณ์ แยกแยะประเด็นข้อมูล โดยขณะที่ผู้วิจัยอ่านข้อความในบทสนทนา (Text) ผู้วิจัยจะอ่านแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกภาคสนาม ที่ได้มาจากการเก็บข้อมูลด้วยวิธีต่างๆทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย และอ่านแผนที่ความคิด (Mind map) ที่สร้างขึ้นจากการจดบันทึกแนวคิดต่างๆที่ได้จากการอ่าน บททวนวรรณกรรม มาใช้ในการหาแก่นสาระสำคัญของข้อมูล จากนั้นทำการขีดเส้นใต้ข้อความสำคัญ หรือ ประโยคที่มีข้อความสำคัญนั้นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความหมายและประสบการณ์ ของความสุขในการทำงานพยาบาลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย พร้อมกับเขียนกำกับไว้ด้านขวามือ ของบทสนทนาที่อ่าน (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

3. นำข้อความหรือประโยคที่ทำการแยกไว้ มากำหนดหมวดหมู่ของข้อความ และทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบหาความสัมพันธ์ เพื่อค้นหาความหมายที่สะท้อนถึงการมีประสบการณ์ โดยประเด็นหลัก และ ประเด็นย่อยที่แสดงถึงประสบการณ์นั้นๆ ผู้วิจัยทำการตัดปะ (Cut and paste) พร้อมกับอ้างอิงหมายเลขผู้ให้ข้อมูลไว้ตอนท้ายบทสนทนาที่คัดเลือก มาด้วย เช่น ID1-2 หมายถึง ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 จากนั้นผู้วิจัยจะนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้กลับไปปรึกษา และ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับอาจารย์ที่ปรึกษา จนกระทั่งได้ประสบการณ์ที่มาจากมุมมองของคนใน (ผู้ให้ข้อมูล) ที่มีความหลากหลาย และ มากเพียงพอที่จะอธิบายถึงการมีประสบการณ์การทำงานพยาบาลที่มีความสุข

4. ผู้วิจัยนำข้อสรุปการค้นพบที่ได้ มาเรียบเรียงและสังเคราะห์เป็นประโยค ที่เป็นโครงสร้างของประสบการณ์ มีสาระสำคัญของปรากฏการณ์ มาทำการเขียนเป็นข้อสรุป พร้อมกับกรอกตัวอย่างประกอบที่มาจากคำพูดของคนใน (ผู้ให้ข้อมูล)

5. ตรวจสอบความตรงของปรากฏการณ์ (Validate) โดยนำประเด็นของ ปรากฏการณ์ที่ได้มา กลับไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง เพื่อให้ ตัวอย่างประกอบที่ผู้วิจัยนำมาแสดงนั้น เป็นไปตามมุมมองของคนใน (ผู้ให้ข้อมูล) มากที่สุด

6. นำเสนอแก่นสาระที่ได้ ทั้งประเด็นหลัก และประเด็นรองอย่างสมดุล และ แสดงให้เห็นถึงปรากฏการณ์ของความสุขที่เกิดจากการทำงานพยาบาลให้ได้มากที่สุด

ผลการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ ได้บรรยายทั้งในส่วนที่เป็นความหมายและในส่วนที่เป็นประสบการณ์ของความสุขในการทำงานพยาบาล ผู้วิจัยนำเสนอในบทที่ 4

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative Phenomenology) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษานี้จะนำเสนอเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นการบรรยายและอธิบายความหมายของความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ และส่วนที่ 2 เป็นการบรรยายและอธิบายประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความหมายความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ มี 3 ประเด็น ดังนี้

- 1.1. ความรู้สึกอิ่มเอมใจจากการได้ทำงานที่รัก
- 1.2. ความรู้สึกภาคภูมิใจจากการได้ทำงานที่ทำนาย
- 1.3. ความสุขใจจากการได้ทำงานที่มีคุณค่า

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ มี 6 ประเด็น ดังนี้

- 2.1. ใจที่เบิกบานจากการดูแลคนไข้ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์
- 2.2. ปรับตัวกับงานได้เมื่อไหร่ ... ช่วยให้แต่ละวัน เวลาได้ทำงานและความสุข
- 2.3. สุขกายสบายใจเมื่อได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและปลอดภัย
- 2.4. สุขที่เพิ่มขึ้นจากการมีอิสระในงานที่ทำ
- 2.5. ความรู้สึกดีจากการที่ผู้ร่วมงานและคนไข้ยอมรับ
- 2.6. สุขที่ได้พัฒนาตน พัฒนางานด้วยการได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้

ความสามารถ

ส่วนที่ 1 ความหมายของความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

จากผลการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายของความสุขใน
การทำงานพยาบาล ที่รับรู้และตีความตามความคิด และประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาของตน
ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พอจะสรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายของความสุขใน
การทำงาน คือ ความรู้สึกอิ่มเอมใจ รู้สึกดี รู้สึกภาคภูมิใจจากการได้ทำงานพยาบาล ซึ่งเป็น
การทำงานกับชีวิตคน เป็นงานที่ทำทนาย ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ความชำนาญงานและ
ทักษะเฉพาะในการทำงาน นอกจากนี้ยังเป็นการทำงานที่ต้องใช้ความอดทน เสียสละ และ
มีความรับผิดชอบสูงในการทำงาน และ เป็นการทำงานที่มีคุณค่า เป็นงานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์
โดยตรงทั้งต่อตนเอง และต่อชีวิตของผู้อื่นในทุกช่วงวัย ทั้งนี้เพราะการทำงานของพยาบาลนั้น
เป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นการพูดคุยให้กำลังใจ การทรมานพลังความคิด
ร่างกายแรงใจของตนเพื่อหาหนทางช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างดีที่สุด ก็เพื่อให้ผู้ป่วยเหล่านั้น
มีความทุกข์ทรมานที่บรรเทาเบาบางลง มีกำลังใจที่จะกลับมาดูแลสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น
มีความสุขอยู่กับโรคที่รักษาหาย และ ไม่หาย หรือจนกระทั่งการเรียนรู้ที่จะใช้เวลาช่วงสุดท้าย
ของชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างสุขสงบ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้อธิบาย
ความหมายของความสุขในการทำงานพยาบาลไว้ 3 ลักษณะ ได้แก่ ความรู้สึกอิ่มเอมใจจาก
การได้ทำงานที่รัก ความรู้สึกภาคภูมิใจจากการได้ทำงานที่ทำทนาย และ ความสุขใจจาก
การได้ทำงานที่มีคุณค่าดังจะได้บรรยายรายละเอียดไว้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1.1 ความรู้สึกอิ่มเอมใจจากการได้ทำงานที่รัก

จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงาน
ว่า เป็นการทำงานที่พยาบาลมีความพึงพอใจในงานที่ทำ มีความรู้สึกดีที่ได้ทำงานตามที่ตนรัก
และ ชอบ เพราะงานที่ทำ คือ งานพยาบาล เป็นงานให้การช่วยเหลือดูแลคนไข้ ช่วยแบ่งเบา
ความทุกข์ของคนไข้กับปัญหาที่คนไข้ต้องเผชิญ เป็นงานที่ต้องให้การดูแลอย่างเป็นองค์รวม
ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ก็เพื่อให้ผลของงานออกมาดีตามที่พยาบาลวิชาชีพมุ่งหวังไว้ คือ
คนไข้หายจากโรค หรือ มีอาการที่ดีขึ้น พยาบาลวิชาชีพจึงให้การพยาบาลดูแลคนไข้อย่างเต็มที่
เป็นการทำงานด้วยใจ ด้วยความเต็มใจ มีความใส่ใจในรายละเอียดของเนื้องานที่ทำ เป็นการทำงาน
ที่พยาบาลวิชาชีพสามารถยิ้มได้ แม้จะ เผชิญกับภาระงานที่หนัก ก็เพื่อให้การดูแลที่คนไข้จะได้รับ
นั้น เป็นการดูแลที่ดีที่สุด และความสุขที่พยาบาลวิชาชีพจะได้รับกลับมานั้นเป็นความสุขทางใจ
เป็นความอิ่มเอมใจและเป็นความสุขที่หาได้จากการทำงาน ซึ่งจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พยาบาล

วิชาชีพได้ให้ความหมายของความรู้สึกอ้อมเอมใจจากการได้ทำงานที่รักไว้ 2 ประเด็น ได้แก่ ทำงานด้วยใจที่ยิ้มได้ และ สุขจากการได้ทำงานช่วยเหลือแบ่งเบาความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์

1.1.1 ทำงานด้วยใจที่ยิ้มได้

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานว่าเป็นการทำงานที่ตัวพยาบาลมีความสุข มีความพึงพอใจกับงานที่ทำ ได้ทำในสิ่งที่รักและชอบ ทำด้วยใจที่มุ่งหวังว่าคนไข้ที่ดูแลจะมีอาการที่ดีขึ้น ดังนั้นตัวพยาบาลวิชาชีพจึงทุ่มเทแรงกายแรงใจให้กับงานที่ทำอย่างเต็มที่ ทำด้วยความเต็มใจ ทำด้วยความสนุกสนาน ทำด้วยหัวใจที่ยิ้มได้ และพร้อมที่จะทำหน้าที่ของตนอย่างดีที่สุด แม้จะต้องเผชิญกับภาระงานที่หนักและยุ่งยากเพียงใดก็ตาม ทั้งนี้ก็เพื่อให้ผลของงานออกมาดี คือ คนไข้หายกลับบ้านได้ และเมื่อนั้นตัวพยาบาลวิชาชีพก็เกิดความรู้สึกอ้อมเอมใจ เบิกบานใจและปลาบปลื้มใจตามไปด้วย ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ความสุขในการทำงาน หมายถึง ความพึงพอใจกับงานที่เราทำ ... ได้ทำงานในสิ่งที่ชอบ ก็คือ เราเต็มใจที่จะทำให้ เป็นการทำงานที่ออกมาจากใจ ... การทำงานที่ไม่ใช่ทำไปตามหน้าที่ เสร็จก็เสร็จ แต่อย่างถ้าเราทำเพราะอยากทำ เราจะมีความรู้สึกว่า ที่เราทำ เราอยากให้เค้าหายจริงๆนะ เราจะค่อยๆทำ” (ID 1-1)

“ความสุขในการทำงาน ก็คือ เราทำงานด้วยใจแบบว่ายิ้มได้ เราไม่ได้รู้สึกว่าคนไข้เป็นภาระที่เราต้องรู้สึกแบก แต่หมายถึง เราทำงานแล้วเรามีความสุขด้วย เรายิ้มได้ แม้คนไข้มาด้วยหน้าตาบึ้งตึง หรือว่า ความรู้สึกที่แยๆ บางคนมาด้วยติดภาระหนัก มาด้วยความรู้สึกกดดันที่มาจากข้างนอก แต่ถ้าพยาบาลยิ้มแย้มแจ่มใสพร้อมที่จะให้บริการทั้งในคนไข้ที่แม้จะปกติหรือไม่ปกติก็ตาม คือ นั่นเป็นความรู้สึกที่อยู่ข้างในของพยาบาล คือ ถ้าเราทำงานด้วยจิตสำนึกแบบนี้ว่า เราโอ เค. เราพร้อมที่จะให้บริการตลอด เราก็จะมีความสุข และเราจะอยู่ได้ในสถานการณ์ทุกแบบ พี่ว่าเราต้องทำงานภายใต้พื้นฐานในสิ่งที่เรารัก สิ่งที่เราเป็นก่อน”(ID 7- 2)

“ความสุขก็คือ ความพึงพอใจในงานที่ทำ พึงพอใจในที่นี้ คือ เราพึงพอใจที่จะช่วยเหลือเค้า อยากที่จะช่วยเหลือเค้า พี่จะรู้สึกว่าเราทำ เพราะเราอยากให้เค้าหายนะ แค่ความรู้สึกว่าอยากให้เค้าหาย มันก็เป็นความรู้สึกเมตตา พอมีความรู้สึกตรงนี้แล้ว เราจะทำยังไง คือ เราก็จะช่วยเท่าที่เราช่วยได้ คือ พยาบาลอย่างเรา จะเป็นคนที่อยู่ใกล้ชิดกับคนไข้ การพูดคุยกันของเราจะทำให้เรารู้ข้อมูลของคนไข้ได้อย่างเป็นองค์รวม เป็นเหมือนญาติเค้า เป็นพี่ เป็นลุง เป็นป้า” (ID 9-2)

“คงเป็นการที่เวลาเราทำอะไร เราทำด้วยใจ ก็เหมือนกับว่าต้องทำให้ดีที่สุด ต้องใส่ความรู้สึกนึกคิดของเราลงไป เหมือนเราอยากได้อะไร เราก็ทำอย่างนั้นแหละให้กับ คนไข้ มันจะรู้สึกสนุก เพราะ เราจะทำให้เค้า เหมือนเค้าเป็นคนในครอบครัวเรา เวลาที่เราเห็นเค้าหาย เราก็จะรู้สึกอึดอัดใจนะ อย่างตอนที่พี่ทำงานใหม่ๆ เราจะไม่รู้สึกรู้ว่า การทำด้วยใจมันเป็นอย่างไง จนกระทั่งเวลาผ่านไป เหมือนเราเริ่มทำด้วยความจริงจัง มันจะรู้สึกปลาบปลืมใจ และก็เป็นที่ความรู้สึกรากฐานใจว่าเราก็เป็นส่วนหนึ่งที่ ทำให้เค้าหาย เค้าได้กลับบ้าน ก็อาจเรียกได้ว่า เป็นความพอใจก็คงจะได้ เพราะถ้าเราไม่พอใจเราก็ คงไม่ได้ทำด้วยใจ” (ID10-2)

1.1.2 สุขจากการได้ทำงานช่วยเหลือแบ่งเบาความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์

พยาบาลวิชาชีพบางส่วนได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานว่า งานที่พยาบาลวิชาชีพทำนั้น เป็นการทำงานกับชีวิตคน การช่วยเหลือคนไข้จึงไม่ใช่คิดเพียงแค่ การช่วยเหลือให้คนไข้ปลอดภัยเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการช่วยเหลือคนไข้อย่างไร ไม่ให้เกิด ภาวะแทรกซ้อน หรือต้องเจ็บตัวเพิ่มขึ้นจากการทำหัตถการของพยาบาล ดังนั้นความสุขของ การทำงานพยาบาลในแต่ละวัน จึงมิใช่เพียงการทำงานไปตามบทบาทหน้าที่พยาบาลเท่านั้น แต่เป็นความสุขใจจากการได้เข้าไปช่วยเหลือแบ่งเบาความทุกข์ของคนไข้ ได้ให้การดูแลคนไข้ ในแต่ละรายอย่างดีที่สุด ทำด้วยความใส่ใจในทุกรายละเอียดของเนื้องาน ทั้งการใส่ใจดูแล ด้านร่างกายคนไข้ให้สุขสบายขึ้น การช่วยเหลือคนไข้ให้ได้รับการเตรียมความพร้อมสำหรับการ กลับบ้านมาเป็นอย่างดี รวมไปถึงการใส่ใจในความทุกข์ของญาติที่เกิดจากความห่วงกังวลใน ภาวะโรคของคนไข้ และเมื่อผลลัพธ์ของงานมีทิศทางที่ดี คือ คนไข้ปลอดภัยและสามารถกลับไป ดูแลกันต่อที่บ้านได้ เมื่อนั้นตัวพยาบาลวิชาชีพเอง ก็พลอยรู้สึกปลาบปลืมใจ และยินดีไปกับ คนไข้ด้วย จึงอาจเรียกได้ว่า ความสุขที่ได้รับในครั้งนี้ คือ ความสุขทางใจ ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“คืองานที่เราทำ เราทำงานอยู่บนชีวิตของคนไข้ใช่ไหมคะ คือ ถ้าเรามองว่าคนไข้ คนนั้นเป็นพ่อแม่ของเราใช่ไหมคะ คือเราก็อยากให้พ่อแม่ของเราได้รับการดูแลที่ดีที่สุด แล้วก็อยากให้เขาได้มีชีวิตรอดอยู่กับเราต่อไปอย่างนั้น ซึ่งพอมาถึงจุดๆ นั้นแล้วเนี่ย ก็เหมือนชีวิตแหวนอยู่บนเส้นด้าย ถ้าเกิดว่าทุกคนสามารถที่จะช่วยเหลือเค้าได้ อย่างทันท่วงที โอกาสที่เขาจะรอดก็เป็นไปได้สูง หรือถ้าไม่รอด การที่จะได้รับว่าผล ที่เสียหายมันก็จะน้อยลงละ ความสุขที่เราได้รับ มันคงเหมือนเป็นความสุขทางใจ คือถึงแม้ มันเป็นหน้าที่ ที่เราต้องให้การพยาบาลที่ดีที่สุด แต่ ณ จุดนั้นมันเป็นภาวะที่วิกฤตมาก คือ คนไข้จะรอดหรือไม่รอด มันขึ้นอยู่กับบุคลากรทางการแพทย์ตรงนั้น ก็คืออย่างที่บอก มันเป็นงานที่ทำทนายด้วย ถ้าเกิดที่บุคลากรการแพทย์และที่ตัวเราสามารถทำให้เขาฟื้น

คืนชีพกลับขึ้นมาได้ หรือว่าพลิกวิกฤตตรงนั้นขึ้นมาได้ มันเป็นการช่วยชีวิตคนไข้ แล้วก็เหมือนกับว่าช่วยในด้านจิตใจของญาติคนไข้ด้วย คือบางคนเค้ายังไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจว่าที่อาการคนไข้ไม่ดีขึ้นถึงกับต้องเสียชีวิต แต่ถ้าเราสามารถช่วยชีวิตเค้าไว้ได้ ก็เหมือนกับความสุขทุกข์ของญาติก็จะเบาบางลง เรายเองก็จะรู้สึกดีด้วย ... มันก็เหมือนกับว่า สุขหลายๆต่อทั้ง ได้ทำบุญและได้เห็นคนอื่นๆมีความสุข ก็รู้สึกเหมือนอิมมูนูญไปด้วย นี่เป็นความสุขจากการทำงานที่เราได้ช่วยเหลือคนอื่น” (ID 2-2)

“การดูแลเด็กตัวเล็กๆ ให้โต นอกจากรอดแล้ว เค้าจะต้องไม่มี complication เน้นเลยนะ จุดนี้ ก็อย่างเช่น การดูแลรักษา การให้การพยาบาล อย่างเรื่องง่ายๆ เช่น skin care เราจะทำยังไง อย่างเด็กที่ติดพลาสติกเหนียว เราจะทำยังไงที่เวลาลอกแล้วไม่ให้หนังเด็กติดมาด้วย แคง่ายๆนะ แต่ทำยังไงไม่ให้เกิด เราก็จะเจอในเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจ หรือใส่ CPAP เด็กก็ต้องติดพลาสติกเหนียว พอลอกพลาสติกออกมาจะ เลือดซิบเลย เพราะเด็กผิวบางมาก พลาสติกมันกินเนื้อ เราก็ต้องมาคิดว่าเราจะทำไงดี ก็อย่างเช่น ก่อนจะติดพลาสติกเหนียว ลองเอาน้ำมันมาถูก่อนนะ พอถูเสร็จ พลาสติกก็จะล่อน ออกง่าย หรือไม่ก็ใช้ duoderm รองก่อนคิมัย ก่อนใช้พลาสติกเหนียว พอลอกพลาสติกเหนียวก็จะมี duoderm รองอยู่ ก็จะไม่กินเนื้อเด็ก อันนี้คือเราต้องใช้ความละเอียดอ่อนในการทำงาน... แต่ก็นั่นแหละ ถึงงานจะเยอะ แต่เด็กมันโตขึ้นเรื่อยๆ เราก็จะรู้สึกดี” (ID 5-2)

“ความสุขของพี่ คือ การที่เราเป็นพยาบาล ให้การพยาบาลไปแล้ว แล้วคนไข้หายป่วย กลับบ้านได้ มันก็ทำให้ความสุขของเราเกิดขึ้น อย่างคนไข้ที่มาผ่าตัดเนื้องอกในสมอง จากวันที่คนไข้มาแบบไม่รู้สึกรู้สิดู ใส่ท่อช่วยหายใจมา แล้วพี่ได้ดูแลเค้า จนเค้าตื่น เค้ารู้สึกตัว ... จากที่เราได้สอนลูกสาวเค้าว่าต้องดูแลคนไข้ที่มีท่อช่วยหายใจ และต้อง on oxygen ต่อที่บ้าน ต้องทำยังไง ตอนนั้นพี่ก็รู้สึกดีแค่ในระดับหนึ่งแล้วนะ แต่สุขสุดท้าย สุขจริงๆ พี่ว่าคงเป็นวันที่ คนไข้มาตรวจตามนัด แล้วลูกสาวเค้าพาพ่อมาหาพี่ ชื้อขนมมาให้ถุงหนึ่ง ภาพที่คนไข้รู้สึกตัวดี นั่งรถเข็นมา สีหน้าที่ไม่ได้รู้สึกเจ็บปวด หรือ เป็นทุกข์กับโรคที่เค้าเป็น เค้าพูดคุยกับเราเรื่อยๆ และยื่นอุ้งแขนมาให้เรา แค่นั้นแหละ พี่ก็รู้สึกประทับใจแล้ว มันแบบปลื้มใจนะ ที่เราสามารถช่วยเหลือคนอื่นๆได้” (ID 12-1)

1.2 ความรู้สึกภาคภูมิใจจากการได้ทำงานที่ทำหาย

จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานพยาบาลว่า เป็นความรู้สึกสนุกสนาน รู้สึกภาคภูมิใจที่เกิดจากการได้ทำงานที่ทำหาย ทั้งนี้เพราะ งานที่ทำเป็นการทำงานกับชีวิตคน เป็นการทำงานที่ชีวิตคนไข้ อยู่บนความรับผิดชอบ

ของตัวพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจึงต้องนำเอาองค์ความรู้ที่ได้จากการอ่านตำรา หรือ การสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านมาของตน นำมาใช้ในการประเมินอาการ คิด วิเคราะห์ และวางแผนอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้การช่วยเหลือดูแลแก่คนไข้ และภายหลังจากที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ความสามารถขั้นสูง แล้วพบว่า คนไข้ปลอดภัย คนไข้ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสม ครอบคลุมในทุกปัญหาของคนไข้ ความสุขที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการที่ตนเองมีความรู้ รู้เท่าทันกับปัญหาและให้การช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสมในครั้งนี้ จึงเป็นความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ทำงานที่มีความท้าทาย

1.2.1 การทำงานที่อยู่บนความรับผิดชอบของเรา

นอกจากนี้แล้วพยาบาลวิชาชีพยังได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานว่า เป็นความรู้สึกสนุก รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มาทำงานพยาบาล ทั้งนี้เพราะการทำงานของพยาบาลนั้น เป็นการทำงานกับชีวิตคน คนไข้ที่มาให้พยาบาลดูแลต่างก็มีปัญหาและความซับซ้อนของโรคที่แตกต่างกันไป ดังเช่น ภาวะหยุดหายใจ (apnea) ในเด็กเล็ก หรือ คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมของคนไข้ที่อยู่ในภาวะวิกฤติ แต่สิ่งเหล่านี้ ก็คือ ชีวิตคนไข้ และการได้ทำงานเช่นนี้ จึงทำให้ตัวพยาบาลวิชาชีพรู้ว่า งานที่ตนทำนั้นมีความท้าทาย เป็นการทำงานที่อยู่บนความรับผิดชอบของพยาบาล ตัวพยาบาลจะต้องมีความรู้ คือ รู้เท่าทันกับอาการที่เปลี่ยนแปลงไปของคนไข้ ต้องใช้ความคิด วิเคราะห์ ประเมิน ตลอดจนเฝ้าระวัง และเลือกที่จะให้การพยาบาลช่วยเหลือแก่คนไข้อย่างถูกต้องและครอบคลุมกับปัญหาของคนไข้ คนไข้ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง รวดเร็วและเหมาะสม และนั่นถือเป็นความสุขใจ ความภาคภูมิใจที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการทำงาน ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“การทำงานที่ท้าทาย ก็คือ การที่เราต้องนำความรู้ที่ได้เรียนมา เอามาประยุกต์ใช้กับการดูแลคนไข้ในแต่ละ case ซึ่งแต่ละ case ก็มีลักษณะที่หลากหลายกันไป แล้วแต่แนวทางการรักษาและการให้การพยาบาล เราก็ต้องเอาความรู้มา adapt อีกที เพราะคนไข้ที่มาไม่ได้เป็นแค่โรคเดียว บางทีก็มีโรคประจำตัวหลายโรค และมีความซับซ้อนของโรครวมอยู่ด้วย อย่างคนไข้ที่มาถึงที่เรา ก่อนอื่นเลย เราก็ต้องประเมินก่อนว่า คนไข้รายนี้มีปัญหาทางการพยาบาลอะไรบ้าง ซึ่งถ้าเราประเมินคนไข้ได้ไม่ครอบคลุม คนไข้ก็จะได้รับการดูแลที่ไม่ครบ ก็จะขาดตกบกพร่องไป แต่ถ้าเรามีความรู้ คนไข้มาเราก็จะรู้เลยว่า ถ้าคนไข้อาการหนักเท่านี้ เราต้องพึงระวังอะไรบ้าง ต้องให้การพยาบาลอะไรบ้าง มันก็เลยรู้สึกท้าทาย อาจเพราะพยาบาลเป็นคนที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากกว่าหมอที่ให้การรักษาอีก ดังนั้นถ้าคนไข้มีอาการเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้น แล้วเราสามารถ detect อาการได้ทัน

notify หมอได้ทัน ตรงนี้คนไข้ก็จะได้รับการดูแลที่ถูกต้อง รวดเร็วและเหมาะสม มันก็เลยรู้สึกว่าเป็นความสุข เป็นความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานตรงนี้ได้ทำงานที่ท้าทาย” (ID 2-1)

“เวลาที่พี่ได้รับให้ดูแลเด็กที่ตัวเล็กมากขนาดนี้ น้ำหนักแค่ 500 กรัมเอง พี่จะรู้สึกทุกครั้งว่าเราต้องทะนุถนอมเค้านะ ตัวเค้าจะยาวเท่ากับฝ่ามือเราเอง เราต้องใช้ความละเอียดอ่อน ทั้งการจับ การอุ้มตัวเค้า อะไรที่เปลี่ยนแปลงมานิดนึง เราก็ต้องคอยระวัง ต้องเท่าทันกับอาการเค้า อย่างเรื่อง *apnea* เด็กหยุดหายใจนะ ถ้าเกิดเราปล่อยไปหรือ *detect*. ไมทัน เด็กก็อาจจะ *death* ได้นะ คือ งานนี้ทำให้พี่รู้สึกเลยว่า งานเรามันต้องพัฒนาไปเรื่อยๆ มันมีความท้าทาย หรืออย่าง *complication* จากตัวเด็กเอง แต่เราเป็นคนดูแล เราจะทำยังไงไม่ให้เค้าล้มไถ่เน่า สาเหตุอันนี้เนี่ยสำคัญ เพราะจะทำให้เด็กตายด้วยตัวเรา เราก็ต้อง *notify* ให้ทัน รู้เท่าทันเด็ก ประเมินให้ทัน รู้เท่าทันว่า ถ้าอย่างนี้นะ มันเริ่มแสดงอาการแล้วนะ เราต้องช่วยให้ทัน เช่น ดู *heart rate* สิ ดูท้องสิ ท้องคู่อึดขึ้นมัย กินนมไม่ดี มีอะไรผิดปกติรีเปลา แล้วก็ต้องกระตุ้นหมอดด้วย ไม่ใช่ *notify* ไปแล้ว หมอบอกให้กินต่อ เราก็ต้องท้วง “แนใจหรือหมอ มาดูสักหน่อยดิมัย” เพราะเราอยู่กับเด็ก เราก็ต้องรู้ว่าเด็กเราเปลี่ยนแปลงไปนะ หมอที่ไม่ได้อยู่กับเด็กตลอด” (ID 5-2)

“...คือ *EKG* มันจะมี *P, Q, R, S, T* พอเราทำงานไป เราจะเริ่มรู้แล้วว่า อ้อแบบนี้คือ *EKG* ที่ปกติของคนไข้คนนี้นะ แต่ทุกๆครั้งที่เราเดินไปดูคนไข้ เราก็จะต้องมองมันไปทุกอัน คือ ถ้ามันเปลี่ยนไปสักนิดนึง อย่างหัวมันตกลงมาสักนิดนึงอย่างนี้ อย่าง *T* มันเปลี่ยนสักนิดนึง เราก็จะต้องบอกหมอว่า “หมอ *T wave* มันเปลี่ยนนะ” คือ มันเล็ก (ลากเสียงยาว) มากจริงๆ แต่เราก็ต้องสังเกตให้เห็นใจ หมอ ก็จะถามเรามาว่า “ของเดิมคนไข้เค้าเป็นยังไง” คือ เรื่องพวกนี้ เราก็ต้อง *aware* เพราะว่า ส่วนใหญ่คนไข้จะอยู่ในภาวะ *shock* ไซ่มัย อะไรก็เกิดขึ้นได้ คือ ถ้ามันไม่เปลี่ยนจริงๆ หมอบอกว่า ไม่เปลี่ยน เราก็จะ *suggest* ว่า หมอลองส่ง *lab* อะไรเพิ่มเติมดูมัย คือ ส่วนใหญ่ถ้า *EKG* เปลี่ยน แม้มันนิดเดียวแต่มันก็คือ ชีวิตเค้าไป เราก็จะได้ *detect* ได้เร็ว คนไข้จะได้ไม่เป็นอะไรไป เราก็จะบอกว่า ทำเป็น *EKG* แบบ *12 lead* ดูมัย ถ้าไม่มีอะไรก็แล้วไป มันเหมือนความสุขที่ได้ลงมือทำ คือ ถ้าคนไม่ทำ ก็จะไม่รู้ ก็จะมองว่า สิ่งที่เราทำอยู่นั้นน่าเบื่อ น่าเซ็ง ทำไม่ชั้นจะต้องทำ แต่พี่ พี่จะรู้สึกว่าการที่เราทำเนี่ย มันสนุก มันท้าทายความสามารถของเรา ทำให้เราได้คิดตลอดเวลา อย่างที่พี่บอก เรารู้ว่า อันนี้มันผิดปกตินะ เราจะต้องแก้ไขนะ มันก็เลยรู้สึกสนุก” (ID 10-2)

1.2.2 การทำงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถขั้นสูง

พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายความสุขจากการได้ทำงานที่ทำท่ายเพิ่มเติมในอีกแง่มุมหนึ่งว่า เป็นการทำงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถขั้นสูง ทั้งการคิด วิเคราะห์ และวางแผนการทำงาน กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพมีมุมมองต่อลักษณะของงานพยาบาลที่ทำว่าเป็นงานที่ทำท่าย เป็นงานที่ไม่อาจคาดเดาได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับคนไข้ เพราะฉะนั้นพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความรู้ คือ รู้ตั้งแต่การประเมินอาการคนไข้ เมื่อประเมินแล้วจะต้องจัดลำดับวางแผนการทำงานให้การพยาบาลดูแลก่อนและหลัง ทั้งนี้ก็เพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงเพิ่มมากขึ้น ซึ่งความรู้สึกทำท่ายนี้ จะเกิดขึ้นเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถ ซึ่งอาจมาจากการอ่านตำรา หรือการสั่งสมประสบการณ์ทำงานที่ผ่านมานำองค์ความรู้เหล่านั้นมาให้การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาให้กับคนไข้ และภายหลังจากที่พยาบาลได้ใช้ความรู้และทำอย่างเต็มที่แล้ว ไม่ว่าจะช่วยเหลือคนไข้ได้หรือไม่ พยาบาลวิชาชีพก็รับรู้ได้ว่า งานที่ตนทำนั้นเป็นงานที่ทำท่าย และ รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในลักษณะเช่นนี้ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“งานที่ทำท่าย ก็เช่น มีcase ที่เป็นเด็กอายุประมาณไม่น่าจะถึง 10 ขวบนะ เป็นโรค *spatic CP (Cerebral palsy) with pneumonia* โรคนี้คือ สมองมันจะถูกทำลาย เด็กก็จะไม่ค่อยรู้เรื่องอยู่แล้ว แล้วก็ *aggitate* และเกร็งอยู่ตลอด แล้วเด็กคนนี้ก็ใส่ *tube* อยู่ซึ่งอยู่ดีๆเด็กก็มีปัญหา *oxygen sat.* ร่วง, เด็ก *arrest* เจียว ทุกคนก็จะมานั่งคิดกันว่าเด็กเจียว เพราะอะไร ทำไม่ถึงเจียว ตอนแรกน้องก็เดินมาบอกก่อนว่า “พี่ บีบ *ambu* ไม่เข้า” เราก็อะใจ เราก็เลยมาฟังปอด ก็เอ่อ ไม่มีเสียงลมเข้าปอดเลย หน้าที่ ณ ตอนนั้นเราก็ต้องตามหมอมายืนยัน ซึ่งหมอก็บอกว่า หมอฟังได้นะ มีลมเข้า *tube* ก็ยังอยู่ในสภาพเดิม พอมาดู *case* ไป ดู *case* มา ปรากฏว่าเด็กกัด *tube* ขาด แล้วมันจะ *ambu* ลมให้เข้าปอดไปไฉนยังไง เราฟังมันมีเสียงแค่ ฟืด ฟืด แต่เหมือนลมไม่เข้าอะ ปอดก็ไม่ขยาย และก็เจียวคล้ำไปหมด จนมานั่งช่วยกันดูกับพี่ ปรากฏว่า *tube* นะ เด็กกัดจนขาด คือ ไม่ได้ขาดออกจากกันเลยนะ แต่ขาดคาปาก ตรงฟันนั่นแหละ ก็เลย โอ.เค. ก็เปลี่ยน *tube* กัน แล้วบีบ *ambu* ใหม่ *Oxygen sat.* ก็ขึ้น ซึ่งเด็กคนนี้ก็จะมีปัญหากัด *tube* ตลอด คือ เด็กเกร็งเวลาเกร็ง ก็จะกัด *tube* ตลอด ก็เลยต้อง *sedate*. แทบตลอดเวลา งานมันจึงทำท่ายตรงที่เราจะไม่รู้ว่า มันจะเกิดอะไรขึ้นต่อไป ซึ่งความรู้สึกที่ว่า ทำท่ายนี้จะเกิดขึ้นได้ เราต้องมีความรู้มาในระดับหนึ่ง ซึ่งอาจจะมาจากประสบการณ์ รู้ว่ามันเกิดขึ้นได้จากหลายกรณี หรือการอ่านจากตำรา ก็จะบอกว่า ถ้าเด็กใส่ *tube* แล้วพบว่า เด็กเจียว เราก็ต้องตรวจดู *tube* ก่อน ว่าดีหรือไม่ดี *stap.* ตำแหน่ง *tube* ถูกมั้ย คือ ก่อนที่เราจะมีความรู้สักอย่างนี้ได้ เราต้องมีความรู้ในระดับหนึ่งก่อน เพราะไม่งั้นเราก็จะไม่กล้าทำ ไม่กล้า *notify* หรือบอกอะไรกับหมอ” (ID 1-3)

“... งานเราเป็นงานที่ทำหาย ก็เพราะว่า อย่างตอนนี้คนไข้ที่มีปัญหาอะไรอยู่ เราก็ต้องคิด ต้องติดตามดูเค้า ไม่ใช่ดูเฉพาะแค่ขณะนี้นะ แต่เราต้อง plan ต้องคาดการณ์ไปถึงข้างหน้าด้วยว่าเค้าอาจมีปัญหอะไรที่จะตามมา เราจะได้เตรียมแก้ได้ทัน หรืออย่างโรคทาคายาซี ที่เป็นโรคที่เจอไม่บ่อย condition ที่มา คือ BP shoot มีปัญหาที่ adrenal gland คนไข้จะมีปัญหาแล้วต้องมาผ่าตัดออก คนไข้มาด้วย BP shoot สิ่งที่เราทำได้ คือ เราต้องรู้ว่า เราต้องวัดความดันคนไข้ทั้งแขนซ้าย-ขวา ขาซ้าย-ขวา วัด BP ทุกจุดว่ามันใกล้เคียงกันมั๊ย จดบันทึกไว้ คือ ถ้าเราไม่มีความรู้ เราก็อาจปรึกษาหมอ endocrine หรือ cardio ถ้าเค้ามา เค้าก็จะลงบันทึกว่าให้วัดความดัน 4 จุด คือ ถ้าเรามีความรู้ เราก็ทำไว้ได้เลย ตั้งแต่แรกครับ เข้ามา ตั้งแต่ประเมินคนไข้ เวลาหมอเค้ามาประเมิน เค้าก็จะดูได้เลย มันก็จะเร็วขึ้น plan การรักษาก็จะได้ไม่ delay ไม่เสียเวลา” (ID 4-2)

“อย่างที่เราเดินไปเจอคนไข้ที่กำลังมีอาการ hypersent. อย่างแพ้แบบมีผื่นขึ้น ก็ต้องประเมินก่อนว่า เป็นผื่นแพ้ชนิดไหน แบบไหน ขึ้นตรงไหน เป็นแค่ rare เฉยๆ หรือขึ้นเป็นลมพิษเลย เราจะได้บอกหมอถูกใจ แล้วเราก็ต้องฟัง lung ว่าเออ มันมีเสียง wheezing รีเปลา มี rhonchi มั๊ย จะได้บอกหมอได้ เค้าจะได้ตัดสินใจได้ว่า เออ ต้องรีบมาดู หรือ จะให้ manage อะไรเพิ่มมั๊ย อย่างถ้าฟังปอดป๊อบ มันเริ่มมีเสียง wheezing แล้วนะ แสดงว่าหลอดลมมันเริ่มตีบ เราควรที่จะต้องบอกหมอว่า เออ หมอจะให้ยาแก้แพ้ก่อน รีเปลา หรือ จะทำอะไรก่อน เราจะได้ช่วยชีวิตคนไข้ได้ทัน โดยสรุปงานเราที่มันทำหาย ก็คือ งานไม่ใช่เฉพาะแค่ข้างหน้า เราต้องดูทั้งประวัติย้อนหลัง ภูมิหลังคนไข้เค้าเป็นยังไง บ้าง ต้องมี plan อะไรเพิ่มเติมมั๊ย หรือ อย่างมีอาการ ขณะนี้ เราก็ต้องคาดการณ์ต่อว่า เออ มันน่าจะต้องมี management อะไรเพิ่มบ้าง คือ เราต้องคิดวิเคราะห์ตลอดเวลาตัวเอง มันเป็นแบบ risk management คือ เราจะทำยังไงไม่ให้เกิดอาการที่รุนแรงไปมากกว่านี้. มันเป็นความภาคภูมิใจ ความท้าทายสำหรับเรา” (ID 8-2)

“ลักษณะงานที่ทำหาย อย่างลักษณะงานของพี่มันเป็นอะไรที่เราไม่อาจจะคาดเดาได้ว่า จะเกิดอะไรขึ้น ก็อย่าง คนไข้ก็เดินมาดีๆ มาผ่าตัดแค่ส่องกล้อง เพราะมี nodule ที่เส้นเสียง ซึ่งปกติคนมาผ่าตัดชนิดนี้จะนอนแค่วันเดียว แต่คนนี่ คือ death นะ ตอนรับมาจาก OR พี่ก็สังเกตเห็นว่า คนไข้มีกระดูก ทั้งๆที่ตอนนั้นหมอมดมยาที่อยู่ แต่ไม่มีใครทำอะไร พี่ก็บอกไปแล้วนะ หมอก็บอกว่า “ยังไม่ทำอะไร observe” อะ observe ก็ observe แต่หลังจากนั้น คือกระดูกก็ขึ้นนะ เป็นทุก 1 นาที พี่ก็ duce ก็ notify กับหมอ เรื่องที่คนไข้ชักก็ขึ้น คือ BP มันกว้าง พอกว้างอย่างนี้ คือ มันต้องมีปัญหาอะไรที่เกี่ยวกับ brain พอเราเจออย่างนี้ปุ๊บ เราก็จะบอกหมอ แต่สุดท้ายก็ death คือ พี่ว่า อย่างนี้คืองานที่ทำหายเรา คือ

อย่างน้อยเราก็ได้ทำเต็มที่ คือ เราได้ใช้ความรู้ฐานะ ความรู้ตั้งแต่รู้ว่าเราจะประเมินอะไร ตั้งแต่ชั่งกะ คือ ถ้าเป็นน้องใหม่ เห็นชั่งก็คงไม่ทำอะไร ก็ notify หมอไปแล้ว ไม่เห็นเค้าทำอะไร คือ พี่รู้สึกว่าคุณไข้ที่มา มันต้องไม่ใช่แบบนี้สิ มันเป็นผ่าตัดเล็กนะ ทำไมคนไข้นอนเป็นผัก สุดท้ายก็ death” (ID 9- 2)

1.3 ความสุขใจจากการได้ทำงานที่มีคุณค่า

พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานพยาบาลว่าเป็นการทำงานที่มีคุณค่า ในที่นี้คือ ทำแล้วมีประโยชน์ด้วยกัน 2 ด้าน คือ ประโยชน์ต่อผู้อื่น และประโยชน์ต่อตนเอง กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพ มีความเชื่อว่า งานพยาบาลที่ตนทำนั้นเป็นการสร้างชีวิตคน เป็นการช่วยเหลือผู้อื่น และเมื่อทำแล้วพบว่า คนไข้มีอาการที่ดีขึ้น ตัวพยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกภูมิใจกับงานที่ทำ เพราะนั่นคือ การทำงานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้อื่น แต่เพียงเท่านั้นยังไม่พอ เพราะ ตัวพยาบาลวิชาชีพเองจะรู้สึกมีความสุข รู้สึกอิ่มอกอิ่มใจมากขึ้น หากพบว่า งานที่พยาบาลกระทำไปนั้น มีคนมาบอก มาชื่นชม มาขอบคุณในตัวพยาบาล ผ่านทางคำพูดและแววตาของคนไข้ และสิ่งที่สะท้อนกลับมาจากผู้รับบริการเช่นนี้เอง ก็ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า กล่าวโดยสรุป การทำงานพยาบาลที่มีคุณค่า ในที่นี้คือ ทำไปแล้วคนไข้ได้ประโยชน์ ก็คือ คนไข้หาย และตัวพยาบาลก็ได้รับประโยชน์คือ เมื่อทำงานแล้ว ตัวพยาบาลเองก็รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และจากทั้งสองส่วนนี้ก็ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขกับการทำงาน

1.3.1 งานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์กับผู้อื่น

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความหมายของการทำงานที่มีคุณค่าว่า เป็นการทำงานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์กับผู้อื่น เป็นความสุขที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการเข้าไปช่วยเหลือดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจทั้งต่อคนไข้ และญาติพี่น้องของคนไข้ กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพมีความเชื่อว่า งานพยาบาลที่ทำอยู่นั้น เป็นงานที่เกี่ยวกับชีวิตคน เป็นงานที่ได้ทำประโยชน์ให้กับคนอื่น ได้เข้าไปช่วยเหลือดูแลทั้งในส่วนด้านกิจกรรมประจำวันของคนไข้ ด้านการให้ข้อมูลและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อคนไข้ ส่งผลให้คนไข้มีชีวิตที่ดีขึ้น หลุดพ้นจากความทุกข์ทรมาน ความเจ็บปวด และเมื่อคนไข้มีอาการที่ดีขึ้น ในส่วนของญาติคนไข้ก็จะรู้สึกดีขึ้นด้วย จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพพบว่า ความสุขจากการได้ทำงานที่มีคุณค่า คือ ความรู้สึกภาคภูมิใจ เป็นความสุขทางใจที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการได้ทำอะไรเพื่อผู้อื่น ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“อย่างงานพยาบาลมันก็ไม่เหมือนงานในอาชีพอื่นๆ หนึ่งเลย มันเป็นงานที่เกี่ยวกับชีวิตคน สอง คือ มันเป็นงานที่ต้องให้การดูแลแบบต่อเนื่อง คือ มันไม่ใช่งานแบบ office ทำเอกสารเสร็จแล้วก็เสร็จ แต่มันเหมือนกับเราต้องดูแลไปตลอดช่วงอายุของเค้า คือพอเราดูแลเค้าหาย กลับบ้านไปเค้าก็ยังคงต้องมา *follow up* อยู่ หรือ บางทีก็อาจต้องกลับมา *admit* ใหม่ อันนี้คือเราก็ต้องช่วยดูแล มันก็เลยทำให้เรารู้สึกภูมิใจกับงานที่ทำ เพราะงานพยาบาลที่เราทำ เป็นงานที่ทำให้คนอื่นสบายขึ้น ได้ช่วยเหลือคนอื่น และที่น่าภูมิใจและก็ดีใจอีกอย่าง ก็คือ อย่างที่บอกว่าที่นี่ ญาติเฝ้าไม่ได้ เพราะฉะนั้นญาติเค้าก็จะฝากฝังคนไข้ไว้กับเรา ดังนั้นการที่เราช่วยเด็กได้ จึงไม่ใช่แค่ช่วยเฉพาะให้เด็กรอดเท่านั้น แต่เค้ายังมีญาติมิตรครอบครัว พ่อแม่ ปู่ย่า ตายายเค้าก็จะรู้สึกดี” (ID1-3)

“ความสุขที่เราได้ตรงนี้ มันไม่เหมือนงานอันอื่นที่ว่า เค้าก็ทำงานของเค้า อาจจะได้เงินเยอะ แต่สิ่งที่สำคัญกว่านั้น คือ เราได้ทำประโยชน์อะไรเพื่อคนอื่นรึเปล่า ถ้าเราทำประโยชน์ให้กับเราตัวคนเดียว เราก็อาจจะ *happy* นิดเดียว แต่อย่างงานของเรา คือความเหน็ดเหนื่อยของเรา เราลงเวรไป เรายิ่งหาย แต่สิ่งที่จะได้จริงๆ ที่ยั่งยืนคือ มันอยู่ที่ตัวคนไข้ ใจว่าเค้ากลับไปจะหายดี มันเป็นความภาคภูมิใจที่เราได้ช่วยเหลือคนอื่น” (ID 8-1)

“... ความสุขที่ได้จากงานพยาบาล *point* แรกเลย พี่ว่า ไม่มีอาชีพไหนหรอกที่จะได้ทำบุญทุกวัน คือ อย่างน้อย มันจะเหนื่อย จะอะไร มันก็แค่เนื้องาน แต่มันได้ผลประโยชน์กับคนอื่นนะ คือ เราได้ช่วยเค้า เรามีส่วนช่วยให้เค้าดีขึ้น ไม่ใช่เฉพาะแค่ด้านร่างกายนะ แต่พี่จะเน้นจิตใจ เพราะพี่มองว่า เรื่อง โรค มันยังทำงานกันเป็นทีมได้ แต่เรื่องดูแลจิตใจเค้า มันเป็นเรื่องที่เราทำได้ แค่เราคนเดียวก็ทำให้เค้าดีขึ้นได้” (ID 9-2)

“งานที่มีคุณค่า ก็คือ งานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์กับผู้อื่น คือ งานเราช่วยให้คนอื่นพ้นทุกข์ได้นะ เพราะอย่างแค่การจับถ่าย คนธรรมดาทั่วไปเค้าทำไม่ได้หรอกนะ ไม่ใช่สิ เค้าคงไม่เข้าไปช่วยทำหดรอก หรือ อย่างการให้คำแนะนำต่างๆ ซึ่งเราว่า มันก็เป็นประโยชน์ให้กับเค้าได้เหมือนกัน คือ เราเป็นพยาบาลในแผนกกระดูกเนี่ย ตัวคนไข้เค้าก็อาจจะมีข้อมูลมาส่วนหนึ่งแหละ เพราะเค้าก็อาจจะไปหาข้อมูลมาในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่เคยเจอของจริง ซึ่งเรานะ เราทำงานตรงนี้มา เราเจอคนไข้จริงๆ ว่า เออ หลังผ่านะ คนไข้จะมีอาการอย่างนี้ อย่างนี้ อย่างนี้ ซึ่งเราสามารถให้คำแนะนำเค้าได้ เราว่าตรงนี้ก็ป็นงานที่มีคุณค่าอย่างหนึ่ง คือ เกิดประโยชน์กับคนอื่นได้นะ” (ID 11-1)

1.3.2 งานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์กับตัวเอง

พยาบาลวิชาชีพบางส่วนได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานว่าเป็นความสุขทางใจที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการทำงานที่มีคุณค่า คือ นอกจากจะเป็นการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่นแล้ว การทำงานนั้นยังก่อให้เกิดประโยชน์กับตัวพยาบาลเองด้วย คือ เป็นความรู้สึกสุขทางใจ เป็นความสุขที่ได้มากกว่าการมีเงินมีทอง กล่าวคือ เมื่อใดที่พยาบาลวิชาชีพทำงานช่วยเหลือคนไข้จนสำเร็จแล้วพบว่า คนไข้แสดงความขอบคุณ ผ่านทางแวตาคำพูดที่สื่อถึงคำขอบคุณพยาบาล เมื่อนั้นพยาบาลจะรู้สึกว่า ตนเองมีคุณค่า และความมีคุณค่าในตนเองนั้น ถ้าเป็นการประเมินโดยตัวพยาบาลเองจะรู้สึกอึดอัดใจ หรือ ภาวภูมิใจ เท่ากับที่คนไข้มาชื่นชม ในตัวพยาบาล โดยบอกกับพยาบาลว่า สิ่งพยาบาลกระทำอยู่นั้น เป็นสิ่งที่ถูกต้องและดีงาม ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“งานที่มีคุณค่าในอีกส่วนหนึ่ง ก็คือ เป็นงานที่ทำแล้ว เป็นประโยชน์กับตัวเรา คือ ทำแล้วเรารู้สึกดี อยากที่จะทำงาน รู้สึกว่าเราได้ช่วยคนอื่น เหมือนเป็นความภาคภูมิใจนะ อย่างเวลาที่คนไข้ชมเรา ว่าเราดูแลลูกเค้าดี เรายังรู้สึกว่า อย่างน้อยสิ่งที่เราทำนั้นเป็นสิ่งที่ถูกสิ่งที่ดี อันนี้ก็คือ งานที่มีคุณค่า” (ID 1-3)

“อย่างการมีทรัพย์สินเงินทอง ก็เป็นสิ่งที่ทำให้คนเรามีความสุข แต่ก็ได้ไม่เป็นประเด็นหลัก อย่างการทำงานของเรานี้ มันเป็นการสร้างชีวิตคน อันนี้คือเป็นความสุขที่สุดแหละ สำหรับพี่นะ มันทำให้ตัวเรามีคุณค่า มีความสุขมากกว่าการมีเงินมีทอง เพราะอย่างเรื่องเงินทอง พี่ว่าพี่ทำอย่างอื่น มันก็ได้เหมือนกัน ค้ำขายอะไรพี่ก็ทำได้ แต่ที่มาทำงานพยาบาล คือ พี่ยึดติดกับตัวเรามากกว่า เรามีความสุขจากการได้เห็นคนเกิดมามากกว่า มันเป็นความสุขทางใจนะ” (ID 5-2)

“งานที่มีคุณค่า นอกจากจะเกิดประโยชน์กับคนไข้กับญาติคนไข้ ก็อาจจะมีในเรื่องของ ทำแล้วเรารู้สึกว่าตัวเรามีคุณค่า อันนี้ก็จะเป็นอีกส่วนหนึ่งด้วย คือพอเราอยู่ในโรงพยาบาล ได้มาช่วยเหลือคนเยอะๆ ได้รับการตอบสนองที่ดี อย่างคนไข้ขอบคุณเรา มันก็ทำให้ตัวเรารู้สึกมีคุณค่ามากขึ้น แล้วเราจะรู้สึกภูมิใจกับสิ่งที่เราได้รับมา” (ID 8-2)

“อย่างที่พี่บอกว่า หลังจากที่ได้เข้าไปช่วยเหลือคนไข้ และคนไข้เค้าร้องไห้นะ (อ้างถึง case HIV) คือ มันก็ได้ทั้งสองทาง คือ ตอนที่เค้า feedback กลับมา เค้าร้องไห้ คือ ความหมายของการร้องไห้ จากแวตาคำของเค้า เค้าหมายถึง เค้าขอบคุณเรา มันก็ทำให้เรารู้สึก เออ มันทำให้เรารู้สึกดีใจ รู้สึกภูมิใจ ว่าอย่างน้อยเราก็มีคุณค่านะ ความมีคุณค่า

ในตัวเรา คือ ถ้าเราประเมินจากตัวเราเองมันจะไม่ได้รู้สึกอึดอัดใจหรอก แต่ถ้าเมื่อไหร่มีคนมาบอก ว่าเราเป็นคนดี เก้าขึ้นชมเรา เราจะรู้สึกนะ เราจะรู้สึกภาคภูมิใจ” (ID10-2)

จากความหมายของความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายไว้หลากหลาย โดยสรุปได้ว่าเป็นความสุขของพยาบาลวิชาชีพ เป็นเรื่องของความรู้สึกดี อิ่มเอมใจ ภาคภูมิใจ และ สุขใจที่ได้มาทำงานพยาบาล เพราะงานที่กล่าวถึง ในที่นี้คือ เป็นการทำงานกับชีวิตคน เป็นงานที่มีความท้าทาย พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความรู้ความสามารถ และทักษะเฉพาะในการทำงาน ทั้งการคิด วิเคราะห์ และวางแผนในการทำงาน เพื่อหาทางช่วยเหลือผู้ป่วย นอกจากนี้ยังต้องอาศัยความรับผิดชอบ ความอดทน และความเสียสละเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด นอกจากนี้ในเนื้องานพยาบาลนั้น ยังเป็นการทำงานที่มีคุณค่า เป็นประโยชน์โดยตรงทั้งต่อตนเอง และต่อชีวิตผู้อื่น การประเมินปัญหาและการให้การดูแลที่ครอบคลุมดังที่คนไข้พึงจะได้รับนั้น ก่ออยู่ที่ความรู้ความสามารถของตัวพยาบาล และภายหลังจากที่พยาบาลได้ทำงานอย่างเต็มที่แล้ว และพบว่าผลลัพธ์ของงานออกมาดี มีประสิทธิภาพ คือ คนไข้หาย คนไข้ปลอดภัย คนไข้มีอาการที่ดีขึ้น ตัวพยาบาลวิชาชีพเองก็เกิดความรู้สึกอิ่มเอมใจ สุขใจ เป็นความสุขที่ได้จากการทำสิ่งที่ดีงาม และเมื่อระลึกถึงเหตุการณ์ขึ้นมาครั้งใด ก็ทำให้ตัวพยาบาลวิชาชีพนั้น เกิดความสุข ความสบายใจ ความปลาบปลื้มใจ และ ความภาคภูมิใจในตนเอง และทั้งหมดที่กล่าวมานี้เป็นความหมายของความสุขจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 ประสพการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

งานบริการพยาบาล เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ เป็นการให้บริการที่มีความเชื่อมโยงกับการดูแลคนไข้ที่อยู่บนความเจ็บป่วย ความตายและความทุกข์ทรมานจากพยาธิสภาพของโรค การตัดสินใจที่ผิดพลาดของพยาบาลในบางกรณี อาจทำให้ผู้รับบริการได้รับอันตราย พิการ หรือเสียชีวิตได้ ด้วยเหตุนี้การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงต้องกระทำด้วยความละเอียดรอบคอบ อยู่บนฐานขององค์ความรู้ ประสพการณ์ และทักษะ เพื่อใช้ในการตัดสินใจและดำเนินการแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นให้กับคนไข้อย่างเหมาะสม ถูกต้อง รวดเร็ว และทันเวลา การที่พยาบาลวิชาชีพจะพึงพอใจอุปสรรค และมีความสุขไปกับงานที่ทำในลักษณะเช่นนี้ได้ นั้น มีความเกี่ยวข้องกับ 3 ด้านหลักๆ ได้แก่ ด้านปัจจัยส่วนบุคคล หรือ ตนเอง ด้านลักษณะงาน และ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยปัจจัยส่วนบุคคล หรือ ตนเอง ในที่นี้ มีความเกี่ยวข้องกับความสุขในแง่ของการปรับตัวเข้ากับงานที่ทำ รู้จักที่จะเข้าใจและยอมรับในความแตกต่างที่เป็นไปตามธรรมชาติของสิ่งต่างๆ ได้ ทั้งลักษณะของงาน ลักษณะของเพื่อนร่วมงาน และลักษณะของผู้รับบริการ

ที่มีความเป็นปัจเจก ด้านลักษณะงานมีความเกี่ยวข้องกับความสุขในแง่ของ การทำงานที่ต้องมีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นขั้นเป็นตอน ทั้งการประเมินอาการ การคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ และวางแผนให้การพยาบาลกับคนไข้ ซึ่งล้วนต้องใช้การจัดการผ่านองค์ความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ เป็นพื้นฐานในการทำงานทั้งสิ้น รวมทั้งบรรยากาศของการทำงานนั้นจะต้องเป็นการดำเนินงานที่เป็นไปอย่างมีอิสระ คือ เป็นการทำงานโดยที่พยาบาล ไม่รู้สึกถูกกดดัน หรือถูกบังคับให้กระทำการใดๆ ทั้งจากเพื่อนร่วมวิชาชีพเดียวกัน หรือ ต่างวิชาชีพกัน แต่เป็นการทำงานที่ยึดหลักความถูกต้อง และปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพพยาบาล ส่งผลให้การทำงานนั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และผลลัพธ์ของงานออกมาดี และท้ายสุด คือ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับความสุขในแง่ของ การเป็นสิ่งเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล และช่วยให้พยาบาลปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข โดยสภาพแวดล้อมการทำงานในที่นี้ แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1) สภาพแวดล้อมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันของพยาบาลวิชาชีพ กับ ผู้ใช้บริการ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพคนอื่นๆ คือ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ให้เกียรติกัน ให้การยอมรับ ไว้วางใจ มีการสนับสนุนและพึ่งพากัน และ 2) สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ การมีระบบบรรยากาศที่ดี มีระดับอุณหภูมิที่เหมาะสม มีอุปกรณ์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่เพียงพอและพร้อมใช้งาน ตลอดจนการมีระบบในการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ และตัวพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งการทำงานของพยาบาลวิชาชีพภายใต้สภาพแวดล้อมการทำงานดังกล่าว ย่อมส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจและมีความสุขกับการทำงาน จากที่กล่าวมาทั้งหมดในข้างต้น จะเห็นว่า ความสุขที่เกิดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการมีระบบบริหารงานที่ดีของผู้บริหารทางการพยาบาล กล่าวคือ เมื่อใดที่ผู้บริหารมีการมอบหมายงานที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงความถนัดของผู้ปฏิบัติงาน มีการส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการอบรมและการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสก้าวหน้าในงาน มีการพัฒนาความรู้ และทักษะในการทำงานที่สูงขึ้น อีกทั้งการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนการทำงาน ยึดหลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีขวัญ กำลังใจ เกิดแรงจูงใจในการทำงาน และมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมายนั้นๆ อย่างเต็มความสามารถ อันเป็นผลให้ผู้รับบริการนั้น ได้รับการรักษาที่ดีและมีคุณภาพ ซึ่งจากการศึกษาพอจะสรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ความสุขในการทำงานพยาบาลแบ่งเป็น 6 ลักษณะ คือ 1) ใจที่เบิกบานจากการดูแลคนไข้ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ 2) ปรับตัวกับงานได้เมื่อไหร่ ... ช่วยให้แต่ละวัน เวลา ได้ทั้งงานและความสุข 3) สุขกาย สบายใจจากการได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและปลอดภัย 4) สุขที่เพิ่มขึ้นจากการมีอิสระในงานที่ทำ 5) ความรู้สึกดีจากการได้เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและคนไข้ และ 6) สุขที่ได้พัฒนาตน พัฒนางานด้วยการได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถ ซึ่งทั้งหมดเป็นประสบการณ์ที่ครอบคลุมและ

สะท้อนให้เห็นว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นเรื่องที่มีความเชื่อมโยงและ เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการงานพยาบาล การบริหารจัดการทรัพยากรคนและอุปกรณ์การทำงาน ตลอดจนสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานภายในหอผู้ป่วย รวมทั้งการบริหารที่มีการส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลได้พัฒนาความสามารถและมีโอกาสก้าวหน้าในงาน ทั้งหมดนี้ล้วน เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และ การบริหารจัดการทางการพยาบาลของ หัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลนั้นมีความสุข และ พึงพอใจในงานที่ ทำ ส่งผลให้การบริการที่ผู้รับบริการจะได้รับนั้น เป็นบริการที่มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการและ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว ดังจะได้กล่าวรายละเอียด ดังนี้

2.1 ใจที่เบิกบานจากการดูแลคนไข้ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ความสุขในการทำงานจะเกิดขึ้นได้ เมื่อพยาบาล วิชาชีพมีความสุข จากใจที่รักในงานที่ทำเป็นพื้นฐาน มีจิตใจที่ร่าเริงเบิกบานในการทำงาน จึงทำให้ พยาบาลวิชาชีพสามารถที่จะดึงเอาความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และ ทักษะที่ตนมี นำมาใช้ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการทำงาน นั่นคือ การเลือกที่จะให้บริการคนไข้ด้วยหัวใจของ ความเป็นมนุษย์ โดยอธิบายว่า ความสุขจากการทำงานพยาบาล ในที่นี้ มิใช่เพียงการนำความรู้ ความสามารถที่ตนมี มาใช้ในการประเมินอาการ คิด วิเคราะห์ และวางแผนให้การพยาบาลไปตาม บทบาทหน้าที่ ที่พยาบาลจะต้องทำให้กับคนไข้เท่านั้น แต่หากคุณค่าของงาน คุณภาพของงาน และ ความสุขที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้มากขึ้นนั้น จะต้องเกิดจากจิตใจที่มีความเมตตาของพยาบาล ความปรารถนาที่จะร่วมรับรู้และเข้าใจในสิ่งที่คนไข้เป็น และพร้อมที่จะให้บริการแก่คนไข้ด้วยความเอื้ออาทร คอยช่วยเหลือและเยียวยาทั้งด้านร่างกายและจิตใจคนไข้ให้พ้นหนายแบบองค์รวม ดังนั้นความสุขในการทำงานพยาบาล จึงไม่ใช่เพียงการช่วยเหลือให้คนไข้มีอาการที่ดีขึ้นเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการช่วยเหลือคนไข้ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องกลับมาอนโรงพยาบาลบ่อยๆ การช่วยเหลือให้คนไข้ที่อยู่ในช่วงระยะสุดท้ายของชีวิตได้รับการเตรียมความพร้อมสำหรับการตาย มาเป็นอย่างดี มีความสุข ไม่ทุกข์ทรมาน และเมื่อพยาบาลวิชาชีพทำงานด้วยสภาพจิตใจเช่นนี้ ก็ทำ ให้ตัวพยาบาลเองนั้น เกิดความรู้สึกที่ดี มีความสุขใจที่ได้ทำงานในวิชาชีพพยาบาล

2.1.1 มีความรู้ จัดการปัญหาได้ คนไข้สุขสบายขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีแนวทางในการดูแลคนไข้ โดยใช้ ความรู้ และความรักในวิชาชีพมาเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการงานให้ เป็นไปอย่างมีคุณภาพ ไม่ว่าจะ เป็นการช่วยเหลือคนไข้ทั้งปัญหาด้านร่างกายและจิตใจ การให้ข้อมูล การให้ความรู้กับคนไข้ และญาติ ล้วนแต่เป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพมีการนำความรู้ และจิตใจที่พร้อมจะให้บริการกับคนไข้ มาใช้ในการจัดการกับงานทั้งสิ้น กล่าวคือ การนำความรู้มาใช้ตั้งแต่การประเมินอาการคนไข้

การดูแลเชิงรุกก่อนทำหัตถการ หรือ การสร้างสัมพันธภาพและวิเคราะห์ปัญหาวางแผนการทำงาน ก็เพื่อให้การดูแลต่อๆ นั้น มีความเหมาะสมกับคนไข้ในแต่ละราย ดังเช่น การจะทำหัตถการการดูแลคนไข้ให้มีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพจะมีการนำความรู้มาใช้ คือ จะดูแลเชิงรุกว่าเป็นอย่างไร ก่อนดูแลคนไข้ว่าจะต้องทำอะไรก่อน จัดทำอย่างไร เพื่อให้ดูแลออกง่าย และจำนวนครั้งของการดูแลลดลง จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ในเนื่องงานการที่พยาบาลนำเอาความรู้ความสามารถที่ตนมี ออกมาใช้ในการจัดการกับงานนั้น จะเกิดขึ้นควบคู่กับการนำพลังความรัก ความศรัทธาที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล เพื่อแปรเปลี่ยนเป็นความพร้อมที่จะให้บริการแก่คนไข้ด้วยความเอื้ออาทร ปฏิบัติต่อคนไข้ด้วยความเข้าใจถึงปัญหา และความเจ็บปวดที่คนไข้กำลังเผชิญ และพร้อมที่จะเลือกวิธีให้การดูแลเพื่อให้คนไข้ได้สุขสบายขึ้น มีอาการที่ดีขึ้น และปลอดภัย เมื่อพยาบาลวิชาชีพเห็นผลลัพธ์ของงานเช่นนี้ ก็เกิดเป็นความรู้สึกดี รู้สึกภาคภูมิใจ และปลาบปลื้มใจที่ได้มาทำงานในวิชาชีพพยาบาล ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“อย่างมีคนไข้ MG มา ถ้าเราไม่รู้ว่ามันคืออะไร หมอเขียน MG มา เราไม่รู้ว่ามันคือ *myasthenia gravis* เราก็จะให้การพยาบาลไม่ถูก แต่ถ้าเรามีความรู้ เราก็จะรู้ว่า โรคมันเป็นอย่างไร พยาธิสภาพมันเป็นอย่างไร ทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรง หากคนไข้ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องก็จะส่งผลให้คนไข้เกิดระบบการหายใจล้มเหลวได้ เราก็จะรู้ว่า เธอคนไข้คนนี้นะ เค้าจะมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดหายใจล้มเหลวได้ เราต้องให้ยาเมสทินอล ทุกเท่าไร ให้ยากี่ต้องให้ตามแพทย์สั่ง เมื่อให้ครบ cycle แล้วเราก็ต้องรู้ว่า อาการเปลี่ยนแปลงแบบไหนที่แสดงว่าคนไข้เริ่มมีอาการที่รุนแรงขึ้น อาจจะเริ่มเหนื่อยขึ้น *vital sign* เปลี่ยน คนไข้ดูหายใจ *forte* ขึ้น แสดงว่าคนไข้ก็เริ่มมีอาการของโรคที่รุนแรงขึ้นแหละ เริ่มเข้าสู่ภาวะ *crisis* เราก็ให้การพยาบาลได้ถูกต้อง รวดเร็ว ก็มี *case* หนึ่ง ที่เข้ามา *admit* ด้วยเรื่องหนังตาตก กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรงบ่อย จนมาครั้งหลังๆ อาการเค้าหนักขึ้น จำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ต้องเจาะคอ คือ พอเรามีความรู้ เราก็จะรู้ว่า แนวโน้มของคนไข้รายนี้ต่อไปต้องเป็นยังไง เราก็มีการวางแผนการพยาบาลกับคนไข้ กับญาติมาตั้งแต่ต้น ว่า *prognosis* ของโรคนี้เป็นยังไง อาการจะเป็นยังไงบ้าง ต่อไปคนไข้อาจจะต้องได้รับการรักษาด้วยการเจาะคอ ด้วยการใส่เครื่องช่วยหายใจนะ เราก็มีการเตรียมตัวกันไว้ให้ *educate* กับญาติได้ พอญาติมีความเข้าใจ มีการรับรู้โรคมันจะเป็นอย่างนี้ได้นะ เค้าก็จะให้ความร่วมมือในการรักษากับเรา อันนี้ก็คือกรณีหนึ่งที่รู้สึกได้ว่า พอเรามีความรู้เราก็สามารถที่จะให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับเค้าได้ เหมือนป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับคนไข้ได้ แต่หากลองคิดเปรียบเทียบกันดู ถ้าเราทำงานโดยที่เราไม่รู้ ไม่หาอ่านอะไรเพิ่มเติมเลย เราก็จะดูแลแบบ *routine* เอะ หมอ *order* ยาตัวนี้มา ก็ให้ไป แต่ไม่รู้หรอกว่า เอะ ยาตัวนี้นะ กับ โรคนี้มันต้องให้ตรงเวลาเท่านั้น ถ้าเรายุ่ง เราก็อาจไม่ได้ใส่ใจใน

รายละเอียดตรงนี้ คนไข้ก็จะไม่ได้รับการรักษาที่ดีได้ แต่ถ้าเรามีความรู้ เราก็จะเข้าใจด้วยว่า ที่หมอ order อย่างนี้เพราะอะไร พอเราทำงานด้วยความมั่นใจ เราก็จะรู้สึกดีเนอะ เราก็รู้สึกภาคภูมิใจในความเป็นวิชาชีพพยาบาล คือ เราได้ใช้ความรู้ความคิดด้วยเหตุและผลของเรา ไม่ใช่เราจะทำงานไปวันๆนะ” (ID 2-3)

“... คำจะเป็นเด็กที่ไวต่อการปฏิเสธ เพราะพื้นฐานของเด็ก คำมาจากบ้านที่ตาก็เข้ามาเวลาตามหาหรืออาละวาด ก็จะด่าว่าเด็กรุนแรง ส่วนยายก็จะตีแม่หล้า ซึ่งเด็กคนนี้โดยพื้นฐานอาจเป็นคนที่ประจบงอ คำจะไวต่อการปฏิเสธ เวลาที่คำรับรู้ว่าคำถูกตำหนิ คำจะทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกมา เช่น พฤติกรรมที่เราห้าม คำก็จะยังทำ เวลาที่คำทำก็จะ *distrube* คนอื่น ที่นี้ที่พี่บอกว่าพี่ผ่านมันมาได้ไง ใจมั๊ย พี่ก็ต้องใช้ความรู้ที่เรามีนี้แหละ ใช้ *therapeutic of self* นี้แหละ แล้วเราก็ต้องสร้างสัมพันธภาพ ใช้ความสม่ำเสมอ ใช้ความจริงใจ ส่วนนี้คือ พี่เป็นพยาบาลเจ้าของไข้ พี่ก็จะพยายามมองว่า เราต้องทำยังไง เป้าหมายของเราคือทำอะไรบ้าง เราต้องรู้ว่า เราต้องสร้างสัมพันธภาพให้ได้ก่อน ให้เด็ก *trust* เราได้จริงก่อน ซึ่งก็จะสังเกตได้จาก ในช่วงแรกที่สัมพันธภาพยังไม่ดี เด็กจะใช้การ *defense* มาก เด็กจะบอกว่า “ไม่รู้ ไม่จริง ไม่ใช่ ไม่คุย หูแว่ว” เวลาเราลงเรื่องความรู้สึก ซึ่งคนปกติเวลาเจออย่างนี้ คำก็จะไม่คุยเลย คุยไปก็ไม่รู้เรื่อง ซึ่งเด็กคนนี้ก็คงโดนมาเยอะจากข้างนอก แต่คือ เราต้องอดทน เราต้องใช้ความรู้ ต้องใช้ใจที่คิดแต่อยากที่จะเหลือคำ ยอมรับในสิ่งที่คำทำ คำแสดงออก เมื่อนั้นเราก็จะพร้อมที่จะให้บริการ พร้อมทั้งจะทำหน้าที่เหมือนเป็นแม่ให้คำ และเราจะตั้งเป้าต่อไปว่า เราจะต้องสร้างวินัยให้เด็กคนนี้อย่างไร ต้องเข้าไปแบบสม่ำเสมอ หลังๆ เด็กก็จะเริ่มเปิดในเรื่องของความรู้สึกมากขึ้น เราก็สามารถที่จะลงไป *therapy* ได้ในบางประเด็นที่เด็กไม่เคยพูด ไม่เคยเล่า เราต้องใจเย็นนะ เพราะมันอาจไม่ได้มาในครั้งเดียว เราต้องใจเย็น ค่อยๆติดตามค่อยๆ เข้าไป *interaction* พร้อมๆกับวิเคราะห์ว่า เด็กคนนี้น่าจะมีปัญหาอะไร จากการที่เราเข้าไป *interact*. ในแต่ละครั้ง เช่น คำขาดเรื่องของ *social skill* ซึ่งที่บ้านอาจไม่เคยสอนเลยว่า เวลาที่คำต้องการความสนใจจากคนอื่น คำต้องทำยังไง ... เพราะฉะนั้นเราก็ต้องเข้าไปช่วยแก้ไขในส่วนนี้ เราต้องหล่อหลอมคำว่า สิ่งที่คำควรทำในเชิง *positive* คืออะไร มันก็ค่อยๆผ่านไปได้ เด็กก็ค่อยๆมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปในทิศทางที่ดีขึ้นจริง .. ตัวเราก็มีความสุข มันเหมือนมันปลื้มใจนะ ที่ได้เห็นว่า สิ่งที่เราได้พยายามทำ สุดท้ายแล้วมันก็ได้ผลออกมาดี” (ID 3-2)

“... องค์ประกอบอื่นๆที่ทำให้งาน *PP* สนุก ก็คือ การทำให้คนไข้ *succeed* ในการดูแลลูกเค้า ในการดูแลตนเอง เพราะในคนไข้หลังคลอดใหม่ๆ มันเป็นเรื่องของการปรับฮอร์โมน หรือ ในเรื่องของการเลี้ยงลูกยังงี้ มันก็ไม่ค่อยเป็นแบบแผนตามทฤษฎี

สักเท่าไร? อย่างบางคนดูเหมือนลูกจะกินนมดี แต่พอถึงช่วงหนึ่ง ลูกก็ไม่กินนมเฉยเลย หรืออย่างบางคนตลอด *normal* เดียวนี้มีปัญหาเรื่องของเศรษฐกิจเข้ามาอีก ทำให้อยู่โรงพยาบาลได้แค่ 2 วัน มันทำให้คนไข้ต้องรีบ รีบมีนมมาให้เสร็จภายใน 2-3 วัน ซึ่งก็ยาก เพราะยังเค้าเครียด ความเครียดก็กลายเป็นตัว *block* นำนมแม่ ตรงนี้แหละที่ทำให้เรารู้สึกว่า เราต้องใช้ความรู้เยอะนะ กว่าที่จะชักจูงให้คนไข้เข้าใจในส่วนตรงนี้ได้ หรือแม้กระทั่งเรื่องของการอาบน้ำ เช็ดสะดือ ซึ่งดูเหมือนจะง่าย แต่ในความเป็นจริง คนไข้เกือบ 90 เปอร์เซ็นต์ ไม่กล้าเช็ดสะดือเด็ก ตรงนี้พยาบาลก็ต้องเข้าไปช่วยสอนแม่ให้กล้าทำให้ได้ หรือ การอุ้มลูก การป้อนโยนอย่างจ๋า มันค่อนข้างเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการทำงาน เพราะความรู้อย่างเดียวไม่พอ แต่เราต้องให้การดูแลเค้าด้วยความเอื้ออาทร พร้อมเสมอที่จะช่วยเค้าแก้ไขปัญหา เพราะ มันไม่มีสูตรตายตัวในการเลี้ยงลูก” (ID 7-1)

“การที่เรามีความรู้มากขึ้น เราจะสามารถช่วยเค้าได้มากขึ้นมากกว่า เช่น การเคาะปอด เราจะเคาะได้ดีขึ้น เราจะรู้มากขึ้นว่าคนไข้เป็น โรคนี้อผล *film* เป็นแบบนี้ มันต้องเคาะแบบ *lower lung* เราจะจัดทำคนไข้ยังไง จะจับคว่ำหน้า หงายหน้า แล้วค่อยเคาะปอด ก็จะทำให้ *drian* เสมหะออกได้ง่ายขึ้น คนไข้ก็สุขสบายขึ้น มันเหมือนเรามีความรู้ แล้วทำให้เรา *suction* คนไข้ได้ *effective* มากขึ้น การ *suction* กับคนไข้ก็จะน้อยลง เพราะเรา *clear secretion* ออกมาได้มากขึ้น พอเรามีความรู้ เออ คนไข้แบบนี้ มันต้องเคาะปอดด้านนี้นะ ทำอย่างนี้นะ เราก็จะดูดเสมหะได้มากขึ้น เราจะมีการดูว่า เออ จริงๆแล้ววันนี้อาจไม่จำเป็นต้อง *suction* บ่อย *suction* นาน เท่าเมื่อก่อนก็ได้ เพราะมัน *clear* ขึ้นแล้ว เราก็จะไม่ทำเป็น *routine* เพราะคนไข้ลักษณะนี้ หมอจะให้ไป *film* ทุกวัน เราก็จะไปดู *film* ก่อนที่จะไป *suction* เหมือนเรามีมุมมองความคิดกับการทำงานที่เพิ่มขึ้น ... พอเรามองย้อนกลับมา มันก็ทำให้เรามีความสุข” (ID 12-1)

2.1.2 ประสบการณ์สอนให้เรารู้จักดูแลคนไข้ที่มากกว่าหน้าที่

จากผลการศึกษาพบว่า นอกจากการใช้ความรู้ความสามารถจะช่วยให้เกิดการจัดการดูแลคนไข้อย่างมีคุณภาพแล้วนั้น ด้านการใช้ประสบการณ์จากการทำงานที่ผ่านมา ก็ถือเป็นอีกส่วนหนึ่งของการจัดการงานที่มีคุณภาพ เนื่องจากการจัดการในที่นี้ หมายถึง การทำงานกับชีวิตคน การให้การดูแลกับคนไข้ตั้งแต่ ประเมินอาการ จัดยา-ให้ยา ตลอดจนวางแผนและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับคนไข้แก่แพทย์ที่ให้การรักษ าพยาบาลวิชาชีพจะมีการจัดการกับงานโดยใช้ประสบการณ์ที่ผ่าน มา กล่าวคือ ประสบการณ์จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีความระมัดระวังในการทำงานมากขึ้น มีการคิดและรู้จักที่จะวางแผนก่อนการปฏิบัติงานพยาบาลโดยคำนึงถึงจิตใจสภาพร่างกาย และความต้องการของคนไข้เป็นหลัก เช่น เมื่อพยาบาลวิชาชีพเจอคำสั่งการให้ยาที่

แปลกไป ประสบการณ์จะทำให้ตัวพยาบาลวิชาชีพเกิดความสงสัย และ ต้องย้อนกลับไปดูคู่มือ ก่อนการนำไปให้กับคนไข้ หรือ ประสบการณ์จะสอนให้พยาบาลรู้ว่า คนไข้รายนี้มีภาวะเสี่ยงอะไร อาการแสดงเช่นนี้ การดูแลที่เหมาะสมคืออะไร จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า ผลของงานที่มีคุณภาพในที่นี้ คือ นอกจากการช่วยเหลือคนไข้ให้ปลอดภัย และ ได้รับการดูแลที่เหมาะสมเป็นไปตามหลักวิชาชีพพยาบาลแล้ว ยังรวมถึงการให้บริการด้วยความตั้งใจของความเป็นมนุษย์ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลคนไข้ระยะสุดท้าย การช่วยให้คนไข้ในระยะสุดท้ายได้รับการเตรียมความพร้อมสำหรับการตายมาเป็นอย่างดี สิ่งเหล่านี้ล้วนต้องใช้ประสบการณ์และหัวใจในการทำงานพยาบาลทั้งสิ้น และเมื่อผลของงานออกมาดี ตัวพยาบาลวิชาชีพเองก็เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ รู้สึกอิ่มเอมใจ เพราะพยาบาลวิชาชีพเชื่อว่า งานที่ตนทำนั้น เป็นงานที่มีคุณค่า และ คุณภาพของงานบริการที่มาจากใจ ย่อมเป็นความสุขแท้ที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้จากการทำงาน ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“มีอีก case หนึ่ง ที่พี่จัดยาผิด ตอนนั้นกินไปเท่าไรจำไม่ได้ แต่มันทำให้เด็กต้องมาใส่ tube เพราะเรา คือ ผิดจากการอ่านลายมือหมอนั้นแหละ คือ ตัว “มิว” กับตัว mg เคี้ยวจะเขียนคล้ายๆกัน แล้วตัวเลข 0 หน้าจุดทศนิยมก็ไม่มี เราก็จัดผิดเลย พี่ว่านะ ส่วนนี้ มันก็คงอยู่ที่ประสบการณ์ด้วย ตอนเราเป็นเด็กน้อย เราก็ไม่รู้หรอกว่า เด็กคนนี้ควรได้ขนาดยาเป็นมิลลิกรัมหรือ ไมโครกรัม แต่พอมีประสบการณ์แล้ว พอทำงานมาระยะหนึ่ง พอเจอ order แปลกๆ มันก็จะเอะใจเอง ไม่ว่าจะถูกจะผิด เราจะระมัดระวังมากขึ้น เราจะไม่คิดแต่ที่ว่า ก็ทำๆไป ตามนั้นแหละ แต่เราจะกลับไปดูคู่มือ เพื่อให้คนไข้ได้รับสิ่งที่ดีที่สุด เพราะฉะนั้นการทำงานที่มีความสุขส่วนนี้เราก็ต้องเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน” (ID 5-2)

“พี่เคยเจอ case หนึ่ง พี่มาต่อเวรตึก เป็นช่วงเดิน round คนไข้ ก่อนรับเวร เราก็เอะทำไมคนไข้ดูซีดๆ พี่ก็ลองถามดู “คุณแม่เป็นยังไงบ้างคะ รู้สึกจะ และ ก้นมีย” คนไข้ก็บอกว่า “และ และ ก้น” เท่านั้นแหละ พี่ไปเปิดดู ไอ้โห้ เต็มก้นเลย งานมาเลย คือ ประสบการณ์ทำให้เรารู้สึกว่าคนไข้ clinical อย่างนี้ เราก็สงสัยแหละ เพราะ physical ของคนจะช่วยบอกภาวะของโรคได้ อย่างถ้าพี่หลับ พี่ก็จะหน้าปึ้ง ไม่ได้บอกว่า ซีด แต่นี่ต่างกัน นอนหลับเหมือนกัน แต่ปากเปิดขาวซีด อย่างนี้ สงสัยแหละ พอเห็นอย่างนั้นเสร็จ ก็กดออกเลย คลึงมดลูกก่อนเลย เพราะมดลูกมันดูไม่ firm ก็รีบเตรียมให้ IV กันต่อเลย ต้องรีบแทงให้เจอ เพราะถ้ายิ่งความดันตกนาน เส้นเลือดจะยิ่งตีบ แล้วจะแทงไม่ได้เลย ตรงนี้ก็ต้องอาศัยประสบการณ์ ประสบการณ์จะสอนให้เรารู้ว่า จำนวนชั่วโมงหลังคลอด มีผลต่อภาวะตกเลือด จำนวนการตั้งครรถ์ ประวัติการตั้งครรถ์ ก็มีผลต่อภาวะตกเลือด

อย่างคนที่ท้องหลายท้อง ก็เสี่ยงต่อการตกเลือด จากมดลูกล่า หรือคน ไข่ที่แห้งมา ก็เสี่ยง เพราะทุกครั้งที่แห้งจะมีการขูดมดลูกตลอด มดลูกก็จะบาง ไม่แข็งแรง ก็มีผล” (ID 7-2)

“ตอนแรกที่มาเลย เค้าอายุ 33 ปี มีครอบครัวแล้ว เป็น *Nasopharynx carcinoma* มา ที่นี้ก็ 6-7 ครั้งแล้ว แต่รอบนี้ที่เค้ามา คือ เค้าหมดสติมาจากบ้าน หมอก็ *investigate* ไป แล้วผลพบว่า มัน *metas.* ไปหมดแล้ว เชื้อมะ เป็นขนาดนี้แล้ว เค้าก็ยังคิดว่า เค้าจะ CPR นะ ความหมายของการปั๊มในลักษณะนี้ คือ ปั๊มไปกระตุ้นก็หัก แต่เค้าก็อยากรอด อันนี้ก็คือ เราก็ต้องใช้ประสบการณ์ ว่า เออ ดูโหวเส็งแล้วนะ ไม่น่ารอด *lab* ก็ *hypo* ทุกอย่าง แล้วเราจะช่วยเค้ายังไง คือ แค่ความรู้สึกว่าอยากช่วย อยากให้เค้าหาย มันก็เป็นความรู้สึกเมตตา พอเรามีความรู้สึกตรงนี้แล้ว ตอนแรกเราก็จะคุยเกริ่นๆกับเค้าไว้บ้าง เตรียมให้การดูแล ระยะเวลาสุดท้ายบ้าง อันนี้เราก็ต้องวางแผนว่าจะทำยังไงต่อไป คือตอนนี้เค้ายังพอพูดได้ พออ่านได้ พอมองเห็น เราจะทำยังไงละ ในช่วงนี้ เราก็คุยกับญาติ คือ คนไข่กับญาติ เค้าจะอยู่ด้วยกันตลอด แล้วถ้าเราต้องถามทุกอย่างจากคนไข่ เค้าก็จะเหนื่อยถูกปะ เราก็จะถาม ข้อมูลคนไข่จากญาติ เพราะเค้าเป็นคนที่อยู่ตลอด 24 ชั่วโมง แต่เรานะ ขึ้นเวรมา เราก็ลง แต่นี่พอเราคุย พอเราถามไปว่า “นับถือพระพุทธศาสนาไหมคะ ชอบทำบุญมั๊ยคะ” เค้า (ภรรยาของคนไข่) ก็บอกว่า “สามีเค้าชอบทำบุญ ก่อนมาเค้าก็ทำบุญมา ไปทำนี่ นี่ นี่” “แล้วถ้าชอบ พี่เค้าชอบหลวงพ่อดี ไหนอะ” เค้าก็บอกว่า “หลวงปู่สุข” อ้อ เราก็รู้จัก พี่ก็เลยบอกว่า “เดี๋ยวพี่ไปหาแผ่นนะ ว่ามีแผ่นเทศน์มั๊ย” ตอนแรกก็ไม่มีใครกล้าเปิด เพราะเค้า จะคิดว่า เราแข่งเค้ารึเปล่า ตอนแรกที่พี่เอาไป พี่ก็ยังไม่ได้เปิดเลยนะ พี่ก็จะเข้าไปคุย “วันนี้ เป็นไง นอนเฉยๆเหนื่อยมั๊ย ไม่มีอะไรทำ ลองเปิดอันนี้ฟังมั๊ย หนูว่าดีนะ ระหว่างรอนะ นึกถึงพระเรียกว่าอะไร นึกถึงอันนี้เรียกว่าอะไร” เค้า (หมายถึงคนไข่) ก็บอกว่า “เค้าอยาก ฟัง” พี่ก็ถามว่า “แล้วตอนนี้สวดมนต์ไหวมั๊ย” “ไม่ไหว” พี่ก็เลยบอกว่า “ฟังบทสวดมั๊ย แค่คิดตามก็ถือว่าสวด” อย่างนี้ พี่ก็เอาบทสวด บทคาถาชินบัญชร ไปให้เค้า เค้าก็เปิดฟัง พอฟังไปสักพัก พี่ก็เข้าไปถามว่า “เริ่มเบื่อดียัง ฟังบทสวดนะ พระเทศน์ก็มีนะ” เราก็มี หลายแนว พี่ก็เอามาให้เค้าฟัง ตอนนั้นก็เปิดฟัง พี่มองว่า ตัวคนไข่ก็ยังมึนห้วงอยู่ เราจะทำ ยังไงให้เค้าหมดห้วงได้ เราก็คงทำได้แค่เตรียมให้เค้าเท่านั้น อันนี้แหละบทบาทของเราเต็มๆ พี่จะรู้สึก ว่า งานมันมีคุณค่านะ อาชีพเราทำให้เราเป็นคนที่มีความเมตตา มากกว่าอาชีพอื่นๆ รู้สึกภูมิใจ รู้สึกอิมเอิบใจ” (ID 9-2)

“... ตอนแรกก็คิดว่าเค้าจะได้กลับบ้านพร้อมต่อช่วยหายใจ แต่ว่าวันนึงคนไข่ เค้าดึงท่อช่วยหายใจออก คือ เค้าคงรู้สึกตัวมากขึ้น เค้าคงคิดว่าเค้าหายใจเองได้ เค้าก็เลยดึง ท่อช่วยหายใจออก แต่ด้วยความที่ทั้งเราและหมอ ต้องการ *safe* คนไข่ในส่วนนี้ เพราะ

การที่คนไข้ขาดออกซิเจนสักส่วนหนึ่งในระบบประสาทเนี่ย ความจำ ความรู้สึกตัว ความมีสติเค้าจะหายหมด ทุกอย่าง หมอก็เลย plan ว่าจะช่วยใส่ท่อช่วยหายใจให้ใหม่ แต่ด้วยประสบการณ์ที่ทำงานมา พี่ว่า คนไข้เค้ารู้สึกตัวดี หายใจดี oxygen sat ก็ดี ความดันดี ซึ่พจรทุกอย่างดี ที่เค้าเรียกว่า neuro sign, vital sign ดีหมดเนี่ย ก็เลยตกลงกันว่า ไม่ใส่ มาให้เป็น mask with bag แทน แต่ท้ายสุดก็เหลือแค่ oxygen canula และสุดท้ายเลย ก็คือ เหลือแค่ room air ก็จะเหลือแค่แปล ที่คอและสามารถกลับไปที่บ้านได้ โดยที่คนไข้ ไม่ต้องเจ็บตัว มาใส่ท่อช่วยหายใจใหม่ เห็นมัยว่า เราทำงานตรงนี้ เราจะทำงานตาม guideline อย่างเดียวไม่ได้ แต่เราต้องดู clinical คนไข้ คำนี้ถึงความเจ็บปวดที่คนไข้จะ ได้รับ” (ID 12-1)

2.1.3 ให้บริการด้วยความเอื้ออาทรจากทักษะการทำงานที่เรามี

ผลการศึกษาพบว่า การจัดการดูแลคนไข้ให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพได้นั้น พยาบาลวิชาชีพมีการจัดการงานโดยใช้ทักษะการสื่อสาร ในที่นี้คือ ทักษะการพูดรวมกับการทำงาน กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพมีการใช้ทักษะการพูดเพื่อ โน้มน้าวให้คนไข้ยอมรับในสิ่งที่พยาบาล แนะนำ โดยในขณะที่พูด พยาบาลวิชาชีพจะใส่ความรู้สึกห่วงใยลงไป มีการสัมผัสในระหว่างการพูดคุยกัน น้ำเสียงที่พูดมีความนุ่มนวล เนื้อหาสาระของการพูดมีการชี้แจงอธิบายเหตุผล และผลดีที่จะเกิดขึ้นกับตัวคนไข้ หากคนไข้ทำตามที่พยาบาลแนะนำไป ทั้งนี้เพื่อให้คนไข้ได้รับ ในสิ่งที่ดีที่สุด มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสีหน้าที่สดชื่นขึ้น สุขสบายขึ้น นอกจากนี้ ทีมแพทย์ผู้ให้การรักษาคคนไข้ พยาบาลวิชาชีพก็มีการใช้ทักษะการพูดมาจัดการกับงานเช่นเดียวกัน โดยมีการสรุป ข้อความจากสิ่งที่พยาบาลได้พูดคุยกับคนไข้และญาติ สื่อสารไปยังแพทย์ให้เข้าใจและรับรู้ถึง ความต้องการของคนไข้และญาติ โดยเนื้อความที่พยาบาลพูดนั้น มิได้เป็นการไปตำหนิแพทย์ แต่อย่างไร แต่เป็นการสื่อสารเพื่อให้เกิดการยอมรับที่จะเลือกวิธีการดูแลที่ดีที่สุดสำหรับคนไข้ แต่ละรายจากสหสาขาวิชาชีพ ก่อให้เกิดผลของงานที่มีคุณภาพ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“การคุยให้คนไข้ยอมใส่ NG นี้แหละ ยากสุดๆ แต่คือเราต้องให้ความสำคัญ ใจ คือ เราต้องทำให้เค้ารู้ว่า เราห่วงเค้า อันนี้ก็ต้องใช้ทักษะการพูด จะพูดอย่างไรให้เค้ารู้ นะ ว่าเราห่วงเค้า เช่น การสัมผัสระหว่างคุยกัน คำพูดก็ต้องนุ่มนวล และในเนื้อหาของ การพูด ก็ต้องบอกถึงผลดีที่ได้ใส่ไป คือ เราไม่ได้ตัดสินใจให้เค้าต้องไปใส่นะ เพียงแต่เราจะพูด แนะนำว่า เออ “อย่างที่ทำยากตัวนุ่นไป ดูจาก lab แล้วนะ แนวโน้มมันลดลงเนอะ แต่ถ้า เราได้ยาจนครบ dose นะ มันก็คงจะดีอะ คุณนี่สิ เห็นปะจากคุณได้ยาไปเมื่อสามครั้งก่อน แนวโน้มจากผลเลือดมันดูดีขึ้นแล้วนะ ค่า CEA เนี่ย ดีเลยนะ” คือ ตอนเราคุย ญาติเค้าก็อยู่ ด้วย พอเค้าได้ฟัง สิ่งที่เราพูด เค้าก็เริ่มโน้มมน้ำวคนไข้ ตามเรา กว่าที่คุณยอมรับได้

ก็เกือบครึ่งชั่วโมงนะ แต่คือ เราก็อยากให้เค้าได้ในสิ่งที่ดีที่สุดนะ หลังจากนั้น พี่เจอคนไข้รอบที่ 2 นะ เป็นคนละคนเลย เดินมา NG tube คนไข้เดินมาให้ chemo เองได้จากที่มาเป็นรถนอนนะ สีหน้าก็ดูสดชื่นขึ้น เขา happy มาก และเขาก็ขอบคุณพี่มากเลยที่ช่วยเค้าให้ได้ NG tube เพราะจากที่เค้าไม่มีแรง จนเค้าแบบเดินได้” (ID 8-2)

“พี่ว่างานนี้มันทำทนายสำหรับพี่นะ ก็คือ เราจะไปพูดคุยยังไงให้หมอเข้าใจในความต้องการของญาติ เป็นสื่อกลาง ให้คนอื่นยอมรับ ให้ทีมยอมรับเรา แล้วคำพูดของเราเราจะทำยังไงให้มี feedback ที่ดีกลับมาหาคนไข้ คือ มันเป็นงานที่เราต้องรับผิดชอบชีวิตของเค้าจริงๆ พอเราไป communicate กับญาติ เราจะสรุปข้อความนี้ยังไงจากที่เราได้คุยกับญาติมา ไปสื่อให้หมอว่า คนไข้ต้องการอย่างนี้ เราต้องการอย่างนี้ โดยที่เราไม่ได้ไปเบลมเค้า ไม่มีการแตกหักกันแต่อย่างใด มันเป็นการพูดเพื่อที่เราจะไปเดินหน้าทำให้กับคนๆนี้ไปด้วยกัน พี่ว่ามันเป็นสิ่งที่ทำทนาย พี่ว่าเรื่องการ communicate คือ สิ่งที่สำคัญสำหรับอาชีพทนาย คือ เราจะพูดคุยยังไงให้เค้ามาทำตามเราเป็นสิ่งที่อยาก ยากในที่นี้คือ เราจะพูดให้คนที่มีความรู้้อย่างหมอ ที่เค้ามักจะมองว่าพยาบาลมีความรู้้น้อยกว่าเค้า แต่จะทำยังไงให้เค้า accept เรา มายอมทำในสิ่งที่เรา suggest ในสิ่งที่เราก็ออยากได้ คนไข้ก็อยากได้” (ID 10-2)

“case นี้ เด็กต้องเข้า OR หลายรอบ ต้องล้างแผลกันทุกอาทิตย์ เพราะแผลมันใหญ่ ต้องขูดเนื้อตงเนื้อตายออก ... แรกๆ ทำแผลกันทีเดียว แต่แม่บอกว่าแม่รับไม่ไหว คือเด็กมันร้องมาก ปวดมาก หลังจากนั้นก็เลยไป set ทำที่ OR และก่อนไปทำ เราก็ต้องเตรียม pre-op (เตรียมตัวก่อนผ่าตัด) กันทุกครั้ง อันนี้เราก็ต้องใช้หลักการ communicate ว่าเราจะพูดกับคนไข้ยังไงให้เค้าไป คือ เด็ก 10 ขวบ พูดคุยรู้เรื่องตอนแรกเราจะอธิบายก่อนว่า ถ้าไม่ทำแผลจะเป็นไง แผลจะติดเชื้อ เพราะแผลมันสกปรก ล้างครั้งเดียวไม่หมดหรอก เราก็ต้องให้เหตุผลไปในครั้งแรก หลังจากนั้น เวลาเราเข้า case เราจะถามเค้าว่า “เออ รู้ไหม๊ พรุ๊งนี่จะทำอะไร” คือ เราจะไม่มีกรเข้าไปถึงแล้ว “พรุ๊งนี่ หมอจะทำการผ่าตัด ล้างแผลนะ” อย่างนี้ไม่มี เราจะพูดแบบ “น้องทราบไหม๊คะ พรุ๊งนี่น้องจะต้องทำอะไร” เด็กก็จะเป็นคนตอบเราเอง “พรุ๊งนี่ไปทำแผล พรุ๊งนี่ไปล้างแผล” คือ เราก็ต้องได้รู้ว่า โอ.เค. เด็กเค้ารู้ เค้ามีการเตรียมตัวของเค้าเอง เค้าเข้าใจเหตุผล และตอนนี้ก็ล้างแผลกันมา 7 ครั้งแล้ว แผลเริ่มแห้งแล้ว” (ID 11-1)

2.2 ปรับตัวกับงานได้เมื่อไหร่ ... ช่วยให้แต่ละวัน เวลา ได้ทั้งงานและความสุข

พยาบาลวิชาชีพ กล่าวว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาล ไม่ได้หมายความว่า ในชีวิตการทำงานของพยาบาลนั้น จะต้องมีความสุขในทุกวัน เวลาที่ทำงาน แต่หากความสุขในการทำงาน ก็เช่นเดียวกับ ความสุขอื่นๆ คือ ความสุขนั้นมีขึ้น และมีลง มีสุขมาก และสุขน้อย ขึ้นอยู่กับการรับรู้ การเลือกที่จะเข้าใจ รู้จักที่จะยอมรับ และปรับตัวเข้ากับความแตกต่างที่เป็นไปตามธรรมชาติของสิ่งต่างๆ ได้ และ สำหรับประสบการณ์ความสุขที่เกิดขึ้นกับการทำงานของพยาบาลนั้น พบว่า ในช่วงแรกของการทำงาน พยาบาลวิชาชีพต้องพบเจอกับปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน เช่น ปัญหาเรื่องการนอน และการขึ้นทำงานที่ไม่เป็นเวลา การช่วยเหลือ และ ดูแลคนไข้แบบองค์รวมที่ต้องใช้ความละเอียดและความช่างสังเกตในการทำงาน ทำให้พยาบาลเกิดการงานที่ไม่ทันกับเวลา ทำให้ดูแลคนไข้ได้เฉพาะเฉพาะด้านร่างกาย แต่เมื่อ ไรที่พยาบาลวิชาชีพสามารถเรียนรู้ และ ปรับตนเองเข้ากับการทำงานได้ คือ เรียนรู้ที่จะเข้าใจในธรรมชาติของงานที่ทำ พร้อมทั้งจะค้นคว้าเพิ่มเติมเพื่อให้ตัวของพยาบาลสามารถจัดลำดับความสำคัญของงานก่อน หลังได้ เกิดการทำงานที่ทันกับเวลา หรือ การปรับตนเองให้เข้ากับบุคลิกลักษณะของผู้ร่วมงาน และ ผู้รับบริการได้ คือ ยอมรับในความแตกต่างได้ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถก้าวผ่านปัญหา และ อุปสรรคต่างๆ ที่พบเจอในงานได้ เกิดการทำงานที่ราบรื่น เมื่อนั้นความวิตกกังวล ความกลัวว่าจะทำงานไม่ทันของพยาบาลก็จะลดลง ความขบข้องใจในตนเองกับบุคลิกลักษณะที่แสดงออกของบุคคลต่างๆ ที่อาจไม่ถูกใจตนนั้นก็ลดลง ท้ายสุด คือ พยาบาลวิชาชีพจะรับรู้ถึงความสุขจากการทำงานได้มากขึ้น

2.2.1 ปรับตัวกับงาน

ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลนั้น ไม่ได้เกิดขึ้นตลอดเวลาและตลอดไป หากแต่พยาบาลวิชาชีพจะรับรู้ได้ถึงความสุขกับการทำงานพยาบาลที่มากขึ้นได้นั้น พยาบาลวิชาชีพต้องรู้จักที่จะเข้าใจธรรมชาติของการทำงานพยาบาลว่า เป็นวิชาชีพที่มีตารางการทำงานแบบเช้า – บ่าย – ดึก ตัวพยาบาลวิชาชีพต้องรู้จักที่จะปรับตัวกับการบริหารเวลาสำหรับการนอน สำหรับการขึ้นทำงานพยาบาล และสำหรับการทำกิจกรรมอื่นๆ ให้มีความสมดุลกัน นอกจากนั้น พยาบาลยังต้องปรับตนเองให้เข้ากับลักษณะของงานพยาบาลโดยรู้จักที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม รู้จักที่จะเรียนรู้การเรียงลำดับความสำคัญของงาน เพื่อนำมาใช้สำหรับการทำงานพยาบาลที่ต้องอาศัยความละเอียดและความช่างสังเกตในการทำงานพยาบาลให้เหมาะสมกับการดูแลคนไข้ในแต่ละบริบท ในส่วนนี้ถือเป็นสิ่งสำคัญของปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพกับการทำงาน กล่าวโดยสรุป การรับรู้ความสุขในการทำงานของพยาบาลจะมากขึ้น หากพยาบาลวิชาชีพสามารถปรับตนเองเข้ากับงานที่ทำได้ มีความเข้าใจในงานที่ทำ รู้จักที่จะเรียนรู้ให้มีการบริหารเวลา บริหารงาน และจำนวนคนไข้ที่อยู่ในความดูแลให้เป็นไปอย่างเหมาะสมได้

ก็จะช่วยให้การทำงานในวิชาชีพของพยาบาลเป็นไปด้วยความรู้สึกที่ดีและมีความสุขที่มากขึ้นกับการขึ้นทำงานในแต่ละวัน

2.2.1.1 ปรับตัวกับตารางการทำงาน

เป็นการทำงานที่พยาบาลวิชาชีพ มีการปรับตนเองกับการขึ้นทำงาน โดยที่พยาบาลวิชาชีพผู้จกที่จะเข้าใจธรรมชาติของลักษณะการทำงานพยาบาลว่าเป็นวิชาชีพที่มีตารางการทำงานไม่เหมือนกับอาชีพอื่นๆ คือ ต้องขึ้นทำงานแบบเช้า – บ่าย – ดึก และมีการปรับตนเองด้วยการรู้จักที่จะบริหารเวลาสำหรับการนอน หรือ การทำกิจกรรมอื่นๆ ที่มีใช้การขึ้นทำงานพยาบาล เพื่อให้เกิดการปรับตัวได้ กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพสามารถที่จะขึ้นทำงานช่วงเวลาดึก หรือ ขึ้นควบเวลางานได้ โดยไม่มีอาการอ่อนเพลีย หรือ รู้สึกเหนื่อย รู้สึกทรมานกับการขึ้นทำงาน ทั้งนี้เพื่อให้การทำงานในวิชาชีพของพยาบาลนั้น เป็นไปด้วยความรู้สึกมีความสุขมากขึ้น ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“... ถ้าประเมินความสุขในการทำงานเป็นคะแนน ก็น่าจะอยู่สัก 8 คะแนน เพราะตอนนี้ ก็เริ่มปรับตัวกับที่ทำงาน ได้ อย่างปรับตัวกับการขึ้นเวร อันนี้เราก็ต้องปรับ เพราะเราก็ต้องเริ่มที่จะรู้จักการ *manage* เวลานอนของตนเองในการขึ้นบ่าย ดึก เวลาขึ้นดึกก็ควรจะรู้ว่าต้องนอนยังไง แค่นั้น เราถึงจะขึ้นเวรดึกได้ โดยที่เราไม่เพลีย เพราะช่วงแรกๆนะ เวลาขึ้นเวรดึกจะรู้สึกทรมานมาก รู้สึกเหนื่อยมาก เพราะเราจะนอนหลับช่วงกลางวันก็ไม่ค่อยได้ จะนอนได้ประมาณ 3-4 ชั่วโมง ก็จะตื่น พอนอนขึ้นดึกอีกที่เรา ก็จะเพลีย ถ้าขึ้นดึกติดๆกัน สัก 3 เวร ก็จะไม่วาง แต่ตอนนี้ ก็ไม่ค่อยเป็นแล้ว ก็น้อยลงก็เข้าใจ ก็ขึ้นดึกได้ ก็ไม่ได้ฝืนใจ ไม่ได้ทุบหัวกับ การขึ้นเวร คือ ขึ้นเวรไม่ใช่การบังคับ แต่เป็นสิ่งที่เราทำเป็นกิจวัตรได้ คือ ไม่เครียดก่อนที่จะขึ้นเวร ไม่ได้รู้สึกว่าฉันต้องขึ้นเวรมาทำงานอีกแล้วหรือ ก็รู้สึกว่าที่เคยเหนื่อย ก็ลดลง ก็มีความสุขมากขึ้น ... แต่ที่มันยังขาดอีก 2 คะแนน คงเป็นเพราะบางที่ต้องขึ้นเวรถึง ขึ้นควบเช้า บ่าย บางที่ขึ้นที่ 11 เวร เพราะว่าคนลา คนป่วย แต่โดยรวมแล้ว ณ ตอนนี้ ก็ยังโอเคอยู่นะ ก็มีความสุขดี” (ID 1-1)

“การปรับตัวกับการขึ้นทำงาน เช้า บ่าย ดึก เพราะตารางการทำงานเราก็ไม่เหมือนกับงานอื่นๆที่เค้าทำกัน อย่างตอนเป็นนักเรียน เค้าก็เริ่มฝึกให้เรา รู้จักที่จะเข้าใจและปรับตัวเข้ากับวิชาชีพนี้แล้ว แต่พอมาทำงานจริงๆ ช่วงแรกๆ ก็ อื้อ ง่วงมากเลย ไม่เคยทำงานเวลานี้ แรกๆ ที่ขึ้นดึก เราก็ก้าวหน้าว่าจะขึ้นทำงานไม่ไหว เราก็จจะนอน นอนนอน อย่างเต็มที่ กลัวว่าเดี๋ยวจะขึ้นทำงานไม่ไหว แต่พอเราเริ่มประสบการณ์เยอะขึ้น

ก็ O.K. ไม่ต้องนอนแหละ เราขึ้นไปทำงานได้ หลังๆคือ เราจะ manage ตัวเองได้ว่าเวลานี้ฉันจะนอน เวลานี้ฉันจะไปทำอย่างอื่น อันนี้ก็ดี” (ID 2-2)

“อย่างช่วงที่เริ่มให้เราขึ้นมา เช้า-บ่าย ต่อ เช้า แล้วพอเรามาทำงาน อย่างต้องทำกลุ่ม คือ มันเพลีย แล้วมันต้องใช้สมาธิในการทำงาน อย่างการทำจิตบำบัดแบบนี้ ต้องนั่งฟังคนไข้พูด คือ มันหลับใน มัน severe มาก จน Co. lead ต้องมาปลุก คือ เค้าพูดอะไรก็ไม่รู้ เริ่มไม่รู้เรื่อง และอย่างถ้าเรานอนน้อยนะ มันจะมีผลกับอารมณ์เราด้วย คือ พอคนไข้บ่นวาย มันล้าแหละ สมองเริ่มไม่สั่งการละ ใอนี้ก็จะเอา จะเอาอยู่ได้ คือ มันก็ต้องปรับ หลังๆมา ก็ดีขึ้น” (ID 3-2)

2.2.1.2 ปรับตัวกับบริบทและลักษณะของงานที่ทำ

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลนั้น ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่พยาบาลวิชาชีพมีการปรับตนเองเข้ากับลักษณะของงานพยาบาลในแต่ละบริบทที่ตนทำ ด้วยเหตุที่ลักษณะงานของพยาบาล คือ การให้การดูแลคนไข้ที่ต้องใช้ความละเอียด และความช่างสังเกตในการทำงาน ขึ้นอยู่กับว่าลักษณะของงานพยาบาลในแต่ละบริบทนั้น ต้องการความละเอียดและความช่างสังเกตของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลคนไข้ ในลักษณะใด เช่น พยาบาลที่ให้การดูแลคนไข้ในบริบทหอผู้ป่วยวิกฤต หรือ ให้การดูแลคนไข้ที่ไม่รู้สึกตัว (Unconscious) ย่อมต้องใช้ความละเอียดและช่างสังเกตในการประเมินอาการและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนกับคนไข้ที่มากกว่าการดูแลคนไข้ในหอผู้ป่วยสามัญ ที่มีคนไข้รู้สึกตัวดี อย่างไรก็ตามถึงแม้การทำงานของพยาบาลจะมีการดูแลที่ต้องใช้ความละเอียดและความช่างสังเกตในการทำงานที่มีลักษณะต่างกันไป แต่การปรับตัวของพยาบาลเข้ากับบริบทและลักษณะของงานที่พยาบาลทำนั้น ยังคงต้องอาศัยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ทั้งจากการอ่านหนังสือด้วยตนเอง การสอนของรุ่นพี่รุ่นน้อง หรือ การช่วยทบทวนความรู้ให้กันระหว่างเพื่อนรุ่นเดียวกัน ทั้งนี้เพราะ หากพยาบาลวิชาชีพสามารถปรับตนเองเข้ากับงานที่ทำได้เร็ว สามารถทำงานและ จัดการกับงานได้ พยาบาลก็จะรับรู้ถึงความสุขจากการทำงานได้มากขึ้น ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“... อย่างช่วงแรก เราดูได้แต่ทั่วไป ด้าน physical แต่เรื่องปัญหาจิตใจคนไข้ที่มันมีมาก เรากลับไม่ได้ดูแล ซึ่งตอนนั้นอาจเพราะเราเป็นเด็ก แต่ ณ วันที่ที่เราโตขึ้น เราเริ่มมองเห็นปัญหามากขึ้น อาจจะมาจากประสบการณ์ที่ดูพี่ทำมาก่อน มาเป็นการฝึกทำ และเรียนรู้ที่จะทำเอง ตรงนี้เราก็มีความสุขมากขึ้น โดยส่วนตัว พี่คิดว่า ในแต่ละ area มีความสำคัญเท่าๆกัน เพียงแต่ที่เรา คนทำงานจะปรับเข้ากับคนไข้ เข้ากับงานในแต่ละ

section นั้นยิ่งใหญ่มากกว่า ซึ่งถ้าเราทำได้เมื่อไหร่ เราก็มีความสุข เพราะใน goal ของเรา คือ การดูแลคนไข้ เพราะฉะนั้น ไม่ว่าคนไข้จะมารูปแบบไหน เราก็ดูแลได้ อยากให้ทุกคนมองว่า ไม่ว่าเราจะทำงานในแผนกเด็ก แผนกผู้ใหญ่ หรือ แผนกไหน พี่ว่า ขอแค่ให้คนทำงานทุกคนทำงานอย่างมีความสุข รักในวิชาชีพ รักในสิ่งที่คนไข้เป็น เอาใจเขามาใส่ใจเรา เหมือนปณิธาน โรงพยาบาลเรา ถ้าเราเข้าใจคนอื่น เราจะทำงานได้สุขขึ้น” (ID 7-2)

“ด้วยความที่ case ICU มันซับซ้อนไง คำก็พยายามจะจ่าย case เดิมๆ เพราะโรคมันซับซ้อนและเหมือนเราจะต้องคุมมันทั้งหมด คือ เราต้อง holistic care คนไข้ เราต้องดูแลทุกอย่าง 2 ปีแรกของการทำงาน เครียดมาก วันแรกที่พี่ขึ้นทำงาน ICU พี่ยังจำได้ว่า พี่อ้วก เพราะเราต้องมาเริ่มต้นเรียนรู้ใหม่ทุกอย่างเลย เรียนเครื่องช่วยหายใจ เรียน monitor เรียนอะไรมากมาย อย่างในช่วง 1 ปีแรก เราควรทำ procedure สำคัญๆ ได้ อย่างแทง triple lumen, ใส่ท่อ-off ท่อ ช่วยหายใจ, wean คนไข้, ทำ swan-ganz, ทำ hemodialysis คือ มันเป็น procedure ที่มัน extra ขึ้นมาจากตอนที่เรียน ป.ตรี คือ เราต้องทำได้ทั้งหมด คนไข้ ICU เป็นคนไข้หนัก คำพูดไม่ได้ คำบอกความต้องการไม่ได้ อย่างคนไข้ที่ on ventilator ถ้าท่อคำหลุด เราต้องเป็นคนช่างสังเกต ถ้าเราสังเกตได้เร็วว่า อันนี้มันผิดปกตินะ เราก็จะแก้ไขได้เร็ว เพราะคนไข้ คำพูดไม่ได้ พยาบาล ก็คือ คนที่ช่วยชีวิตคำได้ เพราะฉะนั้นรุ่นพี่ก็จะค่อนข้างเกี่ยวกับเรา ให้เราทำงานเป็น ทำงานได้ พี่จำได้ว่า ช่วงแรกที่มาอยู่ คือ มาอยู่ด้วยกันหลายคน 7 คนนะ เราจะมาตัวกันหลังลงเวร มา recall ความเข้าใจของตัวเอง หลังการทำงานทุกวัน ทุกคนที่ขึ้นเวร ก็เหมือนเราได้ทบทวนความรู้กัน อย่างการทำ procedure ก็จะมาเล่าให้กันฟัง เพราะแต่ละคนเจอมาไม่เหมือนกัน พอมีโอกาสไม่เหมือนกัน แล้วเราไม่มาแชร์โอเคด้วยกัน เราก็จะไม่ได้ เพราะฉะนั้น ตรงนี้ก็ทำให้เราเข้าใจขึ้นนะ แล้วทำให้เราปรับตัวง่ายขึ้น จนพอมาถึงตอนนี้ จากแต่ก่อนที่พี่ว่าเราอาจจะดูแลได้เฉพาะร่างกายของคนไข้ แต่พอมาตอนนี้ เราคิดตัดสินใจเองได้ เราดูแลคนไข้ครอบคลุมขึ้น เราเข้าใจคนมากขึ้น ก็ทำให้พี่รู้สึกว่ามีคุณค่าในตัวเองเพิ่มขึ้น” (ID 10-2)

“... เพราะคนไข้ทางระบบประสาท จะต่างไปจากคนไข้ med. หรือคนไข้อื่นๆ คือ คนไข้ทางระบบประสาท ส่วนใหญ่มักมาด้วยเรื่องไม่รู้สึกตัวมา เราต้องเป็นคนช่างสังเกต อย่างเวลาเราเดิน round ward เราก็ต้องประเมินภาวะ neuro sign ก็ต้องสังเกต อย่างบางทีน้องชอบไปตีกว่าคนไข้ไม่รู้สึกตัว ไม่รู้เรื่อง แต่เมื่อไหร่ที่เราเรียกคนไข้แล้ว คำสามารถมองตามเสียงที่เราเรียกได้ กระพริบตา ขยับนิ้ว ให้ยก ให้อะไรได้ ตรงนี้เนี่ย conscious คำก็ยังมีอยู่ เราก็ต้องคอยประกบเหล่านี้หลายๆส่วน กว่าคนไข้ต่างๆไป ตอนที่เราเป็นน้องใหม่ เอ๊ะ case นี้ แล้วเราต้องดูแลคำยังไง ต้องทำอะไร ตอนนั้นเราก็ต้องกลับไปอ่าน

เพิ่มว่า โรคนี้เป็นยังไง ผ่ากลับมาแล้วเราต้องดูแลอะไรบ้าง ต้องประเมินภาวะความรู้สึกตัว ทุกชั่วโมง หรือ เปลี่ยนมาทุก 4 ชั่วโมงได้ พวกนี้เราก็ต้องรู้ ต้องไปศึกษาหาความรู้เพิ่ม อย่างตอนเด็กๆ เราเดินไปเจอคนไข้ซึม ใส่ท่อช่วยหายใจ ปลุกไม่ตื่น เราทำต่อไม่ได้ เราก็ไปบอกพี่ว่า “พี่ช่วยมาดู case นี้ ให้หนูหน่อย” พี่ก็จะเอาไปมาส่องที่ตา ดูจากหัตถาไป หางตา เป็นการ test แล้วบอกให้เราดูแบบนี้ละ และการ test เมื่อไหร่ที่เราไปปลุกคนไข้ และไม่ตื่น ก็ให้เราเอาคินสอ ไปจิ้มที่ปลายนิ้วเค้า ดูว่าเค้ากระดิกแขนขาไหม งานเรามันละเอียดนะ แต่ตอนนี้ คือ จัดการได้แล้ว manage งานได้แล้ว ปรับตัวกับงานได้แล้ว เราก็รู้สึกดี” (ID 12-1)

2.2.1.3 ปรับตัวกับการจัดลำดับความสำคัญของงาน

ในการปรับตัวเข้ากับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถเรียนรู้และจัดลำดับความสำคัญของงานได้ ถือเป็นวิธีการหนึ่งที่มีความสำคัญของการปรับตนเองเข้ากับการทำงาน เพราะพยาบาล คือ ผู้ให้การดูแลคนไข้ ทั้งการเข้าไปพูดคุยพร้อมๆกับการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์กับคนไข้ การประสานงานกับแผนกต่างๆ และการทำหัตถการพยาบาล อาทิ การจัดยา ฉีดยา จักต้องกระทำไปเพื่อให้การรักษาที่เหมาะสมกับอาการของคนไข้ในแต่ละราย ยิ่งกว่านั้น งานที่พยาบาลได้รับมอบหมาย มิได้เป็นการดูแลคนไข้เพียงแค่อารยเดียว แต่เป็นการทำงานกับชีวิตคนไข้หลายๆรายในเวลาเดียวกัน ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพเรียนรู้ที่จะบริหารเวลาและจำนวนคนไข้ในความดูแลของเราให้มีความสมดุล โดยรู้อะไรคือ สิ่งที่เราควรทำให้กับคนไข้ก่อน และสิ่งใดที่สามารถรอมาทำในภายหลังได้ เกิดการทำงานที่ทันกับเวลา มีการจัดลำดับความสำคัญของงานที่เหมาะสม สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพปรับรู้ถึงความสุขในการทำงานที่มากขึ้นได้ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“เราต้องเรียนรู้และปรับตัวกับการทำงานว่า อะไรคือสิ่งที่เราต้องทำก่อน ทำหลัง อย่างการ start ยาระหว่างเตียงที่เราต้อง start ยา sodamint กับอีกเตียงต้อง start ยา lasix คือ เราไม่ได้ดูแลคนไข้แค่เตียงเดียวถูกมั๊ย เพราะงั้นเราก็ต้องเรียนรู้ ปรับตัวกับการจัดลำดับความสำคัญของงานให้ได้ ก็คือ พอเราเริ่มจัดความสำคัญของงานได้ เริ่ม manage ตัวเองกับงานได้ เราก็จะมีความสุข” (ID 4-3)

“การทำงานช่วงแรกกับคนไข้ 30-40 เตียง กับตอนนี้ก็ต่างกันนะ คือ ช่วงแรกๆ บางวันเรายุ่งมาก ยุ่งจนลืมดูแลคนไข้บางเตียงไป เคยมั๊ยเดินผ่านไปผ่านมาแต่ยมให้เค้าได้อย่างเดียว สู้อย่างไร เราก็เคยเป็นมาก่อน เมื่อก่อนเรายัง manage งานไม่ทัน ยาก็เต็มงานก็เยอะ ความเป็นเด็กทำให้เรา manage งานไม่เก่ง การจะคิดว่าเราจะทำอะไรก่อน-หลัง

ทั้งเรื่องยา เรื่องการให้คำแนะนำคนไข้ การดูแลลูก ของพวกนี้ตอนเราเป็นเด็กน้อย เราก็จะคิดแบบสับสน แบบสะเปะสะปะ พอเราเริ่มโต ความคิดเราก็เรียนรู้ผ่านสิ่งที่เราเคยยุ่งเหยิงมาก่อน ก็ทำให้เรา *manage* งานได้ อย่างการพูด การให้คำแนะนำ เด็กๆ บางทีเราก็จะตั้งหน้าตั้งตาสอน สอนทั้งที่เราสอนไปสัก 20 แต่คนไข้รับได้แค่ 10 อย่างนี้ก็มี ก็ทำให้เราทำงานไม่ทันเวลา พอเราโต เราจะเริ่มตระหนักว่า อะไรคือสิ่งที่สำคัญสำหรับคนไข้ เราจะสอนก่อน เพราะเรื่องรายละเอียดปลีกย่อยคนไข้สามารถหาอ่านได้จาก ใบความรู้ที่เราแจก หรือไปดู VCD ที่ทาง ward เราจัดเตรียมให้ ตรงนี้ก็ทำให้คนไข้ *go home* ไปได้ และคุณภาพของงานก็ออกมาดี” (ID 7-2)

“แต่ก่อนความสุขมันก็มีอยู่นะ แต่เพราะความกังวลที่มันมา *block* บางอย่างที่เรา มองไม่เห็น เช่น ความสุขมันอาจจะเข้ามา แต่พอเรากังวลเราก็อาจจะมองไม่เห็น หรือ ชื่นยังไม่มียารมณืที่จะรับรู้มัน แต่พอเราคลายกังวลปุ๊บ เราจะรับรู้ถึงความสุขเต็มๆ อย่าง ความกังวลช่วงแรกๆ ก็จะมีกังวลกลัวจะทำงานไม่ทัน โอ้ *primary* ใหม่ๆ ยังปรับไม่ได้ หัวหน้าเพิ่งจ่าย *case* หนักให้ ต้องลงไป *RT* ฉายแสง ทำฟีน อู๋ ห้อยนั่นอะ เค้าไปเลย ไม่ได้ดูแล คือ เราารู้สึกว่าเป็น *primary* เราต้องไปคุยกับคนไข้ไง แต่กลายเป็น *case* นั้นเรา ไม่ได้ไปดูแล รู้สึกแย่ง เรา รู้สึกผิด คือช่วงแรกๆ มันจะเป็นอารมณ์นั้น หรืออย่างบางที ก็มัวแต่คุยกับคนไข้อยู่ ทำให้เขียนอันนี้ก็ไม่เสร็จ คนอื่นๆก็ลงเวรแล้ว แต่เดี๋ยวนี้คือ เราคุยกับคนไข้เสร็จ เราก็จะพอรู้ว่า เราจะเขียนอะไรใน *nurse's note* อะไรที่เราเห็นว่า *stable* เราเขียนได้ เราก็เขียนไว้เลย แต่ถ้าอันไหนที่ยังไม่ *stable* เราก็ต้องตามต่อ เราก็จะวางไว้ก่อน เดี๋ยวไปคุยกับคนไข้ อีก แล้วค่อยกลับมาเขียนต่อ คือ เราไม่ต้องไปดูคนไข้จนเสร็จ ทั้งวันแล้วค่อยมาเขียน อันนี้คือทำในช่วงที่ยังเด็กอยู่ ตอนนั้นยังไม่เป็น พอเป็นแล้วเราจะรู้วิธีการทำงานให้มัน *balance* กัน ไม่งั้นก็ทำงานไม่ทัน” (ID 9-2)

“ตอนจบมาใหม่ๆ คือ เราก็ยังเรียงลำดับความสำคัญไม่ได้ อย่างเดี๋ยวนะ เราไม่รู้หรอก เราก็จะทำตาม *line* บรรทัดที่แพทย์เขียน แต่ที่เค้าจะบอกว่า ไหนอ่านสิ อ่าน อ่าน อ่าน อ่านแล้วคิดว่าอันไหนสำคัญกับชีวิตคนไข้ เราก็ต้องทำอันนั้น อันนี้ก่อน ตอนเพิ่งบใหม่ๆ คนที่ *clinical* ดี พี่ก็ดูแลเฉพาะ *order* นะ คือ ปกติเราจะดูคนยุ่งกับคนที่ไม่ว่างพร้อมกัน อันนี้ก็เป็นการบริหารจัดการอย่างหนึ่ง คือ ด้วยเวลาและจำนวน *case* ซึ่งจริงๆ มันก็ดูไม่ทันหรอก ตอนเป็นน้องก็ลงเวร 1 ทุ่มบ้าง 2 ทุ่มบ้าง กินข้าวไปบน ward เลย อย่างบายสองทำได้แค่ตั้ง *intake output* ให้เวรบาย ก็ดีที่สุดในแล้ว ที่เหลือไว้เขียนทีหลัง คือ เราทำงานไม่เสร็จไง ยาชั้นก็ต้องซื้อ ข้าวของชั้นก็ต้องเก็บ นุ่น นี่ นั่น คือ มันทำ 2 *case* ใจ คือ ก็มีพี่ *PN* ช่วยเช็คตัว ช่วยเทลิ ทำนุ่นนี้ให้ ทุกสิ่งทุกอย่าง แต่เราก็ต้องประเมินให้เค้า

ก่อน ว่าเค้าจะทำอะไรได้บ้าง เราก็ต้องเสียเวลาไปประเมินอีก พอเราลงมือทำ พอทำเสร็จ ชั้นก็ต้องมาดู order ว่าชั้นยังทำอะไรค้างอีก เอกสารนี้เก็บไว้ก่อนเลย ทำที่คนไข้ก่อน มันก็เลยทำให้เราลงเวรช้า แต่พี่ว่าพอเราทำงานไปนานขึ้น เราจะเริ่มรู้ว่า เวลาเท่านี้ชั้นจะไปจัดยา ชั้นจะไปลดยาเวลาเท่านี้ พี่ว่ามันเป็นกันทุกคนแหละ ที่ว่าปีแรกมันจะยังไม่คล่องกับเวลาทำงาน แต่พอทำไปสัก 1 ปี เราจะเริ่มรู้ว่า ชั้นจะใช้เท่านั้นเท่านี้เวลา” (ID 10-2)

2.2.2 ปรับตัวกับเพื่อนร่วมงาน

ผลการศึกษาพบว่า ความสุขจะเพิ่มมากขึ้น หากพยาบาลวิชาชีพรู้จักที่จะปรับตัวกับการทำงาน คือ นอกจากการปรับตัวเข้ากับงานที่ทำแล้ว อีกลักษณะหนึ่งในการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพ คือ การปรับตนเองเข้ากับผู้ร่วมงาน กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพใช้วิธีการเรียนรู้ที่จะยอมรับและเข้าใจถึงลักษณะนิสัยการทำงานของผู้ร่วมงาน ทั้งกับแพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งแต่ละคนล้วนมีบุคลิกการทำงานที่แตกต่างกันไป โดยพยาบาลวิชาชีพเชื่อว่า ด้วยลักษณะเนื้อหาของพยาบาลนั้น เป็นงานที่ต้องทำร่วมกับผู้อื่น งานจึงจะสำเร็จได้ ดังนั้น หากพยาบาลวิชาชีพรู้จักที่จะปรับตนเอง โดยทำงานเข้ากับผู้ร่วมงานคนอื่นได้ ก็จะช่วยให้การทำงานของพยาบาลนั้นเป็นไปด้วยความราบรื่น เกิดข้อผิดพลาดในการทำงานที่น้อยลง ยิ่งไปกว่านั้น คือ จะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงานลงได้ พยาบาลวิชาชีพทำงานด้วยความเต็มใจ ไม่รู้สึกหงุดหงิดใจ ไม่รู้สึกคับข้องใจในการทำงาน และท้ายสุดคือ ช่วยให้ตนเองมีความสุขกับการทำงานที่มากขึ้น ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“... อย่างการขึ้นเวร ก็มีทั้งอยากขึ้น และ ไม่อยากขึ้นแหละ อย่างบางที่เราขึ้นไป เราจะได้เจอพี่คนนี้ เจอเพื่อนของเรา เหมือนขึ้นไปเพื่อพบปะสังสรรค์ มันก็ทำให้เราอยากขึ้นเวรได้เหมือนกัน แต่ยังไงในช่วงแรกของการทำงาน เราก็ต้องปรับตัวอยู่ดี อย่างปรับตัวกับเพื่อนร่วมงาน เราก็ต้องปรับ อย่างเช่น พี่ PN คนนี้ suction เด็กเสร็จ ก็จะเอานมมาให้เลย เราก็จะแบบ ต้องบอกพี่เค้าล่วงหน้าก่อนเลยว่า เด็กคนนี้มียา TB ต้องกินยาตอนท้องว่าง เราก็ต้องรีบบอกพี่เค้าไปว่า อย่าเพิ่งให้นมนะ ต้องให้ยาก่อน แล้วค่อยให้นมเวลานี้เวลานี้ คือ พี่คนนี้เค้าเป็นคนทำงานเร็ว แล้วก็เบะในทุกเรื่อง ก็โอ.เค. ก็บอกกับเค้าไปว่า พี่ให้นมซักสามทุ่มครึ่งนะ แต่ถ้ามี content เท่านี้ ยังไม่ให้ คือ การบอกสิ่งเหล่านี้ก็ต้องเป็นคนๆ ไป ก็เป็นนิสัย ก็ต้องเรียนรู้ ก็ต้องมีวิธีการที่เหมาะสมในแต่ละคน หรือ อย่างน้องคนนี้ พี่เราต้องค่อยๆ อย่าไปเร่งมาก เดี่ยวจะทำงานออกมาได้ไม่ดี (พูดไป หัวเราะไป) ก็ต้องค่อยๆ ไป พอเราปรับตัวกับผู้ร่วมงานได้ ทำให้งานเราผิดพลาดน้อยลง เราก็ happy มากขึ้น ไม่โดนว่าจากคนที่เค้าต้องมารับเวรต่อเรา เด็กก็ดีขึ้น ไม่แย่งลง สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานก็ดี ไม่ต้องมีเรื่องมาทะเลาะกันบ่อย ไม่ต้องมาขัดใจกัน” (ID 1-3)

“ก็เรื่องเพื่อนร่วมงาน ก็คือ ทั้งที่ ทั้งผู้ช่วย ทั้งหมด เราก็ต้องเรียนรู้ลักษณะนิสัยใน การทำงานของแต่ละคน อย่างของหมอ เราก็ต้องรู้ style ของหมอแต่ละคนที่เปลี่ยนมาใน แต่ละเดือน อะ อย่างหมอคนนี้ notify แล้วมาซ้ำ ถ้ามีอะไรเราก็ต้องรีบ detect หรือ notify บ่อยๆ เพื่อที่เค้าจะได้รับมา แล้วก็ต้องรู้ว่า หมออย่างนี้ เค้าชอบที่จะใช้แนวทางการรักษา อย่างนี้ก่อน อีกคนชอบที่จะตัดสินใจทำอันนี้ อันนี้ไปเลย เราก็ต้องเรียนรู้ เพราะเค้าก็เป็น เจ้าของใช้เหมือนกับเรา เราก็ต้องรู้วิธีที่จะ duce ร่วมกับเค้า เพราะงานของเรามันเป็น collaborative กันอยู่แล้ว ถ้าเราทำงานแบบให้เกียรติซึ่งกันและกัน มันก็ทำงานง่ายขึ้น” (ID 2-3)

“ชีวิตการทำงานบางวันก็ happy บางวันก็มีเรื่องให้ขุ่นใจ แต่ส่วนใหญ่ เราว่าจะสุข มากกว่านะ เพราะไอ้เรื่องขุ่นๆนะ บางทีเราก็ต้องทำลิมไปบ้าง มันไม่ได้ช่วยให้งานเรามัน progress มีแต่ทำให้จิตใจเราแย่ลง อันนี้เราก็เรียนรู้จากที่แรกๆ เราไม่ชอบเลย ทำไมต้องสั่ง แต่พอทำงานมาระยะหนึ่ง จันก็เริ่มเข้าใจแล้วว่า พี่เค้าเป็นคนพูดแบบนี้ แต่จริงๆเค้าไม่มี อะไรหรอก ตอนนั้นตัวเราอาจจะไม่เข้าใจ ก็เลยไปมองเค้าแบบ negative แต่พอรู้จักเค้า เค้าก็คงไม่ปรับหรอก เราก็สู้ไปยอมรับเค้าซะดีกว่า มันน่าจะง่ายกว่าไปให้เค้าปรับ หลังๆเราก็กล้าจะถามเค้ากลับ พอมาบอก “เจาะเลือดให้หน่อย” เราก็จะบอกไปว่า “เค้าเป็นอะไรหรือพี่” “รีบมัย” คือสัมพันธ์ภาพมันเปลี่ยนแล้วไง ไม่ใช่มัวแต่ก้มหน้า ก้มตาทำเหมือนตอนแรกแล้ว เค้าก็บอกมาว่า case นี้รีบ เพราะอะไร เราก็ไปทำด้วยความเต็มใจ เรา clear ตัวเองแล้วไง” (ID 4-3)

“ใหม่ๆ เราก็ต้องเรียนรู้ว่าพี่แต่ละคนไม่เหมือนกัน พี่คนนี้ style นี้ พี่คนนั้นเป็น อย่างนั้นนะ แต่ based on ตาม style คนนั้น คือ เด็กๆก็มีนะ คือ กลัวพี่คนนั้นนะ ไม่กล้าถามเค้า คือ เรารู้สึกเกร็ง รู้สึกว่า เราจะไม่กล้าถามพี่เค้าเวลาที่เรามีปัญหา แต่ว่าพอถึง คราวที่เราขึ้นทำงานแล้วเราต้องถาม เราก็จะถามจริงๆแหละ คือ เราก็ต้องรวบรวมความ กล้าที่จะถามพี่เค้า คือ พอถามจริงๆเค้าก็บอกนะ ไม่ใช่ว่าเค้าไม่ช่วยนะ พอถึงเวลาจริงๆเค้า ก็ช่วย แต่คือ ลักษณะบุคลิกของเค้าแต่ละคน ก็ต่างกัน อย่างบางคนก็อยากให้เราเข้าไปถาม เค้า บางคนก็มีน้ำใจ มาช่วยเลย หรืออย่างบางคนก็อาจไม่มาช่วยเราเลย ถ้าเราไม่เข้าไปถาม อย่างนี้ คือ มันก็หลากหลาย หลาย style อย่างนี้เราก็ต้องเรียนรู้และปรับตัวกับนิสัยของแต่ละ คน คือ ถ้าคนนี้ ไม่ชอบบอก ชอบให้เราเตรียมตัว ก่อนที่เราจะไปถามเราก็จะเตรียม ข้อมูลของเราก่อนที่จะไปถามเค้า หรือคนไหนถามได้เลย ก็จะเวลามีปัญหา “พี่ พี่ หนูทำ อย่างนี้ได้มัย” คือ เราก็ต้องรู้แหละว่าแต่ละคน style เป็นยังไง มันก็คินะ เหมือนเรารู้แล้วว่า พี่เค้าเป็นยังไง มันก็ทำให้เราได้เตรียมตัวก่อน มันก็ทำได้ มันก็สนุกไปอีกแบบ พี่ว่า

การที่เราเข้าใจคนไข้ ก็ไม่ต่างไปจากที่เราเข้าใจเพื่อนร่วมงานหรือ เพราะถ้าเราไม่เข้าใจ เพื่อนร่วมงานว่าแต่ละคนเค้ามีลักษณะนิสัยเป็นยังไง เราก็จะทำงานได้ไม่ราบรื่นนะ คือ ถ้าเรารู้เค้า style เป็นอย่างเนี่ย ถ้าเค้าโกรธ หรือ โมโห เราก็เดินหนีเค้าไปซะ เราจะได้ไม่มีเรื่อง เราก็จะได้ไม่หงุดหงิด เพราะเราไม่เข้าใจว่าคนนี่กับคนนั้น ไม่เหมือนกัน พี่ว่าเพื่อนร่วมงานเราก็ต้องเรียนรู้เหมือนกับผู้ป่วยนั่นแหละ” (ID 10-2)

2.2.3 ปรับตัวกับผู้รับบริการ

ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงาน ส่วนหนึ่งมาจากการที่พยาบาลวิชาชีพ มีการปรับตนเองเข้ากับบุคลิกลักษณะของผู้รับบริการในแต่ละบริบทงานที่ทำ ด้วยเหตุที่ลักษณะของภาวะโรคที่นำคนไข้มาโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับว่าผู้รับบริการนั้นอยู่ในกลุ่มวัยใด และปัญหาที่นำคนไข้มาโรงพยาบาลในครั้งนี้คืออะไร เช่น คนไข้เด็ก โดยธรรมชาติของเด็กก็จะร้องไห้อยู่ตลอด หรือ คนไข้วัยรุ่นใหญ่มาผ่าตัด ก็อาจพบปัญหาด้านภาพลักษณ์หลังการผ่าตัดตามมาได้ ในขณะที่คนไข้ผู้สูงอายุมาผ่าตัด พยาบาลกลับพบปัญหาด้านจิตใจเรื่องความกลัวของคนไข้ว่าจะเดินไม่ได้หลังการผ่าตัด เป็นต้น อย่างไรก็ตามถึงแม้ผู้รับบริการจะมาด้วยวัยที่ต่างกัน ปัญหาที่นำคนไข้มาก็ไม่เหมือนกัน แต่การปรับตนเองของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละบริบทหรือผู้ป่วยกับผู้รับบริการนั้น ยังคงต้องใช้ความเข้าใจในการทำงาน เพราะพยาบาลวิชาชีพเชื่อว่า หน้าที่ของพยาบาล คือ การที่เราให้ความช่วยเหลือให้คนไข้อยู่กับโรคได้ คนไข้มีอาการในทิศทางที่ดีขึ้น ดังนั้นถ้าพยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจในธรรมชาติของผู้รับบริการแต่ละวัย ในบริบทงานของเรา พยาบาลวิชาชีพก็จะทำงานอย่างมีความสุข ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“อย่างในคนไข้ที่มาทำ colostomy บางคนอาจมีปัญหาตามมา ในเรื่องของภาพลักษณ์ คนไข้ที่ยังหนุ่มยังสาว เราก็ต้อง concern ตรงนี้ คนไข้จะไม่ได้พูดตรงๆหรือกว่า ไม่ยอมรับ แต่ด้วยอาการที่แสดงให้เราเห็น เช่น การเท colostomy ก็เบนหน้าหนี พอเราลองถามดูว่า “เออ คี content เป็นยังไง” เขาก็ว่า “เค้ายังไม่ได้อ่าน เค้าไม่เห็น” บางทีเราให้หนังสือคู่มือเรื่องการดูแลทวารเทียมไป เขาก็ว่าเค้ายังไม่ได้อ่าน คือ มันยังเป็นระยะปฏิเสธไง เราก็เข้าใจนะ พอพ้นระยะปฏิเสธไป คนไข้จะเริ่มกลับมาสนใจตนเองอีกครั้งนึง ระหว่างนี้เราก็ต้องหาญาติคนไข้ ให้เค้ามาเรียนรู้เรื่องการแปะแป้น เรื่องการเทถุง colostomy ญาติเค้าเนี่ย ที่เป็นลูกชาย ลูกสาว เขาก็ดูแลแม่คินะ เราก็สบายใจว่าเค้ามีคนดูแล คือ ถ้าคนไข้ไม่สนใจดูแลตนเองอย่างนี้เนี่ย เราต้องหาแหละว่า caregiver เค้าน่าจะเป็นใคร เราจะได้สอนให้เค้าไปดูแลกันต่อที่บ้าน แล้วพอวันมา follow up เราก็เห็นว่า เค้าปรับตัวได้

จากเดิมที่เค้าไม่สนใจเลย จนเค้าผ่านระยะนั้นมาได้ เค้าก็ปรับตัวได้ เรายังรู้สึกดีใจนะ ดีใจกับเค้าด้วยที่เค้าอยู่กับมันได้ คือ เราเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เค้าดูแลและอยู่กับมันได้” (ID 4-2)

“โดยส่วนตัวแล้ว ชอบเด็ก ตอนที่เรียนก็ไม่ได้คิดว่าจะต้องมาอยู่ ward นี้ด้วยซ้ำ ก็คิดว่าอยู่ ward ไหนก็ได้ ที่มีเด็กให้เราเล่นบ้าง ที่พี่มีความสุข ก็เพราะเด็กนั้นแหละ คนทั่วไปอาจจะมองว่าเด็วเด็กก็ร้องอึกละ แต่พอเราไปอุ้มกอดเด็กจริงๆ ชักพักนึงเค้าก็จะหยุด โดย nature เด็กเค้าจะน่ารัก พอมาทำตรงนี้จริงๆ เรายังไม่ได้ต้องปรับอะไรตรงนี้มาก อาจจะปรับบ้างในเรื่อง อย่างการอุ้มเด็กแต่ละคน เด็กร้องจ๊าก ยังไม่เท่ากันเลย เราจะอุ้มยังไงให้เด็กรู้สึก relax ก็ต่างกันนะ คือ แรกๆพี่ว่า ลูกที่เค้าให้เราอุ้ม เค้าคงเครียดนะ แขน ขาไปคนละทางกัน คือ พอเราถนัดในการอุ้ม เราอุ้มแบบเก๋ๆกึ่งๆ อุ้มแบบเอาตัวเด็กติดกับตัวชั้นไว้ก่อน อย่างนี้ไม่ใช่ว่าเด็กจะสบายนะ คือ พอเราโตขึ้นเราจะรับรู้ได้ว่าตอนนี้เด็กเค้า need อะไร อย่างการอุ้มพาดบ่า เค้าก็จะหยุดร้องได้สักแป๊บนึง เราจะสังเกตได้มากขึ้น อย่างเด็กท้องอืด ไปจับเข่านอนหงาย นอนตะแคง เค้ายังแน่นอยู่ เรายังต้องเอาเค้ามาอุ้มพาดบ่า ตบหลัง ไล่ลม ให้เค้าได้ระบาย หรือว่าได้ถ่าย เด็กก็จะสบายขึ้น คือ มันมาจากการสังเกตด้วยนะ คือ เราทำงาน เรายังเข้าใจธรรมชาติเค้ามากขึ้น” (ID 7-2)

“... คนไข้ที่ ward พิเศษ คือ เค้าจะคาดหวังค่อนข้างสูง คนอื่นจะมองว่า เออ คนนี้เรื่องมาก จู้จี้ เจ้าอารมณ์ คนที่ดูแลจาก ward สามัญนะ เค้าก็จะส่งเวรกันมา แต่ที่นี้จะมีภูมิคุ้มกันค่อนข้างสูง จะเจอคนไข้ประเภทนี้เยอะเป็นธรรมดาของ ward พิเศษ อย่างตอนเป็นเด็ก case อย่างนี้ เราไม่อยากเข้าเลย คือ เค้าจะเป็นลักษณะที่ว่า “ผมไม่เข้าใจว่า ทำไมหมอถึงลงตรวจเท่านี้” ก็จะมีคำถามแต่แบบว่า ทำไม ทำไม ทำไม ทำไม เรายังมองว่า การที่เราต้องตอบคำถามคนไข้เยอะ เราจะไม่ชอบ แต่พอเราเริ่มสังเกตว่า พี่ๆเค้าทำยังไงกันหรือ พี่ที่นี้ เค้าก็ยิ้ม “อ้อ อย่างนี้นะคะ อ้อ อย่างนี้นะคะ” แล้วก็ยิ้ม “อ้อ ค่ะพยายามเข้าใจ” คือ แคบอกว่า “พยายามเข้าใจค่ะ” เค้าก็เริ่มจะดีขึ้น พอพี่เรียนรู้อะไรมากขึ้น เรายังอ้อ เค้าเป็นอย่างนี้นะ พอคำถามว่า “ทำไม” ของเราลดลง เรายังจะไม่มัวแต่จะอธิบาย “ทำไม” ให้เค้าแล้วมันก็ยังทำให้เค้าก็ยังสงสัย เรายังจะโดนถามอยู่นั่นแหละ เด็วนี้เจอที่ธรรมดา จัดการได้ คือ เค้าจะพูดอะไร เรายังฟังเค้าคนเดียว เค้าอารมณ์เสียมา เรายังอย่าไปต่อ ยอดให้เค้าอารมณ์เสียมากขึ้น เรายังยิ้ม คือ บางทีไม่ต้องพูดอะไร แค่อยิ้ม เค้าก็จะดีขึ้น อันนี้พี่ที่พี่จะมารู้ที่หลังนั่นแหละ” (ID 9-2)

“... คุณยายเป็นคน ไข้มาผ่าข้อเข่าเสื่อม แล้วมาเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เราก็ดูแลคุณยาย เต็มที่ ดูแลเหมือนคน ไข้ผ่าเข่าทั่วไป แต่อย่างหลังผ่าตัด เราก็อาจต้องชี้เฉพาะลงไปอีก นิดหนึ่ง คือ คนแก่ เวลาผ่าเข่า โดยส่วนใหญ่แล้วปัญหาใหญ่ๆที่เจอ คือ จะมีปัญหาเรื่องการ ambulate คือ คน ไข้หลังผ่า มักจะกลัวว่าจะเดิน ไม่ได้ เพราะฉะนั้นเราต้องให้ข้อมูลเค้า ว่า ผ่าแล้วก็เดินได้ เราก็มีข้อมูลให้เค้า เออ มันมีการบริหารท่านี้ ท่านี้นะ ให้ทำท่านี้ ท่านี้ แล้วให้คน ไข้ประเมินตัวเองร่วมด้วย ถ้าเกิดมีปัญหาอะไรก็ให้บอก เราจะได้เป็นตัวสื่อกลางไปให้กับหมออีกทีหนึ่งด้วย ถ้าเค้ามีปัญหาอะไรเราก็จะช่วยเสริมให้เค้าได้ .คือเราก็เข้าใจयานะ คนมาผ่าก็กลัวทั้งนั้น เราก็ต้องประเมิน ต้องให้ข้อมูลเท่าที่เค้าน่าจะรับ ได้มากที่สุด ให้ตั้งแต่ก่อนผ่าเลย หลังผ่าเราก็แก้ทวนข้อมูลให้” (ID 11-1)

2.3 สุขกาย สบายใจ เมื่อได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและปลอดภัย

ผลการศึกษาพบว่า สิ่งสำคัญที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขกับการทำงาน พยาบาลนั้น คือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดี มีความอบอุ่นและ ปลอดภัย โดยสภาพแวดล้อมที่พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญมาก ในที่นี้หมายถึง สภาพแวดล้อม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น มักเป็นการทำงาน ร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่นๆ การมีสัมพันธภาพอันดี ต่อกัน อยู่ร่วมกันแบบพี่แบบน้อง คือ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน แบ่งปันกัน มีน้ำใจต่อกัน มีความรัก โกร่ห่วงใย และความหวังดี ให้แก่กันและกัน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกอบอุ่น และ มีความสุขกับงานมากกว่า การทำงาน โดยเพียงลำพัง ส่วนสภาพแวดล้อมที่พยาบาลวิชาชีพให้ ความสำคัญในระดับที่รองลงมานั้น คือ สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ซึ่งหมายถึง การทำงานในสถานที่ทำงานที่มีอุณหภูมิเหมาะสม คือ ไม่หนาวหรือร้อนจนเกินไป มีเครื่องมือ ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการทำงาน รวมถึงการได้ทำงานภายใต้ระบบการทำงานที่คำนึงถึง ความปลอดภัยของผู้ทำงานและผู้รับบริการเป็นสำคัญ สิ่งเหล่านี้เท่ากับเป็นการช่วยให้พยาบาล วิชาชีพรับรู้ถึงความสุข มีความสบายกาย สบายใจ และ มีกำลังใจที่จะทำงานพยาบาลตรงนี้ต่อไป

2.3.1 ได้ทำงานในบรรยากาศที่เป็นมิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง

ผลการศึกษาพบว่า การทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น ไม่ว่าจะเป็ นการทำงานในหอผู้ป่วยใดของโรงพยาบาล ไม่ว่าจะหอผู้ป่วยนั้นจะเป็นหอผู้ป่วยสามัญ หรือ หอผู้ป่วยวิกฤติ ลักษณะงานจะมีความซับซ้อนมาก หรือ ซับซ้อนน้อยเพียงใด ก็พบว่า ไม่มีพยาบาล วิชาชีพคนใดที่สามารถทำงานโดยลำพังแต่ผู้เดียว โดยไม่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานคนอื่น ๆ ได้ นั้นหมายถึง การจะทำให้งานพยาบาลที่ต้องให้บริการดูแลคน ไข้สำเร็จและราบรื่น ได้นั้น พยาบาล วิชาชีพจำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทั้งแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักสังคม

สงเคราะห์ เสมียน (clerk) หรือ แม้แต่พนักงานทำความสะอาดก็ตาม จะเห็นได้ว่า ผู้ร่วมงานที่กล่าวมานี้ มีทั้งผู้ร่วมงานในวิชาชีพเดียวกัน ในหน่วยงานเดียวกัน หรือแม้กระทั่งต่างหน่วยงานต่างสาขาอาชีพกันไป แต่เมื่อผู้ร่วมงานมาอยู่ และทำงานร่วมกัน ในบทบาทหน้าที่ที่ต่างกันไป มีทั้งเพื่อนร่วมงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน เหนือกว่า เท่ากัน หรือ ในระดับต่ำกว่า ซึ่งไม่ว่าผู้ร่วมงานเหล่านี้จะทำงานอยู่ในตำแหน่งใด ก็ล้วนแต่ต้องทำงานที่มีความเกี่ยวข้องและติดต่อสัมพันธ์กับงานของพยาบาลในการบริการให้กับคนไข้ทั้งสิ้น ดังนั้นหากบรรยากาศของความสัมพันธ์ในสังคมการทำงาน of พยาบาลเป็นไปด้วยความ เป็นมิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง มีลักษณะของการอยู่ร่วมกันเป็นแบบพี่แบบน้อง หรือ แบบคนในครอบครัวเดียวกัน คือ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีน้ำใจและความหวังดีให้แก่กัน ห่วงใยกัน มีความรัก ความผูกพันต่อกัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ในการทำงานของกันและกันของผู้ร่วมงาน ที่อาจเรียกได้ว่าเป็นสังคมแห่งความเอื้ออาทรต่อกัน ดังนั้นไม่ว่าพยาบาลวิชาชีพจะทำงานอยู่ในสถานะใด ให้การดูแลคนไข้แบบใด ในลักษณะหอผู้ป่วยเป็นอย่างไร ก็ย่อมนำมาซึ่งความรู้สึกที่เป็นสุข รู้สึกสบายใจที่ได้อยู่ร่วมกันในสังคมของการทำงานที่ดี มีความราบรื่นและสงบสุข

2.3.1.1 สังคมแห่งความเอื้ออาทรต่อกัน

ผลการศึกษาพบว่า การที่พยาบาลวิชาชีพทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่อบอุ่น เป็นกันเอง ในบรรยากาศของการทำงานที่เพื่อนร่วมงานให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นสังคมที่มีแต่ความเอื้ออาทรให้แก่กัน เป็นความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น เป็นเพราะ งานพยาบาล คือ งานที่ให้การดูแลช่วยเหลือคนไข้ตั้งแต่ด้านความสุขสบายทั่วไป การประเมินและเฝ้าระวัง ภาวะเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายกับคนไข้ ไปจนถึงการทำหัตถการต่างๆ เช่น การเจาะเลือด การให้ยา และ การโทรติดต่อประสานงานไปยังแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ตลอดจนการจัดการด้านงานเอกสารต่างๆ การดูแลรับ-ย้ายคนไข้ และการเยี่ยมอุปกรณ์ระหว่างหน่วยงาน ทั้งนี้ก็เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงด้วยดี คนไข้ได้รับการดูแลที่เหมาะสมและมีอาการที่ดีขึ้น ด้วยเหตุดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การทำงานที่เต็มไปด้วยปริมาณงานที่มาก และเนื้องานที่มีความเครียดนั้น จะเป็นไปด้วยความราบรื่นและสำเร็จลุล่วงไปได้ จำเป็นต้องอาศัยการมีทีมเวิร์กที่ดี ควบคู่กับ การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี ในที่นี้หมายถึง พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนเสมียนและคนงาน ที่ทุกคนต่างมีไมตรีจิต มีน้ำใจต่อกัน แบ่งปันกัน คอยคิดหาทางช่วยเหลือเกื้อกูลกันในการทำงานแม้จะไม่ใช่ภาระหน้าที่งานโดยตรงของตน ทำให้การทำงานที่ยุ่งยากนั้นผ่านไปได้อย่างราบรื่น สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพทราบว่า เรื่องปริมาณงานที่มากมิได้เป็นปัญหาที่ทำให้ตัวพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสุข แต่สิ่งที่สำคัญยิ่งกว่านั้น คือ การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี คอยช่วยเหลือกันและกัน มีความเอื้ออาทรให้แก่กันต่างหาก ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานพยาบาล ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“อย่างเรื่องเพื่อนร่วมงานก็สำคัญ คือ งาน work แต่เพื่อนร่วมงานไม่ดี มันก็ทำให้เราไม่สุข และงานของเราก็ไม่สามารถดำเนินต่อไปได้ด้วย เพื่อนร่วมงานนี้หมายถึงทุกคนเลยนะ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาล หมอ แม้กระทั่งพนักงานทำความสะอาดก็เป็นเพื่อนร่วมงานคือ เหมือนกับ พี่คนงานใหม่ะ เขาก็จะช่วยดูแลความสะอาด อย่างเดียวเรา เวลาที่เด็กคนหนึ่ง discharge ไปแล้วตามหาแม่บ้านไม่ได้ ก็จะไม่มีการเช็คเตียง แล้วเด็กอีกคนที่กำลังรอขึ้น admit ก็จะขึ้นไม่ได้ ก็ต้องรอนานกว่าเดิม เพราะไม่มีคนเช็คเตียงนี้แหละ สำคัญนะ เคยเจอคนไข้ ICU จะลง แล้วเด็กอีกคนที่เพิ่งจะย้ายไป ต้องหาแม่บ้านอยู่นาน เพื่อเช็คเตียงแล้วรับย้ายเด็กลงมา หรืออย่างเพื่อนพยาบาลด้วยกัน อย่างงานเรายังไม่เสร็จ แต่งานเค้าเสร็จแล้ว เขาก็มาช่วยเราทำ หรือ บางทีเราเสร็จก่อน เราก็มักจะไปช่วยเค้าทำ ก็เหมือนการช่วยเหลือกัน อย่างเช่น การเตรียมน้ำเกลือ เติรียมนยา หรือไม้ ถ้าเค้ามีคนไข้ที่ยุ่งๆ ต้องใส่ tube เราก็มักจะไปช่วยเหลือเค้าแหละ ช่วยดูแล ช่วยเตรียมนยา คือ ณ ตอนนั้น ไม่ว่าจะเป็นการรับหรือย้ายคนไข้ คนหนึ่งช่วยคุณ vital sign เด็ก ช่วยรับเด็กที่เตียง อีกคนช่วยงานเอกสาร อีกคนช่วยรับ order หมอ มันก็เสร็จเร็วไง ไม่ใช่ให้เราทำทุกอย่างคนเดียว มันก็ทำให้งานที่เยอะมันก็น้อยลง” (ID 1-2)

“...เพื่อนร่วมงานใน ward ของพี่แต่ละคน เขาก็จะช่วยเหลือซึ่งกันและกันดี อย่างผู้ช่วยพยาบาล คือ ward พี่เป็นการดูแลแบบพยาบาล 1 คนต่อคนไข้ 2 คน แล้วจะมีผู้ช่วยคนหนึ่งมาประจำอยู่แต่ละ station เขาก็จะมาช่วยเราในตรงนี้ได้ คือถ้าเราไม่ได้รับความช่วยเหลือจากเขา เราก็มักทำงานด้วยตัวเราคนเดียวเองไม่ได้ อย่างแค่เราจะไปเปลี่ยนผ้าคนไข้หรือพลิกตะแคงตัวคนไข้ถ้าคนไข้ตัวหนักมากๆ เราก็มักไม่สามารถทำเองคนเดียวได้ อยู่แล้ว ซึ่งที่นี้คือ พี่เค้าจะมาช่วยตลอด จะไม่ได้นั่งดูตาย ว่าของชั้นเสร็จก็เสร็จ แล้วไม่ไปช่วยเหลือคนอื่น ของ ward พี่จะไม่ใช่ว่า พี่จะไม่มีอย่างนี้คือ ความมีน้ำใจของเพื่อนร่วมงาน ก็ทำให้เรา รู้สึกว่า ถึงแม้งานจะหนักและเครียดก็ตาม แต่เราทำไป เราก็มักมีความสุขในเนื้องานที่ทำ” (ID 2-1)

“นักสังคมฯ ก็คือ เวลาที่เราต้องประสานงานไป เวลาเราไปคุยเรื่อง case พี่ๆ นักสังคมจะน่ารัก เขาก็บอกเค้าว่า “เนี่ย case นี้เราไปคุยมาแล้วนะ มันมีปัญหาอย่างนี้ อย่างนี้นะ ลองไปเยี่ยมบ้านคุณหน่อยมั้ง เพื่อว่าใน long term อาจมีปัญหาที่ยังยั้งเราจะได้มา manage ต่อ” ซึ่งพี่เค้าก็น่ารัก เขาก็จะบอกว่า “เออ ก็ดีเหมือนกันนะ เราจะได้ไปคุยบ้าง” หรือ อย่างถ้าเค้ายังไม่ไปคุย เขาก็จะบอกว่า “เออ อย่างนี้ก็ดี เราน่าจะเอาเข้าที่ประชุมใหญ่หน่อยนะ น่าสนใจมากเลย เราจะได้มาวางแผนร่วมกัน” (ID 3-2)

“อย่าง case GI bleed คือ order ของคนไข้แบบนี้จะเยอะ ต้องเจาะ lab จองเลือด ON IV ให้ยา dopamine อย่างนี้ สิ่งเหล่านี้เราทำคนเดียวไม่ไหวอยู่แล้ว ไหนเราจะต้องโทรติดต่อ notify หมอ คนไข้ไม่ดี ยังจะต้องไปทำหัตถการกับคนไข้ด้วยตัวเราเองอีก งานมันจะซ้ำ แล้วเราไม่ได้ดูแลคนเดียว ยังมีคนไข้อีกตั้ง 4-5 คนที่เราต้องดูแล พอเรามีคนมาช่วย เราก็จะเบาลง พอเค้าทำงานในส่วนเค้า complete แล้วเค้าจะมาช่วยดูให้ว่า เค้าจะมาช่วยเหลืออะไรได้บ้าง แล้วไม่ได้มีคนเดียวนะ มาที่ 2-3 คน คนนี้จัดยา เตรียมยา คนนี้ดูคนไข้ คนนี้ดูว่ามีเลือดจางไว้หรือยัง คอยโทรประสานงานกับคลังเลือดให้อิมใจด้วยที่เห็นคนไข้เราดีขึ้น เพราะถ้าเราซ้ำ คนไข้ก็ BP drop ลงไปเรื่อยๆ ยังไม่ได้ start dopamine เลยอย่างนี้ คนไข้ก็จะยิ่งแย่ อันนี้ก็เลยทำให้เรารู้สึกว่า ถึงงานจะเยอะ แต่ถ้าเพื่อนร่วมงานดี มีทีมเวิร์กที่ดี ใจเรื่องปริมาณงานก็จะไม่ใช่ปัญหา อย่าง clerk ก็มีส่วนนะ จะบอกให้ว่า ที่ที่นี้ปากร้ายใจดี เค้าก็พูดไป อย่าไปใส่ใจเค้ามาก แต่เค้าเป็นคนมีน้ำใจนะ อะไรที่ lab แปลกๆ การไปเยี่ยมข้าวต้มของ ถามที่เค้าถอะ เค้าช่วยเราได้ คือ งานเราจะสำเร็จมีความสุขได้ เราต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับคนเหล่านี้ด้วย” (ID 4-3)

“เพื่อนร่วมงานก็ทำให้เรามีความสุข ถ้าเราขึ้นเวรกับน้องที่เค้าทำงาน คือ มันจะรู้สึก happy กว่า ต่อให้ OR post-op มา 4-5 คน แต่ทุกคนช่วยกันนะ งานมันก็เสร็จได้ในเวรเรา เช่น อย่งในงานของเรา คือ คนไข้หลังผ่ามา เราก็ต้องวัด vital sign มีการเจาะเลือดปลายนิ้ว เจาะฮีมาโตคริต เจาะน้ำตาล ช่วยกันเช็ดตัว คือ งานพยาบาลก็เยอะอยู่แล้ว ไหนจะ lead ไหนจะ med แล้วงานจิบ จีบอย่างนี้ ถ้าเค้าไม่ทำ งานก็ load ที่เราเข้าไปอีก มันก็แย แต่อย่างน้องที่ขึ้นมาแล้วช่วยกัน คือ เค้าจะรู้หน้าที่ของเค้าว่า เธอคนไข้มา เค้าต้องไปเจาะเลือดปลายนิ้วนะ เค้าต้องไปเทลิ ถ้ามันน้อยนะ เค้าจะมาบอกเรา เราก็จะบอกหมอได้ คือ มันก็จะทำหน้าที่ของแต่ละคนที่เค้าช่วยกันทำ งานมันก็เสร็จไว งานที่ทำมันก็จะง่ายขึ้น เราก็จะรู้สึกดี เพราะงานกระตุก ก็ต้องเข้ากันหลายคนด้วยแหละ อย่างพลิกตัวอย่างนี้ คือ ก็ต้องอาศัยทีมช่วยกัน” (ID 11-1)

2.3.1.2 สังคมของการอยู่ร่วมกันแบบพี่แบบน้อง

ในการทำงานที่มีความสุขของพยาบาลวิชาชีพนั้น นอกจากการทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมเชิงสังคมของคนทำงานที่มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทุกคนต่างมีความเอื้ออาทรให้แก่กันในที่ทำงานแล้ว อีกลักษณะหนึ่งของการทำงานในบรรยากาศที่เป็นมิตรอบอุ่น และเป็นกันเอง คือ การทำงานที่ผู้ร่วมงาน มีการอยู่ร่วมกันในแบบพี่แบบน้อง ด้วยเหตุที่ลักษณะของงานพยาบาล เป็นการดูแลชีวิตคนไข้ การทำงานที่ผิดพลาด อาจนำมาซึ่งความเครียดให้กับผู้ทำงานได้ แต่หากสังคมการทำงานพยาบาลเป็นลักษณะที่ผู้คนมีความรัก ความห่วงใยต่อกัน

ให้การช่วยเหลือและเกื้อกูลกัน มีความหวังดีให้แก่กัน สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้งานของพยาบาลนั้นเป็นไปด้วยความราบรื่น ผู้ทำงานเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ รู้สึกสบายใจกับการทำงาน ซึ่งผลการศึกษาในที่นี้ พยาบาลวิชาชีพได้เปรียบเทียบสังคมการทำงานพยาบาลของตนว่า “เป็นการอยู่ร่วมกันแบบพี่แบบน้อง” และ “เป็นการอยู่ร่วมกันแบบคนในครอบครัวเดียวกัน” เนื่องจากการทำงานของพยาบาลนั้นเป็นบรรยากาศของการทำงานที่ คนเป็น “พี่” มีความรักใคร่ห่วงใย มีความเต็มใจที่จะสอนงานและถ่ายทอดความรู้ที่ตนมีให้กับคนที่ เป็น “น้อง” และเมื่อคนเป็น “น้อง” ทำงานผิดพลาด คนเป็น “พี่” ก็พร้อมที่จะให้คำแนะนำและ ให้โอกาสในการทำงานแก่คนเป็น “น้อง” เสมอ ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึก ว่า เมื่อครั้งที่ตนเองเป็น “น้อง” และได้รับการดูแลจากพยาบาลรุ่นพี่เช่นนี้ คือ ความสุขที่ได้รับจากการทำงานพยาบาล เฉกเช่นเดียวกับการอยู่บ้านที่มีพ่อและแม่คอยปกป้องดูแลลูก ฉะนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมของการอยู่ร่วมกันแบบพี่แบบน้องเช่นนี้ ตนก็เชื่อว่า จะช่วยให้คนที่ เป็นพยาบาลวิชาชีพอยากที่จะทำงานในองค์กรเช่นนี้ต่อไป ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“คือเราอยู่ตรงโรงพยาบาลนี้ด้วยเนี่ย ทำให้พี่รู้สึกดีหลายๆอย่าง อาจเพราะโรงพยาบาลเราเป็น โรงพยาบาลของรัฐ การจะ *strick* แบบเอกชน มันก็น้อยกว่า แล้วเราก็อยู่กันแบบ... คือ เราจบที่ R (ชื่อโรงพยาบาล) มา ทำงานที่ R มา เราจะอยู่กันแบบเหมือนพี่เหมือนน้อง ซึ่งถ้าเป็นเอกชนเนี่ย จะมากันคนละสถาบันกัน พี่คิดว่า สัมพันธภาพตรงนี้คงสู้ของ R ไม่ได้ค่ะ เพราะเราทำอะไรผิด พี่เค้าก็ยังให้โอกาส เค้ายังหวังดีกับเรา แต่กับเอกชนเนี่ย ด้วยความที่เราจบมาต่างสถาบันกัน การช่วยเหลือกัน พี่มองว่า ไม่มากเท่าของเราค่ะ รู้สึกว่าอบอุ่นกว่า ...ก็อย่างตอนช่วงพี่จบมาใหม่ๆนะ ตอนนั้นรู้สึกว่าคุณไข้เค้าต้องเตรียมตรวจ *ultrasound abdomen* มั้ง แล้วพี่ก็ไม่ได้ *NPO* คนไข้ พี่ก็ไปจับคนไข้กิน กิน กินจนจนเรียบริ้วแล้ว พี่นึกได้ว่าเดี๋ยวนี้ต้อง *NPO* เพื่อไปทำ *ultrasound* พอพี่ได้ก็รีบไปบอกพี่ “พี่คะ หนูลืมไป *NPO* คนไข้ หนูให้คนไข้กินข้าวหมดแล้ว” พี่เค้าก็บอกว่า “เออไม่เป็นไร ไปดู *content* ออกมาไป” คือ เค้าก็ไม่ได้ดุเรามากมาย ก็ไม่ได้เอาเราไปว่าเสียหายๆ พี่ก็รู้สึกดี บทเรียนนี้ก็ทำให้เราระมัดระวังมากขึ้นกับ *case* ถัดๆ ไป” (ID 2-1)

“สมัยก่อน พอเจอ *case* ที่มันไม่ได้อยู่ในทฤษฎี มันต้องมาทำงานนี้แหละมันถึงได้เห็น รุ่นพี่ก็จะเรียกมาดู สมัยก่อนต้องสอนกันแบบ เอ้า น้องมาดูเร็ว มี *case* แบบนี้ให้ลองจับ ลองคลำดูเลย ว่า *firm* ไม่ *firm* มันเป็นอย่างนี้ นี่คือประสบการณ์จริง ทุกวันนี้ระบบพี่สอนน้องก็ยังมีกันอยู่ มันเป็นเรื่องที่เกิดได้ทุกวัน พี่เค้าก็เต็มใจที่จะสอน จะถ่ายทอดให้เรา คือ เราจะเห็นคนที่ทำงานเก่ง ก็ต่อเมื่อมีการทำงานที่เก่ง ก็ต้องมี *teaching on ward* อย่างนี้” (ID 7-2)

“อย่างพี่ พี่ทำงานมา 7 ปี พี่ก็เป็นกันเองกับน้องนะ ที่นี้มันเป็นระบบแบบเป็นพี่ เป็นน้องกันนะ คือ มันเอื้ออำนวยกัน รักกันเหมือนพี่เหมือนน้อง แบบว่า เป็นพี่ก็คือดูแลน้องถูกปะ เราก็จะสอนทุกสิ่งทุกอย่าง ที่เรารู้ให้กับน้องด้วยความรัก และเมื่อเราเป็นน้อง ก็จะได้เคารพพี่ พี่สอนอะไรเราก็จะทำตามพี่ คู่พี่เป็น โมเดล แต่ถ้าเกิดเรามีอะไรเล็กๆน้อยๆที่เราไปอบรมมา เราก็จะนำมาแลกเปลี่ยนกัน เพราะไม่ใช่ทุกคนใน ward ที่จะได้อบรมเรื่องเดียวกัน ถูกปะ” (ID 8-2)

“อย่างของเรา ถ้าเรามีปัญหา เราจะปรึกษาพี่ พี่ก็จะบอกเราว่าทำยังไง ยังงี้ ยังงี้ นะ แต่ถ้าเอกชนนะ ก็คุณมาจากที่ไหน ไหน ไหน ไหน เราไม่ใช่พี่น้องกัน ทุกคนก็ต้องทำงานในหน้าที่ หรือ ไม่ใช่หน้าที่อะไรก็ตามแต่ คำทำให้เราเห็นว่า มันไม่ได้รักกันนะ ไม่ได้ผูกพันกัน คือ พี่ว่า อย่างเราอยู่ที่นี่ พี่จะรู้สึกที่เราสบายใจอะ เรามีคนคอยให้คำปรึกษาเรา คือ บางทีเราจะรู้สึกที่เราทำผิดนะ แต่เรากล้าถามพี่อะ คือ เรากล้าเดินไปบอกพี่ว่า หนูทำผิดนะ แล้วหนูจะต้องแก้ไขยังไง คือสมัยเราเป็นน้องๆนะ มันก็ทำให้เราสบายใจ เหมือนเราอยู่บ้าน เรามีพ่อ มีแม่ คอยดูแล แต่พอเราไปอยู่เอกชน คือ เราทำผิด คำที่ว่าเราไปตามผิดมันก็คนละอย่างกัน ระบบของเรานะ มันยังคงมีระบบของความเป็นพี่เป็นน้องอยู่ มันก็เลยทำให้คนของเราอยากที่จะอยู่ที่นี่ ในความรู้สึกของพี่นะ” (ID 10-2)

“ในองค์กรเรามีความเป็นพี่เป็นน้อง ยังไงคำก็เป็นรุ่นน้องเรา ยังไงก็คือเด็ก R เหมือนกัน เราก็อยากจะช่วยเค้า ในความที่องค์กรเราเป็นเช่นนี้ คนอื่นๆคำก็ยังมีความเป็นห่วงน้อง ถึงมัน (หมายถึง รุ่นน้อง) จะทำไม่ได้ แต่เราก็ยังเป็นห่วง ยังมีความสงสารน้อง ไม่อยากให้น้องต้องออก แต่ถ้าไปอยู่ในเอกชน ไม่ คือ คำไม่สนใจใคร ถ้าหัวหน้าไม่โอ head ไม่โอ คือ มีคนไม่โอ ไม่ก็คน คำก็บ๊อบออกได้ แต่ที่นี้ ก็ยังมีหลายๆคน บอกว่า “เอาคำไว้ก่อน สงสารน้องคำ” คือ ยังไงน้องคำก็เรียนมา มาจากองค์กรเดียวกัน พี่ว่าตรงนี้ก็มีส่วนในความรักกัน เป็นพี่เป็นน้อง สงสารกัน” (ID 12-1)

2.3.2 ได้ทำงานในสิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย

การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสุขกับการทำงานพยาบาลนั้น ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดี มีการคำนึงถึงความปลอดภัยในการทำงาน เป็นสำคัญ กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพ มีความเชื่อว่า ลักษณะงานที่ตนทำนั้น เป็นการทำงานกับชีวิตคน ความผิดพลาดที่เกิดจากการทำงานของพยาบาลนั้น ย่อมหมายถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้รับบริการตามมา ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมโดยทั่วไปที่ดี เช่น การมีอุปกรณ์ ทางการแพทย์ที่เพียงพอและพร้อมใช้งาน หรือ

การมีสภาพอากาศและอุณหภูมิในสถานที่ทำงานเหมาะสม คือ ไม่หนาวหรือร้อนจนเกินไปตลอดจน การมีระบบการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ทำงานและผู้รับบริการเป็นสำคัญ ทั้งในช่วงระยะก่อนเกิดเหตุการณ์ความผิดพลาดจากการทำงาน คือ การมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งให้คนทำงานช่วยเหลือกันในการตรวจสอบความผิดพลาดก่อนการนำไปให้กับคนไข้ และในช่วงระยะหลังเกิดเหตุการณ์ความผิดพลาดในการทำงาน คือ การมีหน่วยงานบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเข้าร่วมช่วยเหลือดูแลคนไข้ ทั้งนี้ก็เพื่อให้การทำงานของพยาบาลนั้นเป็นไปด้วยความราบรื่น มีความปลอดภัยทั้งกับตัวพยาบาลผู้ทำงานและตัวผู้รับบริการ ลดปัญหาในแง่การฟ้องร้องของคนไข้ต่อตัวผู้ทำงาน นำมาซึ่งความรู้สึกมีความสุข รู้สึกดี และเป็นกำลังใจที่ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพทำงานช่วยเหลือคนไข้ตรงนี้ต่อไป

2.3.2.1 อุปกรณ์ทำงานพร้อม สภาพแวดล้อมดี ชีวิตมีความสุขสันต์

ผลการศึกษาพบว่า การทำงานที่มีความสุขของพยาบาลวิชาชีพ นอกเหนือไปจากการมีสภาพแวดล้อมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน คือ การมีเพื่อนร่วมงานดีแล้ว ในทำนองเดียวกัน การมีสภาพแวดล้อมเชิงกายภาพที่ดี ในที่นี้หมายถึง การมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ ควบคู่ไปกับการทำงานในสภาพอากาศที่เย็นสบาย มีอุณหภูมิที่เหมาะสม ก็ถือเป็นอีกลักษณะหนึ่งของการทำให้ชีวิตการทำงานพยาบาลมีความสุข เพราะพยาบาลวิชาชีพเชื่อว่า งานพยาบาลที่ตนทำนั้นเป็นการทำงานกับชีวิตคน อุปกรณ์ทางการแพทย์จึงถือเป็นส่วนสำคัญกับการทำงานของพยาบาล กล่าวคือ ช่วงเวลาที่เร่งด่วน วินาทีแห่งความเป็นและความตายของคนไข้ หากพยาบาลวิชาชีพมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้งาน สามารถนำเครื่องมือทางการแพทย์มาใช้เป็นอุปกรณ์เสริมช่วยให้การประเมินอาการคนไข้ของพยาบาลนั้น เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีการช่วยเหลือที่เหมาะสมและทันท่วงทีตามมา เช่น ในคนไข้ที่มีภาวะช็อก หากอุปกรณ์ เครื่องวัดความดันโลหิตอยู่ในสภาพที่ไม่พร้อมใช้งาน ตรงจุดนี้ก็อาจส่งผลให้การประเมินอาการและการให้ความช่วยเหลือแก่คนไข้มีความล่าช้า และอาจทำให้คนไข้เสียชีวิตได้ เป็นต้น ในขณะเดียวกัน หากพยาบาลวิชาชีพได้ทำงานภายใต้สภาพอากาศที่เย็นสบาย มีอุณหภูมิห้องที่เหมาะสม คือ ไม่ร้อนหรือหนาวจนเกินไป การติดตั้งเครื่องปรับอากาศในสถานที่ทำงานส่วนนี้ ก็ถือเป็นอีกลักษณะหนึ่งของสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี ที่มีความสำคัญและส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพเช่นกัน กล่าวคือ การที่พยาบาลทำงานภายใต้สภาพอากาศที่เหมาะสม จะช่วยให้พยาบาลไม่รู้สึกเหนื่อยไปกับการทำงานมากเกินไป และส่งผลให้เกิดบริการที่ดีแก่คนไข้ตามมา ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่าการมีอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งาน ควบคู่ไปกับการทำงานในสภาพอากาศที่เย็นสบาย สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้งานพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และในอีกทางหนึ่งก็ช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขกับการทำงานยิ่งขึ้นไป ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“อุปกรณ์ข้าวของละก็ สำคัญมาก อย่างถ้าอุปกรณ์พร้อม งานเราก็จะมีประสิทธิภาพไป อย่างเครื่องวัด BP ตัวนี้เสียอะ หากเวลาที่เด็กกำลังจะ shock อยู่ แล้วต้องมาเปลี่ยนเครื่องวัดความดัน 3-4 เครื่องอะ มันก็เสียเวลา แล้วจะให้ลูกเราต้องมาตายจากเหตุผลนี้มันก็ไม่ใช่อะ อย่างเด็กกำลังเขียว แล้ว Sat. จับไม่ได้ เนื่องจากเครื่องไม่ดี หรือ ถ่านหมดมันก็ไม่ใช่อะ คือ อุปกรณ์พวกนี้ถ้ามันมีพร้อม มันก็จะยิ่งส่งเสริมให้เรามีความสุขกับงานยิ่งขึ้น ไป ถ่านมันมีปัญหา มันก็ทำให้เรารู้สึกซับซ้อนใจคือ เวลาวินาทีเร่งด่วน ทำไมจะต้องเสียเวลากับเรื่องอย่างนี้ อะ ใช้อย่างนี้ มีส่วนเยอะเลย” (ID 1-2)

“อย่าง ward ที่มันมีแอร์ อย่างน้อยๆ พอสภาพแวดล้อมดี มันก็เจริญหูเจริญตา พูดตรงๆนะ มีแอร์เนี่ย ที่ว่ามันก็ไม่ค่อยเหนียวเท่าไรร้ ถ้าเทียบกับ ward ที่ที่เคยไป turn แล้วไม่มีแอร์ มันเหนียวมากเลย (หัวเราะ) คือ มันก็ส่งเสริมให้มีความสุขนะ” (ID 3-1)

“สมัยก่อนที่ ward ที่ไม่มีแอร์ แต่ตอนนี้มีแอร์แล้ว แอร์ก็ทำให้เราทำงานได้สบายขึ้น คนไข้ก็สบายขึ้น ตัวเราก็จะไม่เหนียวมาก มันก็มีผลนะ” (ID 7-1)

“ช่วงแอร์เสีย คนไข้หุดหิด คนไข้พิเศษ เจ้าหน้าที่ก็หุดหิด โอ๊ย ร้อน มันก็เป็นธรรมดาที่จะส่งผลให้ผู้ทำงานมีความสุขหรือหุดหิดจากแอร์ร้อน แอร์เสีย แต่ผลอันนี้ก็เป็นแค่ส่วนหนึ่งนะ ไม่ได้มีผลมากมายอะไร คือถ้ามันมีมันก็ส่งเสริมให้เรามีความสุขเพิ่มขึ้น” (ID 9-2)

“ที่ว่าอุปกรณ์พร้อมมันดีกว่าอุปกรณ์ไม่พร้อม เพราะมันเป็นความเป็นความตาย เวลานั้น เพราะถ้าเค้าตายไป แล้วเรากลับมามองพบว่าเพราะอุปกรณ์มันไม่พร้อม มันก็ไม่ไหวเนอะ คือ ไม่ว่าจะเกิดกับใครก็ตาม” (ID 10-2)

2.3.2.2 ระบบการทำงานที่ปลอดภัย

ผลการศึกษาพบว่า การทำงานที่มีความสุขของพยาบาลวิชาชีพ อีกลักษณะหนึ่ง คือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานภายใต้ระบบที่มีความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งต่อตัวคนไข้และต่อตัวพยาบาล กล่าวคือ ความปลอดภัยของคนไข้ หรือผู้รับบริการ ถือเป็นสิ่งสำคัญในการทำงานของพยาบาล เพราะความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงานของพยาบาล ย่อมหมายถึง ความปลอดภัยที่คนไข้พึงจะได้รับย่อมลดลง ดังนั้นการมีระบบการทำงานที่ปลอดภัยเข้ามาช่วยเหลือพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ดังเช่น การมีระบบ double check ยา การสร้างวัฒนธรรมในการทำงาน ให้มีการช่วยเหลือกันของคนทำงาน คือ ช่วยเหลือในการตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำ

ยาไปให้กับคนไข้ ทั้งตรวจสอบชื่อยา ขนาดยา รวมถึงเวลาในการให้ยา ซึ่งระบบการตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำยาไปให้กับคนไข้เช่นนี้ ผลลัพธ์ที่ได้จากการทำงาน คือ ความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายกับคนไข้นั้นลดลง และขณะเดียวกันตัวพยาบาลวิชาชีพเองก็ได้ทำงานที่ปลอดภัยมากขึ้น รู้สึกทำงานสบายขึ้น โอกาสผิดพลาดที่เกิดจากการทำงานนั้นลดลง หรือหากบางครั้งมีข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นในขณะทำงานของพยาบาล เช่น การจัดยาและการให้ยาผิดกับคนไข้ ระบบการทำงานที่ปลอดภัยในที่นี้ พยาบาลวิชาชีพ ยังรวมถึง การมีบุคคลหรือหน่วยงานบริหารความเสี่ยงเข้ามาร่วมช่วยเหลือดูแลผู้ทำงาน เพื่อลดปัญหาในแง่การฟ้องร้องของคนไข้ต่อตัวพยาบาลผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย ซึ่งจากการที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงาน ดังเช่นที่กล่าวมานี้ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีความสุขกับการทำงาน และมีกำลังใจที่จะทำงานพยาบาลเช่นนี้ ในองค์กรแห่งนี้ต่อไป ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“การที่เราทำงานในระบบที่ปลอดภัย คือ อย่างการมีระบบ *double check* ยา พี่ว่าการมีอันนี้ก็ดีนะคะ อย่างสมัยก่อนก็มีแต่ไม่ได้ละเอียดเท่าปัจจุบัน เดียวนี้ต้องมีการ *sign* ชื่อ ว่าใครเช็ค เช็คยาอะไร *dose* เท่าไหร่ ต้อง *record* มากขึ้น มันก็ทำให้เราทำงานปลอดภัยมากขึ้น ก็ลดความผิดพลาดลงได้ ช่วยได้เยอะเลย” (ID 7-2)

“ระบบที่ช่วย *save* สภาพจิตใจของคนทำงานนะ คือ พี่ว่ามันมีผลกับความสุขนะ อย่างวัฒนธรรมการสร้างระบบให้มีการ *double check* ยา คือ เราก็จะช่วยกันดู คือ ไม่ได้ดูแลแค่การคยานะ เราช่วยกัน *check* แม้กระทั่ง การเช็ค *order* แพทย์ เช็ค *kardex* คือ พี่ว่ามันดีนะ เพราะถ้าเกิดเรามีการ “เอะ” สุดท้ายคนไข้เราก็จะปลอดภัยไง พี่ว่ามันมีความสุขทั้งคนไข้ ทั้งเราไง เพราะ เอ้า ถ้าเราให้ยาผิด ทั้งๆที่ผ่านการเช็ค มันก็คงไม่สมควร พี่ว่าการเช็คจะช่วยให้คนทำงานอย่างเรา *safety* ในอีกชั้นนึงด้วย แล้วอย่างถ้าเราจัดยาผิด คือ ก็ไม่ได้เป็นแบบซีเรียส ไม่มีการติเตียน หรือว่าต้องเขียนเป็นบันทึกความผิดนะ เราก็จะบอกกัน ประมาธว่า “ผิดอีกแล้วแก” แล้วน้องก็ไม่กลัวว่าจะโดนว่าจากพี่เพราะจัดยาผิด เพราะมันเช็คก่อนที่จะไปให้กับคนไข้” (ID 9-2)

“อย่างระบบการ *recheck* ยา แต่ก่อนพี่ไม่เคยเห็นความสำคัญนะ แต่พี่ว่าหลังๆ คือ บางทีมันง่วงเนอะ มันก็อาจพลาดได้ ก็รู้สึก โอเค กับระบบนี้ อย่างมีคนมาเช็ค เออ อันนี้มันผิดเวลานะ เค้าก็จะบอกเรา อย่างการให้ยาผิด เค้าก็ไม่ได้ว่าเรา ว่าเราต้องทำอย่างนี้ คุณต้องโดนอย่างนี้นะ พี่ว่าก็โอ เค มันเป็นระบบที่เค้าคิดมาเพื่อให้ปลอดภัยกับการทำงานของเรา มันก็ทำให้เรารู้สึกว่า ก็ยังพอ ไหวนะ ยังทำได้ ยังมีกำลังใจที่จะทำงานต่อไป” (ID 10-2)

“การจัดยาที่ผิดและให้ยาที่ผิด ถ้าเช็กแล้ว สุดท้ายก็ยังผิดอีก อันนี้ก็จะมีการรายงานหัวหน้า ให้เขียนใบบันทึกเหตุการณ์และทุกคนก็จะช่วยกันประมวลถึงความผิดพลาดนี้ และอย่างถ้าพี่ไปแล้ว ก็จะมีหัวหน้าเข้ามาช่วยพูดคุยกับคนไข้ในส่วนนี้ก่อนเพื่อลดในแง่การฟ้องร้อง แต่ถ้าเค้ายังไม่พอใจอยู่ เราก็มีหน่วยงานรองรับอีกเช่นเดียว เช่น หน่วยบริหารความเสี่ยง หน่วยต่างๆก็เข้ามาคุย ก็ทำให้คนไข้รู้สึกดี ก็ไม่เกิดเรื่องราวอะไรขึ้นมา ซึ่งพี่ว่า ตรงนี้คือ สิ่งที่ดี สำหรับน้องพยาบาลจบใหม่ ตรงนี้ก็ดีนะ พี่ว่า งานก็ไม่ผิดพลาด คนทำงานก็สบาย” (ID 12-1)

2.4 สุขที่เพิ่มขึ้นจากการมีอิสระในงานที่ทำ

ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจะเกิดขึ้นเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้ผ่านการส่งมอบประสบการณ์ในการทำงานมาแล้วสักระยะหนึ่ง จนกระทั่งพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ที่เพิ่มขึ้น มีศักยภาพในการทำงานที่มากขึ้น สามารถที่จะรับรู้และเข้าใจได้ถึงความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หรือ ความหวาดกลัวกับความทุกข์ที่คนไข้กำลังเผชิญอยู่ได้ อีกทั้งการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับความไว้วางใจจากเพื่อนร่วมงานในการให้พยาบาล สามารถที่จะคิดและมีอิสระในการทำงาน และดึงศักยภาพของตนเองมาใช้ในการทำงานต่างๆอย่างเต็มที่ได้ด้วยตนเอง เป็นการทำงานที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกไม่ถูกกดดัน หรือ ถูกบังคับจากเพื่อนร่วมงานคนอื่นๆ ไม่ว่าจะแพทย์ หรือ เพื่อนร่วมวิชาชีพพยาบาลด้วยกัน แต่ความรู้สึกมีอิสระในการทำงาน ในที่นี้คือ การทำงานที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าตนเองมีอิสระที่จะคิด มีความมั่นใจในการทำงาน สามารถที่จะนำความรู้ความสามารถของตนเองออกมาใช้ในการทำงานและจัดการกับปัญหาต่างๆที่มีได้อย่างเต็มที่ ไม่ว่าจะเป็นการประเมินอาการคนไข้ การเลือกที่จะตัดสินใจทำหัตถการเพื่อให้การช่วยเหลือคนไข้ในเบื้องต้น หรือ การเลือกที่จะไม่ทำหัตถการใดๆ ให้กับคนไข้ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ ที่พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า การกระทำนั้นๆ จะเกิดผลเสียร้ายกับคนไข้ตามมาได้ ทั้งนี้ภายใต้การคิด การตัดสินใจ หรือ การเลือกที่จะทำหัตถการใดๆ ให้กับคนไข้ นั้นจะต้องอยู่ภายใต้เหตุและผลขององค์ความรู้และประสบการณ์ การให้บริการพยาบาลด้วยความเมตตา และเอื้ออาทร มีความถูกต้องในการทำงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาล ซึ่งการมีบทบาทที่อิสระเช่นนี้เอง ทำให้วิชาชีพการพยาบาล มีความแตกต่างไปจากอาชีพอื่นๆ และเป็นสิ่งที่ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพได้เปลี่ยนทัศนคติและความรู้สึกของตน ที่มีต่อการทำงานในช่วงแรกจากที่พยาบาลวิชาชีพขึ้นไปทำงานด้วยความรู้สึกกลัว รู้สึกอึดอัดใจ และรู้สึกว่าการทำงานที่พยาบาลไม่สามารถที่จะคิดและตัดสินใจใดๆ ในการทำงานได้นั้น ทำให้ตนเป็นภาระให้กับผู้ร่วมงานคนอื่นๆ มาเป็นความรู้สึกที่ดี รู้สึกอบอุ่น รู้สึกปลอดภัยโปร่งโล่งใจและมีความสุขกับการทำงานทุกครั้งที่พยาบาลสามารถนำความรู้ความสามารถที่มีอยู่ มาให้การช่วยเหลือคนไข้ได้จริง

2.4.1 ตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานได้ด้วยตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า การทำงานที่มีความสุขของพยาบาลวิชาชีพ จะเกิดขึ้นเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีอิสระที่จะคิดและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในการทำงานต่างๆได้ด้วยตนเอง กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพ เชื่อว่า งานที่ตนทำนั้น คือ งานบริการที่ต้องให้การดูแลคนไข้ พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่คอยประเมิน และเฝ้าระวังอาการที่เปลี่ยนแปลงไปของคนไข้ โดยใช้ทั้งวิธีการสังเกตจากท่าทางการแสดงออกของคนไข้ วิธีการฟังและวิธีการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ร่วมกับการประเมินอาการของคนไข้ จากนั้นความปรารถนาที่ต้องการเห็นคนไข้เป็นสุข มีความสุขสบายขึ้น พยาบาลวิชาชีพจึงพยายามที่จะนำความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ที่ตนสั่งสมมา นำมาใช้ในการคิดและตัดสินใจในการทำงานต่างๆของตน เพื่อช่วยเหลือเยียวยาทั้งด้านร่างกายและจิตใจของคนไข้ โดยใช้ความมีอิสระทางการคิดของตน คือ การคิดหาวิถีทางช่วยเหลือคนไข้ ทั้งการเลือกรูปแบบและวิธีให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาให้แก่คนไข้ในเบื้องต้น ภายใต้ขอบเขตวิชาชีพพยาบาล โดยไม่จำเป็นต้องรอคำสั่งของแพทย์ทุกครั้งก่อนการทำหัตถการให้กับคนไข้ หรือแม้แต่บางครั้งของการทำงาน พยาบาลวิชาชีพก็ยังคงคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง ต่อว่า การทำหัตถการนั้นๆให้กับคนไข้ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ จะเป็นวิธีการดูแลที่เหมาะสมกับคนไข้มากที่สุด ในขณะที่จริงหรือไม่ เช่น การประเมินอาการแพ้ยาและการตัดสินใจที่จะให้ยาหรือไม่ให้ยาแก่ผู้ป่วยกับคนไข้หลังผ่าตัด ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพต้องพิจารณาการให้ยากับคนไข้ โดยดูตามอาการและความเหมาะสมกับอาการของคนไข้ในแต่ละรายไป จากที่กล่าวมานั้น จึงอาจสรุปได้ว่า ความสุข ความเบิกบานใจจากการมีอิสระในงานที่ทำ ในที่นี้จึงหมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทำงานใดๆให้กับคนไข้นั้น เป็นการกระทำที่ไม่ถูกกดดัน หรือถูกบังคับจากผู้ร่วมงาน ทั้งจากแพทย์ พยาบาล หรือ ผู้ร่วมสหสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพคนอื่นๆ แต่เป็นความรู้สึกของการทำงานที่มีความเป็นอิสระ เป็นการกระทำที่อยู่ภายใต้เหตุและผล ความมีเมตตาจิตที่ต้องการเห็นผู้อื่นเป็นสุข รวมถึงความถูกต้องในการทำงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาล ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“พอเราอายุงานมากขึ้น ศักยภาพเราเยอะขึ้น เราทำอะไรได้มากขึ้น เราจะมีอิสระที่จะทำงานต่างๆได้มากขึ้น เช่น เวลาเราตัดสินใจจะผูกมัดคนไข้คนนึง บางทีตอนที่เราเป็นเด็ก เราจะมีพลังแล้ว คนไข้ที่มีพฤติกรรมเช่นนี้ เราควรที่จะผูกมัดคนไข้มัย หรืออย่างเราเห็นคนไข้ผูกมัด แล้วคนไข้ปวดฉี่ คือ เราสงสัย เราก็อยากที่จะไปแก้มัดให้เค้า แต่คือ เรายังมองภาพรวมของการรักษาไม่ออก คือ พี่เค้าก็จะบอกเราว่า ทำยังไงไม่ได้หรอก เพราะถ้าเราปล่อย คนไข้ก็จะยังวุ่นวายอยู่ แล้วเราจะมัดคนไข้ไม่ได้อีก แต่ตอนนี้พอเรามีประสบการณ์มากขึ้น มีความรู้มากขึ้น มีการตัดสินใจที่ดีขึ้น เราเป็น incharge เราตัดสินใจปล่อยเค้า ถึงแม้คนรอบข้างจะว่ายังไงก็ตาม เราก็คงจะ encourage เค้าว่า “ไม่เป็นไร

อย่างน้อยเราก็ได้รู้ว่า เราปล่อยเค้าแล้วเป็นยังไง ถ้าปล่อยแล้วดี มันก็จะเป็นอิสระสำหรับเค้า แสดงว่าเค้ามีการ control ที่ดีขึ้น แต่ถ้าเราปล่อยเค้าแล้ว เค้าไม่ดี เราก็เอาเค้ามามัดใหม่ก็ได้สินี” ทุกคนก็จะเชื่อว่าเราคงจะมีวิธีจัดการได้ เพราะฉะนั้นอันนี้ก็คือสิ่งหนึ่งที่ทำให้พี่มีความสุข” (ID 3-3)

“อย่างคนไข้ severe pain มากๆ แล้วเราดู order แล้ว เอ่อ เค้าให้ไม่นานนะ แค่ชั่วโมงเดียว gemza (ซ็อยยา) นะ ให้เค้าเอาควิขึ้นมาก่อนได้มัย คือ เค้าจะได้สุขสบายลดปวดลงได้จากยานะ คือ ก็ไม่ได้แซงควิอะไรนะ แต่เราก็ต้องประเมิน อย่างอะ มีอีกคนให้ course ยา ยาวประมาณ 5 วัน และแต่ละวันให้นานเป็น 8-10 ชั่วโมง อย่างเนี่ย เราก็อาจต้องต่อรองกับหมอว่า order อย่างนี้ admit คิมัย เพราะกว่าคนไข้จะได้ยาที่เที่ยง ต้องมาให้ตรงเวลาทุกวัน แล้วกว่าจะได้กลับบ้าน 5 วัน เที่ยงคืน เค้าก็ลำบาก อีกอย่างทางนี้เราก็จะเสียเตียงให้กับคนไข้รายนี้ไปเลย แทนที่คนอื่นๆ ที่มาให้ยาแค่ชั่วโมง สองชั่วโมงจะได้ให้อีกหลายๆคน อันนี้เราก็ต้องต่อรองกับหมอ คือ มันเป็นการตัดสินใจในการทำงานชัดๆเลย” (ID 8-2)

“...บางทีที่นี้ ถ้ามันยุ่งสองเตียงพร้อมกัน หมอเค้าก็อาจจะ concentrate กับเตียงนู่น ที่ยุ่งมากกว่า โอกาสตายมากกว่า เราก็ต้องเข้าไปบอกเค้าว่า “หมอ พี่ว่าคนไข้ดูเหนื่อยขึ้นนะ sat. เหนือ เพราะงั้นพี่จะเปลี่ยนจาก oxygen canula เป็น mask with bag นะ 8 lit 10 lit” ก็ว่าไป เราก็จะถามต่อว่า “หมอยังจะเอาอะไรเพิ่มอยู่มัย” คือ เราต้องประเมินทุกอย่างไปให้พร้อม เพื่อที่เราจะได้มีข้อมูลสนับสนุนอยู่ว่า เราจะ notify นะ อย่าง sat. drop เราก็จะ อะ ไปฟังสิ lung คนไข้เป็นยังไง มี secretion มัย คือ ถ้ามี secretion เราก็จะไป suction ดูว่า หลังทำแล้ว Sat. เป็นยังไง ถ้าโอเค clear sat. ขึ้น เราก็จะบอกหมอทีหลังก็ได้ คือ มันก็เป็นอะไรที่มันเป็นสิ่งเล็กๆ ว่า อะ ชั้นก็แก้ไขได้ คือ เราก็จะบอกว่า “หมอ คนไข้มีอาการอย่างนี้ พี่ทำไปแล้ว มันดีขึ้นมาเป็นเท่านี้แล้วนะ หมอจะทำอะไรต่อมัย” คือ เค้าก็จะ โอเค เค้าก็จะให้เรา observe ต่อ คือ เราไม่ได้ต้องบอกเค้าในทุกกรอบทุกขณะก็ได้” (ID 10-2)

“อย่างตอนเป็นน้องใหม่นะ คือ เราก็ยังตัดสินใจได้ไม่เด็ดขาด จะตัดสินใจอะไรก็ลังเล ทุกอย่างมันดูจะลังเลไปหมดเลย ทุกอย่างเราต้องถามพี่เค้าไปหมดเลย เช่น คนไข้ผ่าตัด ต้องให้ยาแก้ปวด แพทย์ก็ order มาเลย ต้องให้ยาแก้ปวดตัวนี้ ทุก 4 ชั่วโมง คือ เด็กอะเนอะ ทำงานใหม่ๆ สั่งยาให้ทุก 4 นี้ ชั้นก็ให้ ทุก 4 สิ ก็ไม่มีการประเมินหรือคนไข้ชั้นจะอ้วกยังงั้น ชั้นก็ยังจะให้ ทุก 4 ก็คือ เค้า order มาแต่เดี๋ยวนี คือ order ทุก 4 จริง แต่เรา

ต้องประเมิน คือ คนไข้ เคঁาไม่ปวด แล้วเคঁาก็อ้วกจะแย่มากแล้ว เราก็ต้องตัดสินใจที่จะไม่ให้ก็ได้ คือ พี่เคঁาก็จะบอกเราว่า เออ ถ้าเราเห็นว่าทำยังงั้นมันดีกับคนไข้ ก็ทำไปเลยนะ ไม่ต้องมาลังเล คือ เราต้องดูว่าเหตุผลที่เราไม่นึกยาให้เคঁาเพราะอะไร เราก็เอาเหตุผลนี้แหละไปคุยกับหมอได้ มันก็ไม่ใช่ว่าเรื่องผิด เพราะเราเป็นคนที่อยู่ใกล้ชิดคนไข้เนอะ เราก็จะรู้อาการของคนไข้ตลอด พอเราโตขึ้น การขอความเห็นจากพี่ก็เริ่มน้อยลง เราสามารถตัดสินใจเองได้ ไม่ต้องรอถามพี่ เราทำได้ เราก็เริ่มมีความสุขแหละ” (ID 11-1)

2.4.2 มีความมั่นใจในงานที่ทำ

ผลการศึกษาพบว่า การทำงานที่มีความสุขของพยาบาลวิชาชีพ อีกลักษณะหนึ่ง คือ การที่พยาบาลวิชาชีพทำงานด้วยความรู้สึกมั่นใจว่า ตนสามารถจัดการกับปัญหาในการทำงานได้ มีอิสระที่จะนำความรู้และประสบการณ์ที่มีมาช่วยเหลือคนไข้ได้ และตนไม่ต้องเป็นภาระให้กับผู้ร่วมงานคนอื่นๆ ทั้งนี้เพราะ พยาบาลวิชาชีพ เชื่อว่า งานพยาบาลเป็นงานด้านบริการที่ให้การดูแลกับคนไข้ ทั้งการประเมินอาการ การทำหัตถการพยาบาล ตลอดจนการพูดคุยและ ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่คนไข้และญาติคนไข้ ดังนั้น เมื่อใดที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถที่เพียงพอ และได้นำศักยภาพที่ตนมีมาใช้ในการทำงานช่วยเหลือคนไข้ได้อย่างมั่นใจ มีอิสระในการทำงาน ในที่นี้คือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับความไว้วางใจในการทำงานจากพยาบาลรุ่นพี่ และตนสามารถที่จะคิด ตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานได้ด้วยตนเอง และ สิ่งที่คุณทำมานั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้อง สามารถให้การช่วยเหลือคนไข้ได้อย่างเหมาะสมตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาล สิ่งเหล่านี้ก็ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการเปลี่ยนมุมมองความคิดและความรู้สึกของตนที่มีต่อการทำงานพยาบาลในช่วงแรก จากที่พยาบาลวิชาชีพขึ้นไปทำงานด้วยความรู้สึกกลัว กังวล อึดอัดใจและไม่อยากทำงานในอาชีพพยาบาล มาเป็นความรู้สึกที่ดี อบอุ่น และรู้สึกมั่นใจว่าทุกครั้งที่คุณทำงานนั้น เป็นการทำงานอย่างเต็มที่ อย่างสุดความสามารถ เพื่อช่วยเหลือคนไข้ให้มีอาการที่ดีขึ้นได้ และสิ่งนี้ คือ ความสุขที่ได้จากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“... ตอนเราเป็นน้องใหม่ อะ ะไรๆ ก็ดูน่ากลัวไปหมด อย่างแรกๆ เคยเจอเด็กเขียว อย่างนี้ เขียวขณะกำลัง suction เป็นต่อหน้าต่อตาเลย ตอนนั้นก็ทำอะไรไม่ถูก ใหม่ๆ จำได้ว่า เราก็ตะโกนบอกพี่ก่อนเลย รู้สึกว่าจะเป็น case heart ธรรมดาเนี่ยแหละ แต่ suction ไปแล้ว เด็กมี hypoxia ตอนนั้น คือ ตามพี่เลย มันเหมือน เรายังไม่รู้ ก็เลยรู้สึกไม่อยากทำอาชีพนี้เลย ทำไมต้องมาทำแบบนี้ ขึ้น ward ไป ชั้นก็ทำไอนั้นผิด ไอนี้ผิด ไอนั้นก็ทำไม่ได้ ชั้นไม่อยากขึ้นเลย แต่ถ้าเป็นตอนนี้ เราก็จะไปลากสายออกซิเจน พวก face mask มาให้เด็กดมก่อน จับ heart rate ดูก่อนนะ ถ้าไม่มี pulse อาจจะต้อง CPR ก็กลัวจะรอพี่ มันก็

นานไป แต่ตอนนี้คือ เรามีความรู้ เราก็เริ่มมั่นใจ ถึงแม้เด็กเป็นอะไรไป เราก็รู้สึกวามันใจว่าเราได้ช่วยเค้าอย่างเต็มที่ อย่างสุดความสามารถ ก็เลยทำให้หลายๆ ก็รู้สึกดีขึ้น ไปก็รู้สึกอบอุ่น ก็ไม่ได้รู้สึกวามันใจว่าไม่อยากจะทำงานตรงนี้ ไม่ต้องขึ้นทำงานด้วยความรู้สึกวามันใจ เราเป็นภาระ เราต้องให้พี่ๆ คนอื่นๆ มาดูแลเรา ทั้งๆที่พี่เค้าก็มีงานเหมือนกัน ตอนนี้ก็ไม่ได้รู้สึกอย่างนั้นแล้ว” (ID 1-3)

“... ช่วงแรกอาจเป็นเพราะ เราประสบการณ์น้อยด้วย ขึ้นไปทำงานก็รู้สึกเกร็ง รู้สึกอึดอัดจากงาน แต่พี่ก็จะพยายามทำใจมาแต่แรกเลยว่า ทุกอย่างมันยากในช่วงเริ่มต้นเสมอ สองปีแรกเราจะรู้สึกวามันใจที่เรามาทำงานนี้ มีแต่โรคที่เราไม่เคยเจอ ก็รู้สึกเครียดว่าปัญหาที่เจอ เราจะแก้ไขปัญหานั้นยังไง แต่พอทำงานมาเรื่อยๆ เราก็จะรู้สึกว่า งานที่ทำมันก็เริ่มช้ำๆ มาถึงตอนนี้ เราก็เริ่มมีความมั่นใจแหละ มั่นใจได้ว่า ถ้าคนไข้แบบนี้มา เราต้องให้การดูแลแบบไหน คือ เราสามารถทำงานด้วยตัวเองได้ เริ่ม depend on ตัวเองได้ เราก็รู้สึกดี ยิ่งมีความสุขมากขึ้น มันก็ทำให้เรามีความสุขกับการทำงานพยาบาลนะ” (ID 2-3)

“วันที่เราเริ่มรู้สึกว่า ตัวเรามีความสุขก็คงเป็นวันที่พี่รู้สึกมั่นใจว่า เราเริ่มทำงานได้ ได้แสดงศักยภาพตามบทบาทพยาบาลของเราอย่างเต็มที่ จากแต่ก่อน ตอนที่ PN บอกเราว่า “มา approach ญาติ case นี้หน่อยสิ ไม่อยากคุยแหละ ยากเหลือเกิน คุยไม่รู้เรื่อง” ตอนเราเป็นเด็กๆนะ เราจะรู้สึกวามันใจว่า ทำไมต้องเป็นเรา ไม่อยากไปเลยอะ ถ้าเกิดญาติเค้าพูดมาแล้วเราจะพูดทันที แต่ ณ วันนี้ คือ ฉันต้องไปทำแล้วนะ เวลาเค้าพูดอะไรกลับมา มันจะไม่ได้รู้สึกกังวล anxiety เหมือนแต่ก่อนแหละ อันนี้คือ มันก็เฉยๆมันรู้สึกปลอดภัย โปร่งโล่งใจว่า เค้าสามารถที่จะพูดอะไรในสิ่งที่เค้ารู้สึกได้ เราสามารถที่จะจัดการกับปัญหาได้” (ID 3-2)

“ความสุขของการทำงาน ก็คือ การที่พี่เค้าปล่อยให้เราทำ แล้วเราทำได้ โดยที่พี่เค้าไม่ดู พี่เค้าไม่ว่า และตัวเราเองพอทำแล้ว สิ่งที่เราทำนั้นถูกต้อง ก็คือ เด็กที่อยู่ในมือเราเค้าไม่เป็นอะไร อันนี้ก็จะสร้างความมั่นใจให้กับเราได้ แล้วตัวเด็กเองนะเค้าจะมีลักษณะพิเศษ คือ เค้าไม่ใช่ผู้ใหญ่ย่อส่วน เพราะฉะนั้นเด็กจะมีแต่ดีขึ้นๆ พัฒนาการต่างๆ อวัยวะต่างๆก็มีแต่ จะดีขึ้น เราก็จะสังเกตได้จากเด็กที่อยู่ในมือเราทุกวัน ทุกวัน พอมองย้อนกลับมา จากแรกๆที่เราขึ้นไปทำงาน เจอเด็กตัวเล็กมาก ทั้งตัวเค้าเท่าฝ่ามือเราเอง พี่ก็กลัว กลัวว่าจะอุ้มลูกเค้าตกมัน อุ้มไม่เป็นบ้าง แต่กับตอนนี้ คือ เป็นงานแล้ว เราก็รู้สึกดี” (ID5-2)

2.5 ความรู้สึกดีจากการที่ผู้ร่วมงานและคนไข้ยอมรับ

ด้วยเหตุที่ลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ให้การดูแลคนไข้ ทั้งการนำความรู้และประสบการณ์ที่สั่งสมมา มาใช้ในการทำงาน เช่น การประเมินอาการคนไข้ หรือ การมีความปรารถนาดีที่จะช่วยเหลือคนไข้ให้สุขสบายขึ้น ดังเช่น การพยายามคิดพิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงความถูกต้องก่อนการให้ยา หรือ การทำหัตถการใดๆ ให้กับคนไข้ ตลอดจนการคิด วิเคราะห์ เพื่อร่วมวางแผนการทำงาน และ ปรับปรุงวิธีการทำงานของตน กับผู้ร่วมงานคนอื่นๆ ทั้งแพทย์ พยาบาล และ หัวหน้าพยาบาล จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ที่ดี คือ คนไข้มีอาการที่ดีขึ้นนั้น ถือเป็นภาระงานที่ค่อนข้างหนักสำหรับพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีความเชื่อว่า สิ่งหนึ่งที่ช่วยให้ตนมีความมุ่งมั่น เพียรพยายามที่จะทำงานพยาบาลที่หนักในลักษณะเช่นนี้ต่อไป คือ กำลังใจที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการยอมรับของคนไข้และผู้ร่วมงาน ทั้งในลักษณะของคำชื่นชม คำขอบคุณ รอยยิ้ม การให้สิ่งของตอบแทน รวมถึงการให้เกียรติและให้ความเคารพในการตัดสินใจของพยาบาล ทั้งการเปิดโอกาสให้พยาบาลได้แสดงความคิดเห็น และมีการรับฟังความคิดเห็นของพยาบาล การกระทำเหล่านี้ล้วนแสดงให้เห็นถึงการที่คนไข้และผู้ร่วมงานมีการยอมรับในบทบาทหน้าที่ของพยาบาล เล็งเห็นถึงความพยายาม ความตั้งใจ และศักยภาพในตัวของพยาบาลที่มีต่อการทำงาน ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง เป็นสิ่งที่ดีงาม ดังนั้นความสุขที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการทำงานในทีนี้ จึงอาจกล่าวได้ว่า แม้จะมีไม่มีความสุขที่เกิดจากการได้รับสิ่งของใดๆ ในเชิงรูปธรรมเป็นการตอบแทนอย่างชัดเจน แต่ด้วยคำพูดและการกระทำที่เปรียบเสมือนเสียงสะท้อนของคนไข้หรือผู้ร่วมงานที่มีต่อ ตัวพยาบาลวิชาชีพ ทั้งกำลังใจ คำชื่นชม และ คำขอบคุณ สิ่งเหล่านี้ได้ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการรับรู้ ว่า งานที่ตนทำนั้น เป็นการทำงานที่มีคุณค่า มีประโยชน์กับผู้อื่น และเพียงเท่านี้พยาบาลวิชาชีพก็รู้สึกดี มีความสุขและความภาคภูมิใจกับการทำงานพยาบาลในลักษณะเช่นนี้ต่อไป

2.5.1 ได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการ

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ถึงความสุขในการทำงาน เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้เห็นผลงานของตนเองในการสร้างความสุขให้แก่ผู้อื่นในฐานะผู้ให้ ดังเช่น ทุกครั้งที่พยาบาลวิชาชีพทำงานทั้งให้การดูแลความสบายด้านกิจวัตรประจำวันให้กับคนไข้ การได้ถามถึงสารทุกข์สุกดิบของคนไข้ รวมถึงการให้การพยาบาลนั้น พยาบาลวิชาชีพจะทำงานด้วยใจ มีความตั้งใจที่จะทำ โดยหวังว่าตนจะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้คนไข้มีอาการที่ดีขึ้น แต่ในส่วนตัวความรู้สึกมีความสุข รู้สึกดีของพยาบาลวิชาชีพนั้น จะเพิ่มมากขึ้นเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้เป็นผู้รับ นั่นคือ คนไข้เอ่ยปากชมเรา ขอบคุนเรา แม้จะไม่มีของขวัญให้ แต่เพียงแค่ผู้รับบริการเอ่ยประโยคสั้นๆว่า “ขอบคุณมากมายนะ” เพียงเท่านี้พยาบาลวิชาชีพ ก็รู้สึกปลาบปลื้มใจ ภาคภูมิใจ

รู้สึกเหมือนหัวใจจะพองโตขึ้น เพราะมันแสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการนั้นรักเรา ขอมอบในบทบาทหน้าที่พยาบาลของเรา มองเห็นถึงสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพตั้งใจทำให้นั้น เป็นสิ่งที่ถูกต้อง และเป็นสิ่งที่ดีงามสำหรับตัวผู้รับบริการ อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพยังมีความเชื่อว่า เมื่อเราอยากให้ได้ผลที่ดี หรือ เกิดความรู้สึกสุขในการทำงานนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องให้บริการที่ดี หยิบยื่นความเป็นมิตรไมตรีให้กับผู้อื่น และสิ่งที่เราจะได้รับกลับมาจากผู้รับบริการ จากญาติคนไข้ นั้น แม้จะเป็นสิ่งเล็กๆน้อยๆ เช่น รอยยิ้ม คำขอบคุณ หรือ สิ่งของเล็กน้อย แต่นั่นคือ สิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพประทับใจ และมีความสุขกับการทำงานพยาบาลไปอีกนาน ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“อย่างเมื่อเร็วๆนี้ มีลูกอาจารย์หมอมาน admit ตอนแรกก็คิดว่าดูแลยาก แต่พอเค้าอยู่ไป เค้าก็เห็นว่าลูกเค้าอาการดีขึ้น เค้าก็ค่อนข้างพอใจ ก็มาบอกกับเราว่า “ถ้าคราวหน้าต้องมาอีก ก็จะขอมาอยู่ที่นี่” พอได้ฟังนะ เราก็รู้สึกดี รู้สึกภาคภูมิใจ เพราะเวลาที่เรารับคำชื่นชมกลับมาจากผู้รับบริการ อย่างน้อยคือ เค้าก็ยอมรับบทบาทเรา ขอมอบบทบาทหน้าที่ของเรา อย่างน้อยเค้าก็ยังเห็นว่าสิ่งที่เรานั้นเป็นสิ่งที่ถูก สิ่งที่ดี” (ID 1-1)

“อย่างเราจบมา ทุกวันนี้เรายังต้องไปเช็คตัวคนไข้ แต่ตอนนี้เรารู้แล้วว่า มันไม่ใช่แค่ไปเช็คตัวอย่างเดียว แต่มันเป็นการเข้าไปสร้างสัมพันธ์ภาพกับเค้า ตามสารทุกข์สุขดิบเค้า ตอนนี้อ่าเป็นยังไงบ้าง อะไอย่างนี้ เค้าก็เริ่มไว้ใจเรามากขึ้น พอเช็คเสร็จ ทุกวันนี้ยายยังขอบคุณเรา ยังยิ้มให้เราอยู่เลย อันนี้ก็เป็นการกำลังใจให้กับเราต่อไป” (ID 4-2)

“จริงๆโครงการนี้มีขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีขวัญ กำลังใจ ว่าเราทำงานแล้วคนไข้รักเรา รางวัลก็ไม่ได้มีเป็นรูปธรรมนะ แต่มันเหมือนเป็นคำขอบคุณจากคนไข้ เราต้องอย่าลืมว่าเราทำงานได้นั้น เราจะต้องมีขวัญ และกำลังใจ ในส่วนตัวเอง birthday เรายังอยากได้ของขวัญเล็กๆ เราทำอะไรสำเร็จ เรายังอยากได้การเลี้ยงหรืออะไรที่ทำให้เรามีแรง support ขึ้น คือ คำชื่นชมที่มาจากคนไข้เนี่ย คือแรงที่ทำให้เราอยากทำงานต่อ ต้องอย่าลืมว่างานที่หนัก ต้องมีกำลังใจที่ดี” (ID 7-1)

“อย่างช่วงจบใหม่ๆ การที่คนไข้เค้าชื่นชมเรา ขอบคุณเราที่เราทำให้เค้า มันเป็นการกำลังใจให้เรามากเลย ยิ่งตอนเป็นนักเรียนนะ เวลาได้รับคำชมจากคนไข้ มันรู้สึกเหมือนหัวใจจะฟูพอง ตอนนั้นพิจำได้ว่า เป็น case แรกที่พี่ดูแล แล้วพี่ได้กระเช้าดอกไม้ คือเราก็ไม่ได้ทำอะไรให้เค้ามากมายนะ เพราะตอนนั้นก็แค่ปี 2 เอง หัตถการอะไรก็ยังไม่เป็นเนอะ ตอนนั้นเราก็มัเรียนทำ back rup เนอะ นวดหลัง พวก ADL ทุกอย่างคือ เราทำให้เค้า

มันคงเป็นจังหวะที่คนไข้ก็ไม่เคยได้รับแบบนี้ คำที่ชมเรา คำที่บอกว่า “ขอบคุณมาก นะ” “ไม่รู้ว่าจะให้อะไร หนูดี” คำก็ให้เป็นกระเช้าที่มา พี่ก็รู้สึก เออ มันเป็นครั้งแรก โอ กระเช้านี้ก็ยังเก็บไว้อยู่เลยนะ มันเป็นกระเช้าดอกไม้พลาสติก ทุกวันนี้ก็ไม่ได้ทิ้ง ยังอยู่ๆ เลย พอหลังจากนั้น เราก็ยังเรียนรู้ว่า เออ ถ้าเราทำแบบนี้ เราจะมีหัวใจที่ฟูฟ่องอย่างนี้ เราก็อยากที่จะหยิบยื่นความเป็นมิตรให้กับคนไข้ มันจะรู้สึกที่ เออ ทำแบบนี้ก็ดีแล้ว ก็จะ ทำอย่างนี้ต่อไป” (ID 9-2)

“มันเป็นอะไรที่มันสะท้อนกลับมาจากคนไข้มากกว่า และเวลาที่มันสะท้อน กลับมา เราจะรู้สึกด้วยตัวของเราเอง ที่ว่า มันรู้สึกปลาบปลืมใจ คือ อย่างที่พี่บอกว่าทุกครั้ง ที่เราทำมันด้วยใจ เราจะรู้สึกว่า เราทำได้ และอีกส่วนหนึ่งคือ มันได้ empower ตัวเองด้วย คือ ถ้าเราได้ฟังในสิ่งที่เค้าบอกว่า เราเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เค้าดีขึ้น ที่ว่าทุกคนแหละจะรู้สึก ภูมิใจ ภาคภูมิใจที่ได้เห็นคนไข้ที่ตนดูแลหายดี ได้กลับบ้าน” (ID 10-2)

2.5.2 ผู้ร่วมงานให้ความไว้วางใจและยอมรับเรา

ผลการศึกษาพบว่า ในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ก็สามารถทำให้พยาบาล วิชาชีพรู้สึกถึงความสุขในการทำงานได้ กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพเชื่อว่า เมื่อใดที่ลักษณะ การทำงานของพยาบาลนั้น เป็นการทำงานที่เกิดขึ้นจาก การที่พยาบาลวิชาชีพได้นำความรู้ ความสามารถที่ตนมี มาใช้ในการดูแลคนไข้ ทั้งการประเมินอาการ และ การนำผลที่ได้ จากการประเมินนั้น มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการร่วมวางแผนกับทีมสุขภาพ แล้วพบว่า ผู้ร่วมงาน ในที่นี้หมายถึง แพทย์ พยาบาล และหัวหน้าพยาบาล ให้การยอมรับในความสามารถและ ไว้วางใจ ในการทำงาน of พยาบาล โดยการไต่ถามความคิดเห็น รวมถึงรับฟังความคิดเห็นของพยาบาล ทั้งเรื่อง of อาการ และแนวทางในการดูแลคนไข้หรือการปรึกษาทีมสุขภาพหน่วยอื่นๆ มาร่วม ดูแลคนไข้เพิ่มเติม ตลอดจนการให้เกียรติ และ ให้การเคารพในตัดสินใจของพยาบาลถึงวิธีการ พยาบาล ว่าเป็นสิ่งที่ จะช่วยให้คนไข้มีอาการที่ดีขึ้นได้ การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในลักษณะ เช่นนี้ ถือเป็นความสุขที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ จากการทำงาน เพราะมันแสดงให้เห็นว่า งานที่พยาบาลวิชาชีพกำลังทำอยู่นั้น ไม่ได้ทำงานอยู่ภายใต้อำนาจการตัดสินใจและการควบคุมจาก แพทย์หรือผู้อื่น แต่เป็นการทำงานที่มีคุณค่า มีความสบายกาย สบายใจ เป็นบรรยากาศของ การทำงานที่เกิดจากการผู้ร่วมงานมีความไว้วางใจต่อกัน มีความจริงใจให้แก่กัน และพร้อมที่จะ ยอมรับความสามารถในการทำงานของพยาบาล ว่าจะสามารถทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ได้ คือ คนไข้มีอาการที่ดีขึ้น ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“หัวหน้าก็ค่อนข้างจะพูดคุยกันได้ ไม่สบายใจก็จะ ค่อยกันได้ ค่อนข้างจะเปิดโอกาสให้เราแสดงความคิดเห็น และรับฟังความคิดเห็นของเรา อย่างระบบที่เริ่มมาลง 1:3 ใหม่ๆ ปัญหามันก็มี คือ ทำงานไม่ทันเวลาใช่ไหม หัวหน้าก็คือ จะเรียกมาคุย ทุก 2 วัน ทุก 3 วัน มาร่วมกันประเมินว่า ตรงนี้ พอใจระดับไหน แล้วก็ช่วยกันหาทางแก้ไขว่า ที่คนใช้ไม่พอใจ เพราะว่ามาจากจุดไหน เช่น คนทำงานไม่ทัน อย่างการเช็คยาที่มันเป็นหน้าที่ส่วนรวม พอไม่ทันตรงนี้ เค้าก็ปรับจ่ายงานมากขึ้น ก็ทำให้เราทำงานทันมากขึ้น หัวหน้าที่มีลักษณะเช่นนี้ก็ทำให้เรารู้สึกดี” (ID 1-1)

“หัวหน้าที่นี่จะเน้นงานด้วย เน้นคนด้วย คือบริหารทั้งงานทั้งคน คือไม่ว่าจะทำอะไร จะทำด้วยลักษณะเหตุและผล จะถามความคิดเห็นจากผู้ทำงาน จากลูกน้อง ว่าเห็นด้วยหรือไม่ แล้วค่อยตัดสินใจอย่างเนี้ย อย่างเรื่อง... นาฬิกา สี pre med. อย่างเนี้ย จะสร้างขึ้นเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในลักษณะการสื่อสารในการทำงาน คือเป็นนาฬิกาที่เวลาให้ยาเคมี ก็จะทำให้ยา pre med ก่อน เพื่อป้องกัน side effect ของยา เมื่อก่อนนี่เราจะฉีดยา pre med ไปเลยแต่เราจะไม่รู้ว่าเค้าจะให้ยาเคมีกี่โมง ตอนนั้นเราฉีดไป เรายังจะตะโกนถามกัน เรายังจำไม่ได้เนอะ มีคนให้ยาเคมีตั้ง 10 เติง ตอนนี่พอเราฉีดเสร็จ เราจะแหวนป้ายบอก เรายังไม่ต้องตะโกนบอกกันแล้ว คือ พอเราเอาเรื่องนี้เข้าที่ประชุม ทุกคนก็จะ discuss กัน ว่าเมื่อก่อนนี่นาฬิกาจะมีอยู่สองหน้า สีบสองตัวเลข มันไม่ไหว เพราะฉะนั้นจะสร้างใหม่ ให้มันมีหน้าเดียว และสร้างตัวเลขขึ้นตาม เรนซ์ของนาฬิกา พี่ก็จะสร้างเลย 1 – 2 – 3 จะเป็นสีม่วง (คนให้ข้อมูลพูดไป ซึ่ที่นาฬิกาให้ดูไปด้วย) คือ สร้าง model ให้มันสอดคล้องกับนาฬิกา ทุกคนก็เออ อันนี้ก็น่าจะเวิร์กนะ ลองใช้ดูก่อนมั้ง คือ จะมีทั้งฝ่ายสนับสนุน กับ ไม่สนับสนุน หัวหน้าก็จะบอกว่า เออ เรายังไม่รู้ เพราะเรายังไม่เคยประดิษฐ์ เรายังลองเอามาปฏิบัติก่อนและกัน ก็ลองทำมาก่อนและกัน สัก 1-2 อัน แล้วลองเอาไปใช้ดู ถ้ามันเวิร์กก็ค่อยทำ คือ จะลองให้มีการทำดูก่อน แล้วค่อยเอามาปฏิบัติ แล้วก็ค่อยให้ทุกคนตัดสินใจว่ามันเวิร์กหรือไม่เวิร์ก ทุกคนก็ เออ ดี ทุกวันนี้ก็เลยได้ใช้... คือ พี่หัวหน้าอาจจะให้ช่วยกันคิด model ก่อน พอคนนั้น คนนี้ไปคิดมา ก็เอามาประชุม แล้วให้ลูกน้องเป็นคนตัดสินใจ หัวหน้าจะเป็นผู้ช่วยขึ้นมาเฉยๆ แต่ว่าการตัดสินใจไม่ได้เกิดจากหัวหน้า แต่เกิดจากทีมงาน” (ID 8-1)

“อย่างการ round คนใช้ เราก็ใช้วิธีการ round ร่วมกัน อย่างคุณเดียงนี่ หมอก็หันมาถามเราแหละ ว่า เอ case นี้เราต้อง consult ใครเพิ่มอีกมั้ง คือ มันเหมือนเราช่วยกันมากกว่า คือ เรานะ เป็นเหมือนทั้งญาติคนไข้และก็เลขาหมอ คือ เราเป็นได้หมด อย่างบางทีเค้าสั่งอะไรมา คือ ไม่ใช่อยู่ใต้ under เค้านะ แต่เหมือนเราเป็นคนคอย check ให้เค้าอีกที อย่างเค้า

order ว่าให้ drip ยาตัวนี้ ในตัวนี้นะ แต่จากประสบการณ์ของเรา ตัวนี้เค้าห้าม drip ในตัวนี้ ไม่งั้นมันจะเป็นตะกอน ไม่ได้ เราก็ต้อง โทร notify ว่า หมอ มันจะเป็นยังงี้นะ หมอก็อจะ “อ้าวหรือ เราลืมไป ขอขอบคุณมาก” ... มันก็ทำให้เรารู้สึกว่า งานเราก็มีคุณค่า ทำให้เรามีความสุข” (ID 9-1)

“อย่างที่ว่า ward ICU คือ เราจะให้เกียรติกับเจ้าของ case ถ้าเจ้าของ case เค้าว่ายังไง เราก็จะว่าตามนั้น อย่างสมมติคนไข้มีแผลสักหนึ่งแผล เป็น bedsore อย่างนี้ มันก็ต้องช่วยกันทำแผล พอเราเข้ากับเจ้าของ case เราก็จะถามว่า “แกทาอะไร” “วันนี้ทา mebo.” (ชื่อยา) เนี่ย ไม่ได้หมายความว่าทุกคนจะต้องทาแต่ตัวนี้ แล้วจะทำให้หาย คือ คนนี้อาจจะหายได้ด้วย mebo. อีกคนอาจหายด้วย betadine อีกคนอาจหายด้วยการแปะ duoderm อีกคนอาจหายได้ด้วยการทำแผลบ่อยๆ พี่ว่ามันอาจจะไม่ significant คือ ถ้าเจ้าของ case บอกว่า “ทาแค่ betadine ก็พอพี่” เราก็จะทา betadine ให้ แล้วเวลาคนอื่นมาทำ เราก็จะบอกว่าของคนนี้ทา betadine นะ หรือของคนนี้ทา mebo. ประมาณนี้ มันก็จะเหมือนกับการเคารพการตัดสินใจของเจ้าของ case ใจ ถ้าให้พี่มอง พี่ว่ามันก็เหมือนเป็นการเพิ่มความเป็นบุคคลให้กับคนๆนั้น อย่างน้องเป็นเด็กเข้ามาใหม่ น้องเค้าก็ยังไม่มีความไม่มั่นใจหรือกลัว เค้าจะต้องทำอะไร แต่ว่าคนที่จะทำให้พี่น้องเค้ามั่นใจ ก็คือ พี่เพราะฉะนั้น ถ้าเราเห็นว่าเค้าทำอะไร เราก็เออ ก็ทำแบบนี้ก็ได้นี่ ก็โอ.เค. ก็คือ เหมือนเป็นการ empower น้องด้วย น้องเค้าก็จะได้รู้ว่า เค้าตัดสินใจอย่างนี้ได้ พอเค้าโตมาเป็นพี่ เค้าก็เริ่มรู้แล้วว่า เค้าจะต้องทำยังไงบ้าง อย่างนี้ พี่ว่ามันเป็นเรื่องของการให้เกียรติกันมากกว่า” (ID 10-2)

“เราสามารถนำข้อมูลคนไข้มาคุยกับหมอได้ว่า “ตอนนี้คนไข้เริ่มต้น เริ่มรู้ตัว รู้เรื่องในระดับนี้แล้วนะ แต่ก็ยังไม่ตื่นดินะ เพียงแต่กระพริบตาลืมตาได้ เหลือบตาตามเสียงที่เราเรียกได้ หมอจะ consult แผนกกายภาพ consult แผนกฟิสิกซ์บำบัด” เพราะอย่างหมอศัลยกรรมเค้าจะไม่เหมือนหมออายุรกรรม เพราะหมอศัลยกรรมเค้าจะเน้นไปในด้านผ่าตัด ส่วนด้าน consult ต่างๆเนี่ย เค้าจะไม่ค่อยละเอียดอ่อนเหมือนหมออายุรกรรม บางทีเราก็เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องไปบอกหมอ เข้าไป suggest เค้าว่า “ปรึกษาแผนกนี้ดีมัย แผนกนี้ดีมัย” มาช่วยให้คนไข้ดีขึ้นหรืออย่างหมอแผนกอื่นๆอย่างหมอกายภาพหรือหมออายุรกรรมที่เราปรึกษาไปแล้ว เค้าจะมีลักษณะละเอียดอ่อนมากกว่า พอเค้ามาคุยกับคนไข้แล้ว เค้าก็จะมาคุยกับเรา “พี่ว่ามันน่าจะประมาณนี้มัย เราควรจะทำประมาณนี้มัย” คือ เหมือนมาให้แง่คิดเรา คุยปรึกษากับเรา มันก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คนไข้ดีขึ้น ... สิ่งที่เราทำแล้วพี่มีความสุขมากที่สุด ก็คงเพราะสิ่งที่เราทำไป

แล้วเพื่อนร่วมงาน รุ่นพี่ หัวหน้า แล้วก็หมอ เค้าให้ความไว้วางใจเรา *accept* เรา ส่วนนี้ มันก็ทำให้เรารู้สึกว่า เราทำแล้ว เราพยายามแล้ว เราศึกษาหาความรู้แล้ว ทุกคน *accept* เรา มีการยอมรับเรา ยอมรับในความคิดเห็นเรา” (ID 12-1)

2.6 สุขที่ได้พัฒนาตน พัฒนางาน ด้วยการได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถ

ผลการศึกษาพบว่า อีกส่วนหนึ่งของความสุขในการทำงานพยาบาล คือ ความสุขจากการได้พัฒนาตนเองจากการทำงาน กล่าวคือ การทำงานพยาบาลนั้น นอกจากความตั้งใจที่มีต่องาน พยายามทำงานให้ถูกต้อง และ ทำให้ดียิ่งๆขึ้นไปแล้ว การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมจาก หัวหน้างาน หรือ ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานให้ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการทำงาน เช่น การมอบหมายงานที่ตรงกับความถนัดและความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพแต่ละบุคคล การสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาต่อ หรือ การจัดตารางงานที่เอื้อต่อการศึกษาต่อควบคู่ไปกับการทำงาน ตลอดจนการส่งให้ได้รับการอบรม หรือ เข้าร่วมงานประชุมวิชาการทั้งในส่วนของโรงพยาบาล หรือ หน่วยงานนั้นๆจัดขึ้น สิ่งเหล่านี้ ถือเป็นหลักสำคัญในอีกแง่มุมหนึ่งของการทำงานพยาบาลที่มีความสุข กล่าวคือ การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาความรู้ความสามารถ ความชำนาญในงานของพยาบาลวิชาชีพด้วยวิธีการใด ก็ล้วนแล้วแต่จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีการทำงานที่คล่องตัวขึ้น สามารถที่จะนำความรู้ความสามารถ และ ประสบการณ์ที่ตนได้รับนั้น มาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาในการทำงานได้มากขึ้น มีข้อผิดพลาดในการทำงานน้อยลง ช่วยให้การดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นเป็นไปอย่างราบรื่น และเมื่อพยาบาลวิชาชีพสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายจนเป็นผลสำเร็จ ผู้บังคับบัญชา และ ผู้ร่วมงานให้การยอมรับในความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมดนี้จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในงานที่ทำ เป็นแรงจูงใจที่ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพทำงานเพื่อให้บริการช่วยเหลือคนไข้ตรงจุดนี้ต่อไป

2.6.1 ส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาทักษะ

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงาน คือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากหัวหน้าพยาบาล หรือ ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน ให้ได้ทำงานตามที่ตนถนัด งานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ ซึ่งหากพยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถในการทำงานมากขึ้น โดยได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน ทั้งจากการมอบหมายงาน หรือ การจัดตำแหน่งงานและตารางเวลาในการทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนาทักษะ และการหาความรู้เพิ่มเติมในการทำงานตามที่พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนมีความถนัดและสนใจ ก็จะช่วยทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้คล่องขึ้น เกิดความผิดพลาดน้อยลง งานที่ได้รับมอบหมายนั้นประสบผลสำเร็จ

และเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับคำชื่นชม ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น สิ่งนี้ก็ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ รู้สึกมีความสุข รู้สึกภาคภูมิใจกับ งานที่ทำ และท้ายสุดเกิดเป็นแรงจูงใจที่จะทำงานพยาบาลนั้นต่อไปเรื่อยๆ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“หัวหน้าพี่ เคามีวิสัยทัศน์หรือมุมมองในการพัฒนาบุคลากร แล้วก็ให้โอกาสในการตัดสินใจกับลูกน้อง มันก็ทำให้เรามีโอกาส มีความสุขในการทำงาน อย่างเช่น การที่เรา มีไอเดียใหม่ๆ ที่จะพัฒนาอะไรสักอย่าง หัวหน้าเคาก็จะสนับสนุน ส่งเสริมให้เราโตไปในทางนั้น มันก็ทำให้เรามีกำลังใจที่จะทำงาน พี่รู้สึกว่าการที่ทำดี หัวหน้าเคาก็สนับสนุนคนเราโดยพื้นฐานของมนุษย์ ต้องการการยอมรับ เพราะฉะนั้น เวลาที่เราทำอะไรแล้วมีคนยอมรับ มีคนมาชื่นชม เคาก็จะมีแรงจูงใจที่จะทำต่อไปเรื่อยๆ นี่คือ หัวหน้าพี่ เค่าจะมีจิตวิทยาในข้อนี้ ก็จะทำให้คนที่ทำรู้สึกภาคภูมิใจในงานที่ทำ งานมันก็จะเกิดขึ้นมาได้ แล้วเค่าก็จะมองว่า ใครมีความสามารถด้านไหน น่าจะทำอะไรได้ ก็เหมือนเค่าจะส่งเสริม เช่น เวลาที่เค่ามองน้องคนนี้ เค่ามีความคิดสร้างสรรค์ เค่าก็จะมอบหมายงานในเชิงความคิดนวัตกรรมให้ไปทำ คนไหนที่เด่นไปทางด้าน IT ก็มอบหมายงานทางด้าน IT ใครถนัดไปทางด้านวิชาการก็จะมอบหมายงานในเรื่องการทำกับคนไข้ อย่างของพี่ถนัดไปในเชิงวิชาการ ผู้ใหญ่ก็ส่งเสริมให้เราได้ไปเรียน และพัฒนาทักษะด้านดูแลเกี่ยวกับผู้ป่วย จึงทำให้คำตอบแทนจึงไม่ใช่เรื่องเด่น แต่กลับเป็นความภาคภูมิใจในงานที่ทำ และการได้รับการยอมรับเด่นขึ้นมาแทน” (ID 3-1)

“หัวหน้านี้ เราคิดว่า มีส่วนนะ แก่ก็สนับสนุนลูกน้องแต่ละคน อย่างเช่นกรณีของเรา เราจบมาเราก็มีทักษะความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษพอสมควร ถ้ามีนักศึกษาแลกเปลี่ยน เช่น นักศึกษาที่มาจากเดนมาร์ก หรือ พวกสวีเดนมา และเค่า tern ที่ ward เราเราก็จะถูก assign case ให้มาดูแล เพราะเค่าเห็นว่าเรามีความสามารถด้านภาษา เค่าก็ให้โอกาสเราได้ส่งเสริมทักษะภาษาอังกฤษ เค่าก็จัดเวรให้เราขึ้นแต่เวรเช้าให้ตรงกับนักศึกษาเดนมาร์ก และจ่ายให้เราอยู่ในทีมที่ไม่ยุ่ง เราก็มีเวลาได้ดูแลนักศึกษาเดนมาร์กอย่างพาเค่าไปดูแลแผลหลังผ่าตัด ทำแผล ทำงานที่เป็นหัตถการพยาบาล เราก็ต้องพูดต้อง contact กับเค่า มันก็ช่วยให้เราพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษให้มากขึ้นด้วย” (ID 4-1)

“ตอนมาทำงานช่วงแรกก็เครียดมาก เพราะว่าไม่เคยเจอเด็กตัวเล็กขนาดนี้มาก่อน ก็คิดว่าคงทำไม่ได้ แต่พอมาครั้งแรก ทางหัวหน้าเอง พี่ๆเค่าก็ต้อนรับเราเป็นอย่างดี สอนประสบการณ์ต่างๆ ให้ ทั้งเรื่องการปฏิบัติงาน และการดูแลเด็กทั้งหมด อย่างช่วง

ประมาณ 6 เดือนแรก หัวหน้าเค่าก็จัดระบบการสอนให้ในลักษณะว่า ทุกคนที่เป็นพี่ senior จะต้องมีส่วนในการสอนน้อง ช่วยพัฒนาทักษะการทำงานให้กับน้องๆ อย่างเช่น IV คนนี้ ต้องสอนนะ การใส่ chest drain คนนี้สอนนะ การต่อ ventilator คนนี้สอนนะ หรือ อย่างการใช้ flow chart การเขียน nurse note คนนี้ต้องสอนนะ คือ น้องใหม่ทุกคนต้องได้ contact กับพี่ใน ward เค่าจะตั้งตารางไว้เลยว่า ปีนี้จะมีการสอนเรื่องอะไรบ้าง เสร็จแล้ว หัวหน้าจะมา prove อีกรอบหนึ่งว่าที่สอนไปนั้น ใช้ได้เปล่า น้องทำได้มั๊ย ตรงนี้ทำได้มั๊ย หรือยังขาดในเรื่องอะไรอยู่บ้าง คือ อันนี้ต้องทำให้เสร็จในช่วงหกเดือน แต่ที่เป็น basic ต้องสอนให้หมดใน 1-2 เดือน เสร็จแล้วพอใน 1 วันที่เราทำงาน ที่ ward ก็จะมีการจัดพยาบาลที่เลี้ยงให้มาคุยกับเรา เพราะเค่าก็จะอยู่กับเราตลอด ขึ้นเวรก็ขึ้นพร้อมกัน จ่าย case ก็ดู case เดียวกัน เกือบตลอด คือ ก็จะมีการประเมินในแต่ละวัน ว่าวันนี้เราทำอะไรไปบ้าง เราทำตรงนี้ได้มั๊ย หรืออย่างมีข้อสงสัยใน case ไหน คนเป็นที่ก็ต้องประเมินว่าน้องมีความเข้าใจใน case นั้น มากน้อยแค่ไหน อันนี้รู้มั๊ยว่าคืออะไร อันนี้จะ เป็นทุกวัน ที่ขึ้นทำงานในช่วงแรก แต่อันนี้ก็จะทำให้เราเก่งขึ้น พัฒนาทักษะในการทำงาน ได้มากขึ้น ได้รู้จัก case มากขึ้น ทำให้เราทำงาน ได้คล่องขึ้น พอมาถึงตอนนี้ ทำได้ ก็ไม่เครียดแล้ว” (ID 5-2)

2.6.2 ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาต่อ

ผลการศึกษาพบว่า การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาต่อ ทั้งการให้ลาศึกษาต่อ หรือ การอำนวยความสะดวกในการจัดตารางขึ้นทำงานควบคู่ไปกับการเรียนจากหัวหน้าพยาบาล หรือ ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานนั้น ถือเป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีความสุขในการทำงาน กล่าวคือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในอาชีพที่ทำ โดยการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับอนุญาตให้มีโอกาสลาศึกษาต่อนั้น ถือเป็นการพัฒนาทักษะการทำงานอย่างหนึ่ง คือ ฝึกให้พยาบาลวิชาชีพรู้จักที่จะตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ และเมื่อพยาบาลวิชาชีพสามารถนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาเพิ่มเติมมาช่วยเหลือคนไข้ได้มากขึ้น สิ่งเหล่านี้ก็ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในวิชาชีพพยาบาล ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“... จะมีผู้ใหญ่มาคอยกระตุ้นเราว่า ถึงเวลาไปเรียนได้แล้วนะ พอมีโอกาสได้ไปเรียน เราก็เหมือนจะให้เห็นตัวเองชัดมากขึ้นว่าความต้องการของเราคืออะไร จากที่เมื่อก่อนเราจะมองคนไข้แค่มุมเดียว แต่พอเราได้ไปเรียน ก็ทำให้เราเข้าใจพฤติกรรมของคนไข้ที่แสดงออกมากขึ้น ว่ามันมีที่มาที่ไปนะ มันก็ทำให้เราเข้าใจและกล้าที่จะตัดสินใจอะไรหลายๆอย่างเพิ่มขึ้น หรืออย่างบางครั้งสิ่งที่เราคิดกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงมัน ไม่จำเป็นต้อง

เหมือนกันเนอะ ก็เหมือนยี่ดหยุ่นได้.สรุปว่าที่เราได้ลาเรียน ก็เหมือนผู้ใหญ่จะส่งเสริมในการพัฒนาความรู้ความสามารถ ในส่วนนี้ก็ช่วยให้เราได้พัฒนาทักษะการพูด การรับฟัง การทำงานดูแลคนไข้ให้ดียิ่งขึ้นด้วย ช่วยให้เรากล้าคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานเพิ่มขึ้น อีกส่วนหนึ่ง ก็คงเป็นเรื่องของความก้าวหน้าในวิชาชีพ ซึ่งก็คือ ความภาคภูมิใจอะ เป็นความภาคภูมิใจในตัวเรา” (ID 3-1)

“อย่างเรื่องเรียนต่อป.โท ก็เหมือนกัน เวลาที่มีเรื่องเรียนเข้ามา หัวหน้าที่จะถามว่ามีใครสนใจมั๊ย ถ้ามีก็ให้ไปลองสอบดู แล้วค่อยมาคุยว่าจะได้โควต้าลาเรียนมั๊ย หรือถ้าไม่ได้ก็ค่อยดูว่าจะแลกเปลี่ยนเรียนได้รึเปล่า อย่าง ฝ (นามสมมติ) เพื่อนรุ่นเดียวกับเรานะ ที่เรียนโทพยาบาลอยู่ตอนนี้ ก็ได้ลาเรียนนะ อาจเพราะโชคด้วยมั้ง คือ อย่างที่รู้ มันเคยไปสอบมารอบหนึ่งแล้ว แล้วก็ไม่ได้เรียน เพราะไม่มีคิว แต่พอสอบรอบสองได้อีก แต่คราวนี้ที่ที่ได้ลาเรียนไปแล้วถึงช่วงกลับมาทำงานพอดี และถึงคิว ward เราได้ลาพอดี ฝ ก็ได้ลาเรียนไป อย่าง ม.(นามสมมติ) ก็เหมือนกัน เพียงแต่ไปสอบเรียนโทช้ากว่า ฝ. ซึ่งจะลาเรียนซ้อนกันไม่ได้ หัวหน้าที่ไม่ได้ชัดเจนนะ ก็พยายามจัดสรรเพื่อให้ไปเรียนได้นั้นแหละ” (ID 4-2)

2.6.3 ส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ

ผลการศึกษาพบว่า การที่พยาบาลวิชาชีพทำงาน โดยได้รับการดูแลและส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ทางวิชาการจากหัวหน้าพยาบาลนั้น ถือเป็นหลักสำคัญที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขกับการทำงาน กล่าวคือ ในการทำงานดูแลคนไข้ของพยาบาลวิชาชีพนั้น หากพยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถในการทำงานมากขึ้น สามารถแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ ผ่านทางการได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้า ในเรื่องการจัดส่งให้พยาบาลวิชาชีพไปอบรมความรู้ทางวิชาการเพิ่มเติม ด้วยวิธีการเข้าร่วมประชุมวิชาการ การเข้าร่วมฟัง journal club ที่ทางหน่วยงาน หรือ ภาควิชาที่พยาบาลวิชาชีพสังกัดอยู่นั้น มีการจัดอบรมขึ้น รวมถึงการประชุมร่วมกันในหน่วยงาน ที่เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีการแลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้จากการประชุมร่วมกัน ทั้งนี้ก็เพื่อให้การทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นเป็นไปอย่างราบรื่น มีความคล่องตัวในการทำงานมากขึ้น เกิดข้อผิดพลาดในการทำงานน้อยลง และเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน มีการเติบโตในสายวิชาชีพที่พยาบาลทำงานควบคู่ไปกับการได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ ก็ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความสุขที่ได้จากการทำงานในองค์กรแห่งนี้ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“การอยู่ตรงนี้ก็คิดว่าตนเองก็ยังมีโอกาสที่จะพัฒนา ถามว่าตนเองเคยคิดมัยที่จะไปอยู่เอกชน ก็เคยคิดนะ แต่ว่าทำงานเอกชนก็เหมือนทำงานหาเงินใช้มัยคะ แต่เรายังอยากที่จะเรียนรู้ เพราะอยู่ใน โรงพยาบาลรัฐ เรายังมีโอกาสได้เรียนรู้คนไข้ โอกาสที่จะพัฒนาในหน้าที่การงานมันก็เยอะกว่า เพราะว่าถ้าถามว่าไปอยู่เอกชนเงินเดือนมันก็ขึ้นเรื่อยๆ แต่ถ้าถามว่าความรู้ทางวิชาการก็อาจจะไม่ค่อยได้ใช้เท่ากับที่นี่อะคะ อย่างพี่พอทำงานมานานพอมีเปิด ward ใหม่มา เราไปสมัครไว้ ทางผู้ใหญ่เค้าก็สังเกตเห็นถึงความสามารถของเรา ก็ทำให้เราได้เรียนรู้ และมีโอกาสที่จะพัฒนาสิ่งต่างๆ ในการทำงานของเราอีกเรื่อยๆ” (ID 6-1)

“อย่างยาพวก hypersensitivity พวกกลุ่ม แพกเซน (ชื่อกลุ่มยา) เวลาให้ไป มันจะมีอาการแน่นหน้าอกเกิดขึ้นได้ อันนี้ก็ได้จากที่เราไปอบรมอะไรมา เรายังได้รู้ว่า เฮียที่นี่เค้ามีนวัตกรรมกันอย่างนี้นะ เราก็จะเอาความรู้ที่ได้กลับมาคุยกัน แล้วนำมาปรับใช้กัน มันเป็นสูตรในการไตเตรทยาว่า เราจะเริ่มไตเตรทยากันยังไง ให้ detect. อาการของคนไข้ในกลุ่มที่แพ้ยานี้ได้ เช่น ยาแพกซอล เวลาให้ อาการของมัน คือ แน่นหน้าอก บางคนมี BP drop หรือว่า arrest ไปเลยก็มี จะต้อง CPR ช่วงหลังมานี้ เรายังพยายามที่จะ detect คนไข้ก่อน ว่าคนนี้มีแนวโน้มที่จะเกิดนะ คือยาดานี้เป็นยาเคมีนี่แหละ และคนไข้ที่มานี้ ร้อยละ 80 เป็นคนไข้กลุ่มยาเคมีทั้งนั้น และกลุ่มให้เลือด ที่เหลืออีกจะเป็นพวกมาให้ยา antibiotic หรือกลุ่มที่ให้ IV ธรรมดา อย่างนี้เราก็ช่วยกันคิด ต่างคนต่างรวมหัวมาช่วยกันคิดว่า เรามาวัด set IV ปริมาตรยา ว่า set ยาดานี้จะมียาอยู่ที่ ml. เราจะใช้เหมือนที่อื่น ไม่ได้เพราะ set IV ของเรายาวกว่า อย่างที่โรงพยาบาล M เค้าจะมีสูตรยาของเค้าว่าเริ่มไตเตรท ที่ 50 cc. ใน 3 ml. 100 cc. ใน 7 ml. ประมาณนี้ เป็นสูตรของเค้า เรายังอาจจะเอาแค่หลักการของเค้ามาว่า คนไข้ คนนี้ ให้ไป 7 cc. แล้วมีอาการแน่นหน้าอก เค้าก็จะเป็นแบบไม่รุนแรง ก็อาจจะเป็นแค่ BP drop เพราะยามันค่อยๆเข้า เรายัง detect. ได้ก่อน แล้วเราก็จะเห็นแนวโน้มของคนไข้ คนนี้ อย่างสมมติถ้าเราให้ตาม order หมอเค้าก็จะ order แคให้ แพกซอล อิน สามชั่วโมง ถ้าอยู่ๆเรามาให้ 60 cc. ชั่วโมงละต้อง 60 cc. มันเข้าไปทีเดียว นึกสิ คนไข้ก็จะแพ้ที่ แพ้มากเลย อันนี้เราก็จะให้ยามันค่อยๆเข้าไปก่อน เพื่อที่จะ detect. ได้ว่า คนไหนมีแนวโน้มที่จะแพ้มาก คือ คนไหนที่จะแพ้มาก เค้าก็จะมีอาการแค่หน้าแดง อี๊ดอ๊ด เรายังจะ off ยาคนไข้ที่คนไข้ก็จะยังไม่ arrest ยังไม่ BP drop เพราะอาการมันก็เป็นแค่เริ่มแรก อันนี้ คือ สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการไปอบรมมา คือ ที่นี่อาจจะไปอบรมทุกคนพร้อมกัน ไม่ได้ถูกมัย แต่ที่นี่เวลา มีใครไปอบรมอะไรมา เราจะเอามาคุยกันในที่ประชุม ว่าเราไปอบรมเรื่องนี้นะ เค้าพูดว่าแบบนี้นะ แต่คนที่ ward จะเจอปัญหา ทุกคนจะรู้เหมือนกันว่า วันที่ที่ทำงานเรามีปัญหาอะไร แต่ความรู้ที่ได้มา เกิดจากเพื่อนร่วมงานที่ไปอบรมมาเอามาบอก พี่ก็จะรู้เหมือนเราไปอบรมเอง ที่นี่จะไม่มึงกความรู้กัน โดย nature ของแต่ละคน เค้าจะไม่หวงความรู้กัน

ใครรู้อะไรมา เราก็จะเอามาแชร์กัน และที่นี้ก็มีส่งอบรมเยอะแยะมากมาย เหมือนเป็นวัฒนธรรมองค์กรไปแล้วว่า ถ้าชั้นรู้อะไรดีๆ มา ก็จะเอามาบอกต่อกัน คนเราทำงานนะ ข้อมูลมันต้อง update อยู่เรื่อยๆ เราก็ต้องรู้ ไม่งั้นถ้าเราทำงานโดยที่เราไม่ได้เรียนรู้เลย เราก็จะโดน comment ได้ว่า คุณทำงานมา ทำไมคุณไม่มีความรู้ และตัวคนทำนั้นแหละ ที่จะ guilty” (ID 8-1)

“ที่นี้นะ ไม่ต้องห่วง journal มีบ่อย เป็นแผนกที่มีความรู้ทางวิชาการบ่อยมาก ส่งเข้าอบรมเยอะ หนังสือเพิ่มเติมก็หาอ่านง่าย มีอาจารย์พยาบาลคอยให้คำปรึกษา ความรู้ที่นี้ update บอกได้เลยว่าที่นี้ไม่ขาดแคลนความรู้แน่นอน อย่าง journal club ที่พูดถึงไปคือ พวกความรู้เกี่ยวกับโรคที่เจอในแผนกเรา แผนกหู-ตา-คอ-จมูก ไม่ใช่เฉพาะของ ward พิเศษ ที่เดียวนะ ยังรวมถึงสามัญชาย สามัญหญิง และที่ OPD ENT, OPD ตา อันนี้แหละที่เรียกว่า journal club ของแผนกที่ ก็จะเน้นลักษณะว่า ปีนี้จะจัดประมาณ 2-3 ครั้ง หรือ อาจจะมีบ่อยกว่านั้น ได้ถ้ามีโรคอะไรใหม่ๆ มา ก็คือ ทางแผนกเราก็จะมีฝ่ายวิชาการ ซึ่งอาจจะเป็นพี่ที่จบป.โทมาแล้ว อาจารย์พยาบาล เคื่ก็จะหาโรค update ที่เกี่ยวกับโรคทางตา ทางหู คอ จมูก มาพูด มาให้ความรู้ อย่างมีโรคเกี่ยวกับการผ่าตัดตาชนิดใหม่ๆ มา เคี่ยวซักพักนึงก็จะเริ่มมี journal club เกี่ยวกับโรคนี้มา ก็จะเชิญอาจารย์หมอ อาจารย์พยาบาลมาพูด พอพูดเสร็จ เราก็สามารถซักถามต่อได้เลยว่า เอ แล้ว nursing care ของเรา มีอะไรที่ต้องเน้นเป็นพิเศษมั๊ยคะ คือ เหมือนกับว่าองค์ความรู้เรา update ตลอด คืออย่างพอทางแผนกจัดที่ หัวหน้าก็จะส่ง ใครว่างก็จะส่ง อย่างเวรบายก็ส่ง ส่งหมด หรืออย่างไม่ส่ง ถ้าเราว่างเราก็สามารถไปเองได้ มันเป็นแผนกเราเอง พี่ว่า การส่งเสริมในด้านนี้ของแผนก สำคัญมากนะ เพราะบางอย่าง คือ อย่างการผ่าตัดชนิดใหม่ บางที ถ้าเรา search บางที มันไม่ได้จริงๆ แต่ถ้าเค้าเอามาพูดเนี่ย คือ เค้าผ่านการ search ผ่านการหาจากแหล่งวิจัยหลายๆอย่าง แล้วมาประมวลความรู้ ประยุกต์และ adapt มาให้เข้ากับบริบทของที่นี่ ของเราเนี่ย มันทำให้เรารู้สึกว่า เหมือนความรู้ที่ได้มาผ่านการกรองมาแล้ว อย่างถ้าเราแม้แต่ search หาเอง บางทีบริบท มันยังอยู่อเมริกาอยู่ หรือ คนไข้เค้ากับคนไข้เราไม่เหมือนกันเนี่ย เออ บางอย่างก็ดี เป็นการ search มาแลกเปลี่ยนความรู้กัน ทำให้เราได้ความรู้จากเค้า อย่างถ้าเรา search มาแล้วเราสงสัย เราก็สามารถถามเค้าได้ไง แลกเปลี่ยนได้ มันก็ทำให้เราทำงานได้ง่ายขึ้น ทำให้เรารู้ว่าเราต้องจัดการการดูแลกับคนไข้ยังไง” (ID 9-1)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานที่รับรู้และตีความตามความคิดและประสบการณ์ที่ผ่านมาของคนที่ได้ว่า เป็นความรู้สึกอิ่มเอมใจ รู้สึกดี รู้สึกภาคภูมิใจในการทำงานพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่มีความท้าทาย ต้องใช้ความรู้ความสามารถทักษะเฉพาะในการทำงาน เป็นงานที่ต้องใช้ความอดทน เสียสละ ความใส่ใจ ความเข้าใจ และมีความรับผิดชอบสูงในการทำงาน เป็นการทำงานที่มีคุณค่า ทั้งต่อตนเองและต่อชีวิตเพื่อนมนุษย์ ทุกช่วงวัยที่ได้รับความทุกข์ทรมาน ความไม่สุขสบายจากภาวะโรคทั้งที่รักษาหาย และไม่หาย จนกระทั่งโรคที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาดูแลตนเองได้ มีกำลังกาย กำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคต่อไป สำหรับประสบการณ์ความสุขในการทำงาน พบว่า ลักษณะของงานพยาบาลนั้นเป็นการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานหลากหลายฝ่าย ต้องเผชิญกับสภาวะโรคที่นำคนไข้มาโรงพยาบาล ซึ่งล้วนมีความซับซ้อนและยุ่งยากในการจัดการทั้งสิ้น การที่พยาบาลวิชาชีพจะฟันฝ่าอุปสรรคในการทำงานที่ตนต้องเผชิญเช่นนี้ และค้นพบถึงความสุขที่ได้จากการทำงานพยาบาล ก็พบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ และสั่งสมประสบการณ์การทำงานมาในระดับหนึ่ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และ รู้จักที่จะยอมรับความแตกต่างของสิ่งต่างๆที่เป็นไปตามธรรมชาติ ทั้งลักษณะของงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และทักษะการสื่อสารเข้ามาจัดการกับงาน เพื่อให้ผลลัพธ์ของงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพ ในที่นี้คือ พยาบาลวิชาชีพได้ใช้หัวใจของความเป็นมนุษย์เข้ามาทำงาน คือ พร้อมที่จะเข้าใจ เกิดความรู้สึกร่วมรับรู้ไปกับความทุกข์ที่คนไข้กำลังเผชิญ และ ช่วยกันหาทางแก้ไขปัญหา จึงทำให้คนไข้ที่พยาบาลดูแลนั้น มีอาการดีขึ้น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงความสุขจากการที่พยาบาลได้เรียนรู้ว่า ความสุขของการทำงานในแต่ละวันจะเพิ่มขึ้นได้ ก็ด้วยการรู้จักที่จะปรับตนเองเข้ากับลักษณะการทำงาน ทั้งในแง่ของการปรับวิถีการขึ้นปฏิบัติงานพยาบาล การบริหารเวลาสำหรับการนอนและการทำกิจกรรมอื่นๆให้มีความสมดุลกัน และในแง่ของการเข้าใจและยอมรับในลักษณะของงานที่ทำว่า เป็นการทำงานที่ต้องใช้ความละเอียด และความช่างสังเกตในการทำงาน นอกจากนี้ยังรวมถึงการปรับตนเองเข้ากับบุคลิกลักษณะของผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน ที่มีนิสัยใจคอที่แตกต่างกันไป ซึ่งจะช่วยให้การทำงานของพยาบาลนั้น เป็นไปด้วยความราบรื่น ไม่เกิดความคับข้องใจในการทำงาน และยิ่งไปกว่านั้น ความสุขกับการทำงานของพยาบาล ยังเกี่ยวข้องกับการได้ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดี อบอุ่น และปลอดภัย คือ การทำงานที่เป็นไปในลักษณะของการที่เพื่อนร่วมงานให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีน้ำใจต่อกัน รักใคร่ห่วงใยกัน เป็นบรรยากาศของการอยู่ร่วมกันแบบที่แบบนึ่ง มีความไว้วางใจ และให้อิสระในการทำงาน ทั้งด้านการคิดและการวางแผนตัดสินใจในงาน สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆในการทำงานได้ด้วยตนเอง มีความมั่นใจในการทำงาน แก้ไขปัญหาในงานตามศักยภาพและบทบาทหน้าที่ของตน อีกทั้งสภาพแวดล้อมเชิงกายภาพจะต้องเป็นไปในลักษณะที่เอื้อต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ การมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เพียงพอและพร้อมใช้งาน การทำงานในสถานที่ทำงานที่มีอุณหภูมิเหมาะสมกับการทำงาน คือ ไม่หนาว หรือ ร้อนจนเกินไป

รวมถึงการทำงานภายใต้สถานที่ทำงานที่คำนึงถึงระบบความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งการสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งให้คนในหน่วยงานช่วยเหลือกันในการตรวจสอบความถูกต้องก่อนการนำไปให้กับคนไข้ หรือ การมีหน่วยบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลเข้ามาร่วมช่วยเหลือดูแล เมื่อผู้ปฏิบัติงานเกิดการ ทำงานที่ผิดพลาดขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะงานพยาบาลนั้น เป็นการทำงานกับชีวิตคน ความผิดพลาดที่เกิดจากการทำงาน ย่อมหมายถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการตามมา ดังนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดีเช่นนี้ ย่อมนำมาซึ่งความสุขในการทำงาน การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและคนไข้ ถือเป็นอีกส่วนหนึ่งของประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาล เพราะ เมื่อใดที่พยาบาลมีความตั้งใจในการทำงานให้บริการช่วยเหลือและดูแลคนไข้อย่างสุดความสามารถ และพบว่าผู้รับบริการและผู้ร่วมงานให้การยอมรับในสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพตั้งใจทำให้นั้น ด้วยการชื่นชม ขอบคุณ แสดงรอยยิ้ม หรือ การให้สิ่งของตอบแทนจากผู้รับบริการ ตลอดจนผู้ร่วมงานให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถ ให้เกียรติ และ ให้การเคารพในการตัดสินใจ และ สิ่งเหล่านี้ก็ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความภาคภูมิใจและ มีความสุขไปกับการทำงาน นอกจากนี้การทำงานโดยที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถจากหัวหน้างาน หรือ ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน ก็ถือเป็นอีกหนึ่งประสบการณ์ความสุขในการทำงาน ทั้งนี้เพราะ การที่พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ และ ความชำนาญในงาน ด้วยการได้รับมอบหมายงานที่ตรงตามความถนัดและความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ การได้รับให้เข้าร่วมอบรม หรือ ประชุมสัมมนาทางวิชาการ ตลอดจนการได้รับอนุญาตให้ลาศึกษาต่อ ซึ่งวิธีการเหล่านี้ย่อมช่วยให้พยาบาล มีความสามารถในการคิดและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานได้อย่างถูกต้อง มีความชำนาญ และ ความคล่องตัวในการทำงานมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นการช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเติบโต และ มีความก้าวหน้าในงานอีกทางหนึ่งด้วย และ ประสบการณ์ที่ได้จากการทำงานเหล่านี้ถือเป็นแรงจูงใจในการทำงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพให้คงการทำงานที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์กับผู้อื่นต่อไป

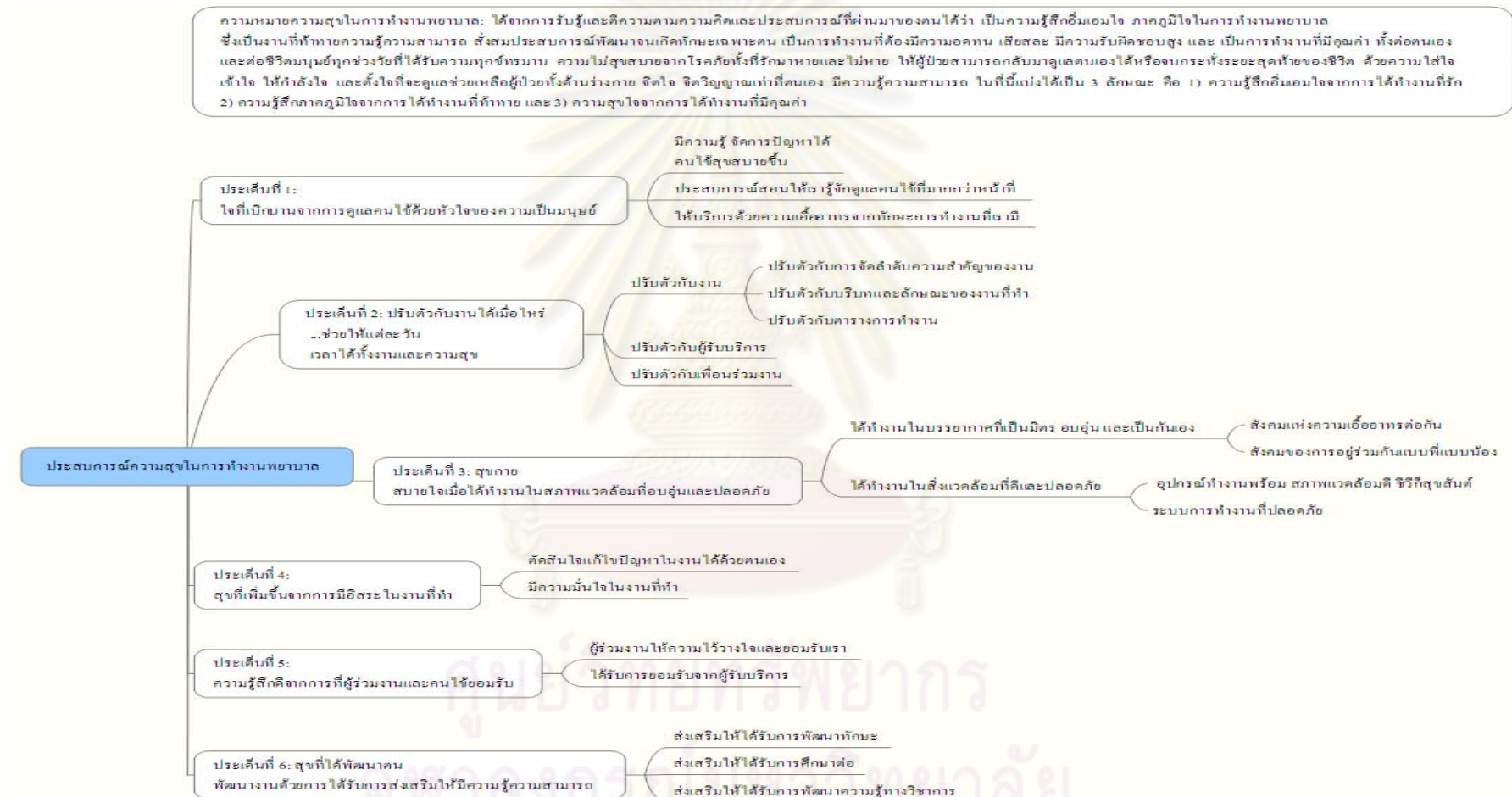
ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษานี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีความหลากหลาย หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้บริหารทางการแพทย์พิจารณาถึงความสอดคล้องกับบริบทที่ศึกษา และ ความเหมาะสมของการนำประเด็นประสบการณ์ของความสุขในการทำงานพยาบาลวิชาชีพมาใช้ ข้อค้นพบนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บริหารทางการแพทย์ในการทำความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในแง่ของการบริหารงานให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขไปกับการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำข้อความรู้นี้ไปประยุกต์ใช้เกี่ยวกับการพัฒนาความสุขในการทำงานให้กับพยาบาล ในแง่ของการใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลทำงานอย่างมีความสุขมากขึ้น โดยการรับทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงการจัดบริการที่สนับสนุนและเสริมสร้างความสุขในการทำงานให้กับพยาบาลวิชาชีพและมีการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีขวัญ กำลังใจ และแรงจูงใจที่ดี เพื่อที่จะสร้างสรรค์งานพยาบาลให้ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ และในขณะเดียวกันตัวพยาบาลวิชาชีพเอง ก็เกิดความรู้สึกรู้สึกมีความสุข เกิดความอึดอ้อมใจ และมีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในวิชาชีพพยาบาลที่มีคุณค่าเช่นนี้ต่อไป



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 2 การให้ความหมายและประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative Phenomenology) เพื่อศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ ผู้ให้ข้อมูล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานพยาบาลในแผนกหอผู้ป่วยใน ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น หรือ ได้รับการยอมรับจากหัวหน้างาน หรือ เพื่อนร่วมงานว่า เป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงาน และยินดีที่จะเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) และจากการบอกต่อแบบลูกโซ่ (Snowball sampling) จำนวน 12 คน ผู้วิจัยไม่ใช้กรอบแนวคิดในการควบคุมการวิจัย แต่ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน และบริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ เป็นแนวทางเบื้องต้นในการตั้งคำถาม ผลการศึกษา มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth Interview) เป็นหลัก และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางของ Van Manen (1990)

สรุปผลการวิจัย

จากประสบการณ์การทำงานที่มีความสุขของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมาย ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐเป็น 3 ความหมาย คือ

1. ความรู้สึกอิ่มเอมใจจากการได้ทำงานที่รัก ในที่นี้หมายถึง การทำงานที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานที่ทำ รู้สึกดีที่ได้ทำงานตามที่ตนรักและชอบ เพราะงานที่ทำนี้ เป็นการดูแลชีวิตคน เป็นงานที่ได้ช่วยเหลือแบ่งเบาความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์ ดังนั้นในขณะที่ทำงานพยาบาลวิชาชีพจะทำงานด้วยความตั้งใจ มีความทุ่มเทแรงกายแรงใจให้กับงานที่ทำอย่างเต็มที่ เป็นการทำงานที่พยาบาลวิชาชีพสามารถยิ้มได้ แม้จะเผชิญกับภาระงานที่หนักและยุ่งยากเพียงใด ก็เพื่อให้การดูแลที่คนไข้จะได้รับ เป็นการดูแลที่ดีที่สุด และเมื่อทำไปแล้ว พบว่า ผลลัพธ์ของงานออกมาดี คือ ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น ตัวพยาบาลวิชาชีพเองก็พลอยปลาบปลื้มใจ และยินดีไปกับผู้ป่วยด้วย ความสุข ความรู้สึกดีที่เกิดขึ้นนี้ จึงอาจเรียกได้ว่า เป็นความอิ่มเอมใจจากการได้ทำงานที่รัก

2. ความรู้สึกภาคภูมิใจจากการได้ทำงานที่ท้าทาย ในที่นี้คือ ความรู้สึกสุขใจ รู้สึกสนุกสนานที่เกิดจากการได้ทำงานที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ความสามารถขั้นสูงในการทำงาน ทั้งการคิด วิเคราะห์ วางแผน และ ให้การพยาบาล เพื่อให้การช่วยเหลือและดูแลคนไข้ นั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะพยาบาลวิชาชีพพบว่า งานที่ตนทำ ชีวิตของคนไข้ที่ตนเองดูแลนั้น อยู่บนความรับผิดชอบของพยาบาลทั้งสิ้น จึงทำให้ความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อการทำงานในลักษณะเช่นนี้ จึงเต็มไปด้วยความรู้สึกภาคภูมิใจ เป็นความสุขที่เกิดขึ้นมาจากภายใน

3. ความสุขใจจากการทำงานที่มีคุณค่า ในที่นี้คือ ความรู้สึกมีความสุข รู้สึกอึดอึดใจ เพราะการทำงานนั้น พยาบาลวิชาชีพรู้คุณค่าของงานที่ทำว่า เป็นการทำงานเพื่อประโยชน์โดยตรงต่อผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นการดูแลด้านกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย การให้ข้อมูลและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย ก็ล้วนแต่มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้นทั้งสิ้น และเมื่อทำไปแล้ว พบว่ามีคนกลับมาบอก มาชื่นชม มาขอบคุณในตัวพยาบาล ก็ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกอึดอึดใจ รู้สึกสุขใจ เป็นความสุขที่มากกว่าการมีเงินมีทอง เพราะความสุขจากการทำงานในที่นี้ เป็นการสร้างความเป็นคนมีคุณค่าให้กับตนเอง

ส่วนประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพได้ให้ประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลมี 6 ประเด็น คือ

1. ใจที่เบิกบานจากการได้ดูแลคนไข้ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ถือเป็นประสบการณ์ที่ทำให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน กล่าวคือ การทำงานที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่ผ่านมา นำมาใช้จัดการกับงาน เพื่อให้การดำเนินงานดูแลผู้ป่วยนั้นเป็นไปอย่างมีคุณภาพ เป็นเพียงความสุขในระดับหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้จากการทำงาน แต่การรับรู้ถึงความสุขที่มากกว่า เป็นความรู้สึกที่ดี รู้สึกปลื้มใจ รู้สึกภาคภูมิใจกับงานที่ทำ จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อพยาบาลผู้ทำงานนั้น ได้เพียรพยายามสร้างสรรค์งานให้ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพที่แท้จริง นั่นคือ การเลือกที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ มีความปรารถนาที่จะร่วมรับรู้และเข้าใจในความทุกข์ของผู้ป่วย และพร้อมที่จะช่วยเหลือเยียวยาทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยให้พ้นหายอย่างเป็นองค์รวม และสิ่งเหล่านี้เองที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสุข รู้สึกอึดอึดใจ และภาคภูมิใจในความเป็นวิชาชีพพยาบาลของตน

2. เมื่อพยาบาลปรับตัวกับงานได้ จะช่วยให้แต่ละวัน เวลาได้ทำงานและมีความสุขนั้น ถือเป็นประสบการณ์หนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขกับการทำงาน กล่าวคือ ในช่วงแรกขอชีวิตการทำงานพยาบาล จากการทำงานที่พยาบาลต้องพบเจอกับปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน ดังเช่นการทำงานที่ไม่ทันกับเวลา สิ่งเหล่านี้ย่อมทำให้การรับรู้ถึงความสุขในช่วงแรกขอการทำงาน

ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องและดีงาม ซึ่งคำพูดและการกระทำดังกล่าวนี้ เปรียบเสมือนกำลังใจที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพยังคงมุ่งมั่นที่จะทำงานพยาบาลและมีความสุขไปกับการทำงานตรงนี้ต่อไป

6. สุขที่ได้พัฒนาตน พัฒนางาน ด้วยการได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถ ก็ถือเป็นอีกประสบการณ์ที่ทำให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน กล่าวคือ การทำงานพยาบาลนั้น นอกจากความสุขในขณะที่คุณได้ตั้งใจทำงาน มีความเพียรพยายามทำงานให้ถูกต้อง และ มุ่งหวังที่จะทำให้อีกขั้นขึ้นไปแล้ว ความสุขอีกส่วนหนึ่งเกิดจากการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้างาน หรือ ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานให้ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการทำงาน ทั้งการมอบหมายงานเพื่อเพิ่มทักษะในการทำงาน การส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาต่อ และการได้รับการจัดส่งไปอบรมความรู้ทางวิชาการเพิ่มเติม สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น มีความคล่องตัวในการทำงานมากขึ้น สามารถที่จะให้การช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยได้มากขึ้น เกิดการทำงานที่มีความราบรื่น คือ ความสุขในการทำงาน และในอีกทางหนึ่งยังช่วยให้พยาบาลนั้นสามารถเติบโตและ มีความก้าวหน้าในงาน เป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชาและร่วมงาน นำมาซึ่งความรู้สึกภาคภูมิใจในงานที่ทำได้อีกด้วย

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ สามารถอภิปรายได้ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ความหมายของความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าเป็นปรากฏการณ์ที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทั้งในขณะที่ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วย และช่วงหวนรำลึกถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมา เมื่อครั้งที่พยาบาล ได้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะ ลักษณะงานของพยาบาลนั้น เป็นการทำงานกับชีวิตคน การจะช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัย หรือ มีอาการที่ดีขึ้นได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และความรับผิดชอบในงานของพยาบาล หากพยาบาลดำรงตนในการทำงานด้วยความรัก ความพึงพอใจ และทัศนคติที่ดี มาเป็นพื้นฐานในการทำงานแล้ว ก็จะช่วยให้พฤติกรรมบริการให้บริการของพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นไปในทิศทางที่ดี แสดงออกโดยการที่พยาบาลมีความตั้งใจ เต็มใจ และ เอาใจใส่ในทุกรายละเอียดของเนื้องานที่ทำ ทั้งการดูแลด้านร่างกาย จิตใจ รวมไปถึงความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย เป็นการทำงานด้วยใจที่มุ่งหวังจะช่วยเหลือแบ่งเบาความทุกข์ทรมานในภาวะโรคที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งหากพยาบาล

สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ ก็ยิ่งสะท้อนให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึง คุณค่าของตนจากการได้ทำงานที่มีคุณค่า ได้ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่ผู้อื่น ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีและมีความสุข ทั้งในขณะที่ปฏิบัติงานและภายหลังเสร็จสิ้นจากการทำงานนั้นๆ จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ ได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานของพยาบาล สรุปได้เป็น 3 ประเด็น คือ

1.1 ความรู้สึกอึดอ้อมใจจากการได้ทำงานที่รัก

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานของพยาบาลว่า เป็นการทำงานที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกอึดอ้อมใจในงานที่ทำ ความอึดอ้อมใจ ในที่นี้ คือ ความพึงพอใจ ความรู้สึกดีในขณะที่พยาบาลได้ทำงานตามที่ตนรักและชอบ ได้ทำงานช่วยเหลือแบ่งเบาความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์ ดังนั้นในขณะที่ทำงานของพยาบาลทำให้กับผู้ป่วยจึงมิใช่เพียงการมุ่งหวังช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยเท่านั้น แต่ยังเป็นความรู้สึกสนุกสนาน อยากที่จะทุ่มเทแรงกายแรงใจของตน เพื่อคิดหาวิธีช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างไร ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน หรือต้องทนทุกข์ทรมานจากการทำหัตถการของพยาบาลเพิ่มขึ้น เป็นความตั้งใจและเต็มใจที่พร้อมจะใส่ใจในทุกรายละเอียดของเนื้องานที่ทำ ทั้งใส่ใจในคำพูดของผู้ป่วย ใส่ใจในการดูแลด้านร่างกายของผู้ป่วย รวมไปถึงใส่ใจในความทุกข์ของญาติผู้ป่วยที่เกิดจากความห่วงกังวลในภาวะโรคของผู้ป่วย เป็นการทำงานที่พยาบาลวิชาชีพสามารถยิ้มได้ แม้จะเผชิญกับภาระงานที่หนัก ทั้งนี้ก็เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด และ เมื่อผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น ตัวพยาบาลเองก็พลอยยินดี และปลาบปลื้มใจไปกับผู้ป่วยด้วย ความสุขที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากการทำงานในที่นี้ จึงนับได้ว่าเป็นความสุขทางใจ ซึ่งการศึกษาของ Manion (2003) ได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานของบุคลากรด้านสุขภาพ ว่าหมายถึง การแสดงออกทางอารมณ์ในเชิงบวก เช่น การยิ้ม หัวเราะ ฮัมเพลง มีความร่าเริงและสนุกสนานกับการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ส่งผลให้เกิดพลังความคิดในเชิงสร้างสรรค์ มีการตัดสินใจที่ดีในการทำงาน มีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความรักในงานที่ทำ และนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ Boehm and Lyubomirsky (2008) ยังกล่าวถึงความสุขในการทำงานว่า เป็นสภาวะที่ผู้ทำงานมีความรู้สึกเชิงบวกต่องานที่ทำ ประกอบด้วยความรู้สึกสนุกสนาน ความพึงพอใจในงาน เป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้นในการทำงานและสนใจต่อสิ่งต่างๆ รอบข้าง รวมทั้งความรู้สึกที่อยากจะช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งหากมองในเชิงพุทธศาสนา จะพบว่า ความสุขของคนเรานั้น สามารถพัฒนาได้จากการทำงาน โดยความสุขจะเกิดขึ้นเมื่อ “ความอยาก” ได้รับการตอบสนอง และความอยากในที่นี้ แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ 1) ความอยากแบบค้นหา เป็นความอยากที่บุคคลต้องการตอบสนองผลประโยชน์ตอบแทน เป็นความอยากที่มุ่งที่ตนเองเป็นหลัก และ 2) ความอยากแบบ

ฉันทะ ซึ่งคำว่า “ฉันทะ” แปลว่า ความชอบ ความพอใจ ความมีใจรัก เป็นความอยากที่ต้องการให้ ความดีงามเกิดขึ้น ทางพระ เรียกว่า ความอยากแบบฉันทะ ซึ่งผู้ที่มีความอยากในแบบหลังนี้ คือ ผู้ที่ทำงานด้วยใจที่รักในงาน มีความศรัทธาต่องานที่ทำ บุคคลนั้นจะทำงานด้วยใจใฝ่สร้างสรรค์ มุ่งงานเป็นโอกาสที่จะได้พัฒนาตน ได้ทำประโยชน์แก่สังคมและผู้อื่น ดังเช่น ผู้ที่ทำงาน ทางการแพทย์ ก็อยากให้มีมนุษย์ในสังคมเป็นคนที่มีความสุขดี ร่างกายแข็งแรง ความอยากเช่นนี้ เป็นความอยากแบบฉันทะ คือ การมองไปที่จุดมุ่งหมายของงาน เพื่อให้งานเกิดผลและเป็นไป ตามประโยชน์คุณค่าของงานนั้นๆ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2546)

ในบริบทสังคมไทย ศาสนาเป็นสิ่งที่ใกล้ชิดกับคนในสังคมไทย การทำงานของคนไทยสมัยดั้งเดิมมองว่า งานเป็นกิจกรรมในการทำความดีบางอย่าง อาจเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทาง ศาสนา หรือ เป็นการมาร่วมกันทำประโยชน์บางอย่างเพื่อส่วนรวม แต่ส่วนหนึ่งที่แฝงเข้ามากับงาน คือ ความสนุกสนานบันเทิง ดังเห็นได้จากงานมหรสพ งานลอยกระทง หรือการขนทรายเข้าวัด (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2546) ความเมตตากรุณา ถือเป็นหลักพุทธธรรม และค่านิยม พื้นฐานที่คนในสังคมและพยาบาลไทยยึดถือมาช้านาน การที่พยาบาลให้ความช่วยเหลือ หรือ บรรเทาความไม่สุขสบายต่างๆ ให้กับผู้ป่วย ท่าทีของพยาบาลที่เป็นมิตร มีความกระตือรือร้นใน การให้บริการ รวมถึงมีวิธีการพูดเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติ สิ่งเหล่านี้ล้วนเกิดจาก ความเมตตากรุณา และ ความปรารถนาของพยาบาลที่ต้องการช่วยให้ผู้ป่วยมีความอบอุ่นใจ สุขสงบทางจิตวิญญาณ และ ความทุกข์ทรมานต่างๆ ให้บรรเทาลง และเมื่อผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น สิ่งนี้ย่อมทำให้พยาบาลเกิดความสุขใจ และถือเป็นแรงบันดาลใจให้พยาบาลปฏิบัติบทบาทของตน ให้ดียิ่งขึ้น จึงอาจกล่าวได้ว่า เบื้องหลังของความเอาใจใส่ในการดูแลผู้ป่วย มีความสำคัญต่อ บริการที่มีคุณภาพของพยาบาล ความตระหนักรู้ตนเอง (Self – awareness) และ ความตระหนักใน คุณค่าวิชาชีพพยาบาล จะช่วยให้พยาบาลมีความเมตตากรุณา มีความใจกว้าง รู้จักที่จะยอมรับใน ความแตกต่างระหว่างบุคคล และ มีความพอใจที่จะปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย มีอารมณ์ที่แจ่มชื่นและเบิกบานที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น จึงเป็นความสุขที่พยาบาลสร้างได้ จากการทำงาน และสามารถแผ่ความสุขนั้นไปยังผู้รับบริการได้อีกด้วย (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาเครื่องมือเพื่อวัดระดับการเป็นองค์กรอัจฉริยะ ที่พบว่า ความสุขในการทำงาน เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดที่สำคัญของการเป็นองค์กรอัจฉริยะ เพราะเมื่อใดที่ บุคคลมีความพึงพอใจในงานที่ทำ บุคคลนั้นจะมีความกระตือรือร้นมีความสุขไปกับการทำงาน เกิดความรู้สึกว่างานที่ตนทำนั้นมีความท้าทาย และต้องการที่จะตอบสนองความต้องการของตนใน การทำงานให้สำเร็จ มีความพึงพอใจที่จะทำงาน เป็นผลให้ผลิตผลโดยรวมขององค์กรดีขึ้น (Stein, 2007) นอกจากนี้ Schermerhorn, et. al. (2005) ยังกล่าวว่า ทัศนคติ (Attitude) ถือเป็นสิ่งที่บุคคลให้คุณค่าและความเชื่อที่ดี หรือ ไม่ดี ต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งหากบุคคลมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงาน

ความพึงพอใจในการทำงานก็จะต่ำ ก็ย่อมส่งผลให้อัตราการลาออกจากงานสูงขึ้น บุคลากรในองค์การมีความเฉื่อยชาในการทำงาน และในที่สุดก็จะส่งผลกระทบต่อองค์กร ดังนั้น หนึ่งในความรับผิดชอบของผู้บริหาร คือ การตระหนักถึงทัศนคติ และความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร รวมถึงการเข้าใจในเหตุปัจจัยและผลลัพธ์ของการมีทัศนคติของบุคคลต่องานด้วย

1.2 ความรู้สึกภาคภูมิใจจากการได้ทำงานที่ท้าทาย

การศึกษาครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพมอง ความสุขในการทำงานว่าเป็นความรู้สึกภาคภูมิใจจากการได้ทำงานที่ท้าทาย เป็นความสุขใจ ความสนุกสนานที่เกิดขึ้นในขณะที่พยาบาลได้ให้การช่วยเหลือดูแลคนไข้ เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะ พยาบาลมีการรับรู้ต่องานที่ตนทำว่าเป็นการทำงานกับชีวิตคน อาการที่นำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลนั้น ล้วนมีความหลากหลาย และความซับซ้อนของโรคที่ต่างกันไป พยาบาลวิชาชีพจึงต้องใช้ความรับผิดชอบในการทำงาน ทั้งการหมั่นทบทวนองค์ความรู้ และ ส่งเสริมประสบการณ์ในการทำงาน เพื่อคิด วิเคราะห์หาวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย และภายหลังจากที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ความสามารถขั้นสูงในการทำงานแล้วพบว่า ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค ความรู้สึกที่พยาบาลได้รับกลับมาจากการทำงานในลักษณะเช่นนี้ จึงเป็นความรู้สึกภาคภูมิใจและสุขใจที่ได้ทำ ซึ่งสายหยุด ใจสำราญ และ สุภาพร พิศาลบุตร (2549) กล่าวว่า ลักษณะงานที่มีความหมายและท้าทายผู้ปฏิบัติงาน ถือเป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน และอยากที่จะทำงานนั้นให้ดียิ่งขึ้น เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะ งานจะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน 3 ประการ คือ 1) งานทำให้คนยอมรับว่างานที่ตนทำนั้นมีความหมาย 2) งานส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกว่าตนต้องรับผิดชอบต่อผลที่จะเกิดขึ้น และ 3) งานทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ งานที่ตนทำนั้นผลลัพธ์จะเป็นอย่างไร จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าจากสภาพจิตใจของทำงานอันเนื่องมาจากการได้ปฏิบัติงานที่มีความหมายและท้าทายเช่นนี้ มีความสำคัญกับความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน มากกว่าการทำงานไปเพราะถูกควบคุมจากปัจจัยภายนอก หรือแรงจูงใจภายนอก สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรัช อุยยะพัฒน์ (2551) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กล่าวคือ จากลักษณะงานของพยาบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพ และชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล เป็นงานที่ต้องมีความรับผิดชอบ สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ งานที่ตนทำนั้นมีความท้าทาย ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ และอยากที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้งานนั้นๆสำเร็จ และมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น แต่ทั้งนี้การออกแบบคุณลักษณะของงานนั้นจะต้องมีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของบุคคลนั้นๆด้วย จึงจะทำให้ผู้ทำงานรับรู้ งานที่ตนทำมีความท้าทาย เกิดความรู้สึกตื่นตัว และอยากที่จะทำงานให้สำเร็จ ซึ่งสิ่งที่ตามมาในภายหลัง คือ ความสุขในการทำงาน

หลักพุทธศาสนา มุ่งที่จะสอนให้คนทำความดี มีความเมตตากรุณา ซึ่งคนไทยที่นับถือพุทธศาสนาทุกคนได้ยึดถือมาเป็นแก่นในการดำรงชีวิต พยาบาลวิชาชีพได้รับการสอนและฝึกจิตใจให้เป็นผู้ที่มีความเมตตากรุณาต่อผู้อื่นเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลรักษา ความเมตตากรุณานี้จะทำให้พยาบาลลดความเห็นแก่ตัว คำนึงถึงความต้องการ หรือความสุขสบายของผู้อื่นก่อนเสมอ ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น มิใช่เรื่องที่น่าเบื่อหน่าย หรือ ต้องฝืนความรู้สึกที่ต้องทำ แต่จะเป็นความรู้สึกทำทลายความสามารถเข้ามาแทนที่ เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อหาวิธีบรรเทาทุกข์ และสร้างความสุขแก่ผู้อื่นตลอดเวลา นำมาซึ่งความใส่ใจในการให้บริการแก่ผู้ป่วยตามมา และการที่พยาบาลปฏิบัติงานด้วยจิตใจเช่นนี้ ย่อมมีความสุข มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) ซึ่งจากผลการศึกษาของ ขนิษฐา ไตรปักษ์ (2544) พบว่า ลักษณะงานพยาบาลที่มีความเป็นเอกลักษณ์ ต้องใช้ทั้งศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องใน การทำงาน เป็นงานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูงในการดูแลผู้ป่วย จึงทำให้พยาบาลรับรู้ได้ว่า งานที่ทำ เป็นงานที่ทำทลาย พยาบาลต้องใช้ความพยายามทุ่มเทให้กับงาน ทั้งการคิด วางแผนและตัดสินใจในงานเพื่อให้งานมีคุณภาพ นอกจากนั้นในการศึกษาของ วรางคณา สิริปุชกะ (2544) ยังพบว่า การที่พยาบาล มีอำนาจหน้าที่ มีอิสระที่จะปฏิบัติงาน และรับผิดชอบในงานตามขอบเขตหน้าที่พยาบาล ถือเป็นแรงจูงใจภายในที่สำคัญ ต่อการรับรู้ถึงความสุขในการทำงาน มากกว่าที่จะพึงพอใจกับสิ่งสนับสนุนที่ได้รับจากองค์กร เช่น เงินเดือน หรือ สวัสดิการ และเป็นไปตามทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (อ้างถึงใน พยอม วงศ์สารศรี, 2548) ที่กล่าวว่า งานเป็นปัจจัยการจูงใจ ที่มีความสำคัญต่อการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน และสำหรับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของงาน เช่น เงินเดือน สภาพการทำงาน นโยบายขององค์กร ฯลฯ ถือเป็นปัจจัยการบำรุงรักษา ซึ่งเป็นเพียงสิ่งที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจ แต่ไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จในงาน ดังเช่นการกระตุ้นด้วยปัจจัยการจูงใจ จากที่กล่าวมาในข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า การสนับสนุนจากองค์กรถือเป็นส่วนสำคัญต่อการทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน เพราะหากองค์กรใดที่ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ในเรื่องการส่งเสริมด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถของผู้ปฏิบัติงานให้มีความเหมาะสมกับงานแล้ว ก็จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานขาดความสุขในการทำงาน อีกทั้งยังทำให้ ผลผลิตในองค์กรนั้นลดลงด้วย (Stein, 2007) แต่ในทางกลับกัน หากองค์กรใดสามารถทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกเชิงบวกต่องาน รับรู้ว่าการที่ทำมีความท้าทาย และน่าสนใจ ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเพียรพยายามทั้งกายและใจ มีความกระตือรือร้นที่จะทุ่มเทกำลังของตนเพื่อให้งานนั้นสำเร็จ และเมื่องานสำเร็จลุล่วงไปได้ บุคคลก็จะเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในงานตามมา (Fisher, 2009)

1.3 ความสุขใจจากการทำงานที่มีคุณค่า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพมองความสุขในการทำงานว่า เป็นความรู้สึกภาคภูมิใจ รู้สึกอ้อมอกอ้อมใจ รู้สึกดีที่ได้ทำงานที่มีคุณค่า เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะพยาบาลวิชาชีพพบว่า งานที่ตนทำ เป็นการสร้างชีวิตคน เป็นการช่วยเหลือผู้อื่นให้หลุดพ้นจากความทุกข์ทรมานจากภาวะโรคที่ได้รับ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นความสุขอันเกิดจากการได้ทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น ดังเห็นได้จากการที่พยาบาลเข้าไปช่วยเหลือดูแลด้านกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย การให้ข้อมูลและคำแนะนำในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น ซึ่งความสุขเช่นนี้ เป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพให้คุณค่าและให้ความสำคัญมากกว่าการทำงานแล้วมีเงินมีทองมาก เพราะนอกจากจะเป็นความสุขอันเกิดจากการได้ทำประโยชน์เพื่อผู้อื่นแล้ว ในขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพกลับพบว่า ตนเองก็ได้รับประโยชน์จากการทำงานนี้เช่นกัน คือ ตนเองเกิดความรู้สึกสุขทางใจ รู้สึกภาคภูมิใจ รู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเองทุกครั้งที่ได้ทำงานอันเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น ซึ่งความสุขในมุมมองของ ดาไลลามะที่ 14 พบว่า การที่คนเราใช้ชีวิตด้วยการมีความรัก ความเอื้ออาทร ความกรุณาให้แก่กัน บุคคลมีความมุ่งมั่นประพฤติดนเพื่อทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่น คือ สิ่งสำคัญที่ทำให้คนเรามีความสุข (ดาไลลามะ ที่ 14 และไฮเวิร์ด ซี. กัลเลอร์, 2547) ดังเช่นที่พุทธศาสนา ได้จัดแบ่งความสุขออกเป็น 2 ระดับใหญ่ๆ คือ 1) สามิสสุข หรือ กามสุข ซึ่งเป็นความสุขที่เกิดจากการได้เสพวัตถุบริโภคร่างกาย และ 2) นิรามิสสุข หรือ ความสุขที่ไม่ต้องพึ่งพาวัตถุภายนอก เป็นความสุขจากการได้ตอบสนองการได้ทำสิ่งที่ดีงามและสร้างสรรค์ เช่น สุขจากการได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยความเมตตา สุขจากการได้ทำงานอันเป็นประโยชน์แก่สังคม และ ประเทศชาติ เป็นต้น (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2546) และหากมองความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness) ตามแนวคิดของ Seligman จะพบว่า ความสุข แบ่งได้ 3 ชนิด คือ 1) ชีวิตที่ร่ำรวย 2) ชีวิตที่ดีงาม และ 3) ชีวิตที่มีความหมาย โดยความสุขจากการมีชีวิตที่มีความหมายนั้น หมายถึง การที่คนเรารู้จุดแข็งของชีวิตตน และนำจุดแข็งนั้นมาทำคุณประโยชน์แก่บางสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าความเป็นตัวของบุคคลนั่นเอง เช่น การทำตามอุดมการณ์ หรือ การทำประโยชน์เพื่อสังคมและประเทศชาติ เป็นต้น (Seligman, 2002, 2003 อ้างถึงใน นิยะดา จิตต์จรัส, ม.ป.ท.) และหากมองความสุขในเชิงการทำงาน ก็พบว่า Gavin and Mason (2004) ได้ให้ความหมายของความสุข ว่าเป็นผลจากการทำงานที่ช่วยเติมเต็มความต้องการของบุคคล ซึ่งความสุขในการทำงานนั้น เกิดได้จาก ปัจจัย 3 ประการ คือ 1) ความมีอิสระ 2) ความรู้ และ 3) คุณค่าความดี เฉพาะตัวบุคคล โดยคุณค่าความดี ในที่นี้ คือ การที่บุคคลให้คุณค่ากับการดำรงตนในการปฏิบัติงานด้วยหลักคุณธรรม จริยธรรม ควบคู่ไปกับการรับผิดชอบในหน้าที่ และผลที่ได้รับจากการทำงาน เช่นนี้ คือ ความสุข และ ความภาคภูมิใจในตนเอง จึงอาจสรุปได้ว่า การแสดงออกถึงคุณธรรมในตนเอง ถือเป็นรากฐานของความสุขอันแท้จริงของมนุษย์ และเป็นไปตามคำพระบรมราโชวาท

ที่กล่าวไว้ว่า ความสุขที่แท้จริง หมายถึง ความสุข ความเจริญ ที่บุคคลแสวงหามาได้ด้วย ความเป็นธรรม ทั้งในเจตนา และ การกระทำ มิใช่ได้มาด้วยความบังเอิญ หรือ ด้วยการแก่งแย่ง เบียดบังมาจากผู้อื่น ความเจริญที่แท้จริง จึงเป็นไปในลักษณะเชิงสร้างสรรค์ อำนวยประโยชน์ เพื่อผู้อื่นและส่วนรวม (อ้างถึงใน ประมวลพระบรมราโชวาท, 2548) ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้านี้ มีความคล้ายคลึงกับการศึกษาของ รัชนี้ หาญสมสกุล (2550) ที่พบว่า จากลักษณะงานพยาบาล ในสังกัดกรมราชทัณฑ์ ที่มีความแตกต่างไปจากการให้บริการผู้ป่วยภายนอก เป็นการทำงานที่ต้อง อาศัยความร่วมมือจากบุคลากรหลากหลายฝ่าย อีกทั้งการทำงานนั้น ก็ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและ ความปลอดภัยของผู้ต้องขัง พยาบาลจึงต้องทำงานที่นอกเหนือไปจากการใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงาน กล่าวคือ ในทุกขณะของการทำงาน พยาบาลวิชาชีพต้องคำนึงถึง ความเป็นปัจเจกบุคคล และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ต้องขังด้วย ด้วยเหตุนี้พยาบาลวิชาชีพ จึงมีการรับรู้ว่าคุณค่ามีความพึงพอใจและมีความสุขในการทำงาน จากการที่ได้ทำงานที่มีคุณค่า นอกจากนี้ผลการศึกษาของวิภาวรรณ บุญมั่ง (2552) ยังพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก เนื่องจากพยาบาล ประจำการมีการรับรู้ว่าคุณค่าที่ตนทำมีคุณค่า มีความสำคัญต่อผู้อื่น สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยให้ หายเจ็บได้ จึงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความภาคภูมิใจในหน้าที่การงานของตน และรู้สึกมี ความสุขกับการทำงาน สอดคล้องกับผลการทดสอบของแอลตัน ลุคค์ (อ้างถึงในดาไลลามะ ที่ 14 และ โฮเวิร์ด ซี. คัลเลอร์, 2547: 136) ที่พบว่า จากการทดสอบอาสาสมัครหลายพันคนที่อุทิศตน เพื่อช่วยเหลือผู้อื่นเป็นประจำ จะพบว่า มากกว่า 90% ของอาสาสมัคร มีการรายงานว่า พวกเขาารู้สึกปิติสุข รู้สึกอบอุ่น มีชีวิตชีวา รู้สึกถึงความสงบและมีความสุขในตนเองมากขึ้น จากการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคม และเป็นไปตามการศึกษาของลักษณะมี สูดดี (2550) ที่ศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตภาคกลาง พบว่า ความสุขอยู่ในระดับสูง และเหตุที่ผลการศึกษาเป็นไปในลักษณะเช่นนี้ ก็เพราะว่าพยาบาล ประจำการ เล็งเห็นถึงคุณค่าในตนเองจากการทำงานพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่มีประโยชน์ต่อสังคม เป็นกิจกรรมการทำงานที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของเหตุผลเชิงศีลธรรม เป็นงานที่ทำแล้วได้บุญกุศล ด้วยเหตุนี้พยาบาลประจำการจึงเกิดความภาคภูมิใจและมีความสุขในงานที่ทำ

2. ประสพการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ ได้ให้ประสพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของ พยาบาล สรุปได้เป็น 6 ประเด็น ได้แก่

2.1 ใจที่เบิกบานจากการได้ดูแลคนไข้ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความสุขที่แท้จริงจากการทำงานดูแลคนไข้ คือ การทำงานที่พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจที่จะทำให้การบริการที่ผู้ป่วยจะได้รับนั้น เป็น การบริการที่มีคุณภาพและดีที่สุด ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงเลือกใช้ชีวิตการจัดการกับงานที่หลากหลาย เช่น การนำความรู้ความสามารถและประสบการณ์มาใช้ในการทำงาน ตั้งแต่ประเมินอาการผู้ป่วย คิด วิเคราะห์และวางแผนให้การดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการใช้ทักษะด้านการสื่อสาร เพื่อที่จะสร้างงานให้เกิดคุณภาพได้อย่างแท้จริง คือ ผู้ป่วยหาย ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น แต่ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และทักษะในการทำงานเพียงอย่างเดียว นั้น มีอาจทำให้เกิดงานที่มีคุณภาพอย่างแท้จริงได้ แต่ต้องรวมถึงการให้บริการดูแลแก่คนไข้ นั้น เป็นการทำงานด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ นั่นคือ การใช้จิตใจที่มีความเมตตาของพยาบาล ความปรารถนาที่จะช่วยเหลือคนไข้ และพร้อมที่จะให้บริการแก่คนไข้ด้วยความเอื้ออาทร ดังที่ปรากฏในการทำงานของพยาบาล เช่น การใช้ทักษะการพูดแบบโน้มน้าวใจ โดยในขณะที่พูดนั้น พยาบาลจะใส่ความรู้สึกห่วงใย ความจริงใจ และ ความปรารถนาที่จะมอบแต่สิ่งดีๆ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กับผู้ป่วย ช่วยให้จิตใจที่มีแต่ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย กลับดีขึ้น และพร้อมที่จะใช้ชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุขต่อไป และสิ่งเหล่านี้ต่างหากจึงจะเรียกว่า เป็นความสุขจากการได้ทำงานที่มีคุณภาพอย่างแท้จริง สอดคล้องกับความสุขในการทำงานเชิงพุทธ ที่กล่าวว่า ความสุขในการทำงาน จะเกิดขึ้น และ มีอยู่ได้ตลอดเวลาที่ทำงานนั้น ผู้ปฏิบัติงานจะต้องวางใจ วางท่าที่ต่องานให้ถูก ปฏิบัติงานต่องานนั้นอย่างถูกต้องเป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่แท้จริงของงาน เช่น การทำงานแพทย์ทำงานพยาบาล ก็เพื่อช่วยเหลือให้คนหายเจ็บ ให้คนป่วยที่มีความทุกข์ทรมาน ได้มีอาการที่ดีขึ้น การทำงานด้วยจิตใจใฝ่สร้างสรรค์เช่นนี้ จะทำให้ผู้ทำงานมีความภาคภูมิใจ และอิ่มใจจากการได้ทำงาน (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2547) ซึ่งการจะจัดบริการพยาบาลให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ โดยยึดหลักผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ถือเป็นเป้าหมายและภารกิจหลักที่สำคัญขององค์กรพยาบาล และ เป็นหนึ่งในอนาคตภาพองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงปีพ.ศ. 2555 – 2559 ที่พบว่า ลักษณะการจัดบริการพยาบาลนั้น ควรมีการยกระดับมาตรฐานบริการพยาบาลให้เป็นไปในระดับสากล มีการพัฒนาการดำเนินงานทั้งการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรค อีกทั้งมีการพัฒนาเครือข่ายการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึง การให้บริการที่มีความซับซ้อนของโรคที่เหมาะสมกับความสามารถขององค์กรและสามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละรายได้ (จันทร์ภา แก้วภักดี, 2552) หากองค์กรใดมีการจัดองค์กรที่ดี โดยกำหนดภาระหน้าที่และความรับผิดชอบที่มีความชัดเจน มีการมอบอำนาจหน้าที่ที่มีความเหมาะสมกับสมาชิกแต่ละตำแหน่ง ในองค์กร สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานตามที่ตนรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ เกิดการพัฒนาทักษะในการทำงาน เกิดความเชี่ยวชาญใน

สิ่งที่ตนเองรับผิดชอบ และเมื่อผลของงานนั้นสำเร็จ ก็ยอมทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในองค์กร (สาคร สุขศรีวงศ์, 2550) เพราะฉะนั้นความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจะเกิดขึ้นได้ ส่วนหนึ่งต้องเกิดจากหัวหน้า หรือ ผู้บังคับบัญชา ในหน่วยงานมีการมอบหมายงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน เพราะเมื่อพยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และ ทักษะมาจัดการกับงาน จนเกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ได้อย่างแท้จริงแล้ว ก็ถือเป็นความสุขที่ได้จากการทำงาน โดยจะได้อธิบายรายละเอียด ดังนี้

2.1.1 มีความรู้จัดการปัญหาได้ คนใช้สุขสบายขึ้น

การศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพมองว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลจะเกิดขึ้นภายหลังจากที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ความสามารถและความรักในวิชาชีพมาจัดการกับงานให้เป็นอย่างดีและมีคุณภาพ ดังเช่น การช่วยเหลือดูแลด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย การให้ข้อมูล ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติถึงแนวทางการรักษาโรค รวมไปถึงการทำหัตถการต่างๆให้กับผู้ป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่ต้องใช้ความรู้ และจิตใจที่มีความเมตตาของพยาบาลเป็นพื้นฐานในการจัดการกับงานทั้งสิ้น เพื่อให้การบริการดูแลคนไข้ดำเนินไปด้วยความเอื้ออาทร และเมื่อผลของงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพ คือ ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น ผู้ป่วยปลอดภัย ตัวพยาบาลวิชาชีพเองก็รู้สึกดีและภาคภูมิใจกับงานที่ทำ ซึ่งทัศน บัญทอง (2542) กล่าวว่า ระบบบริการที่ดีและมีคุณภาพ ผู้ให้บริการต้องยึดประชาชนและผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง โดยบุคลากรทุกระดับของระบบบริการสุขภาพ จะต้องยึดถือการทำงานบนพื้นฐานขององค์ความรู้ที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน ทันต่อเหตุการณ์ และการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ตลอดจนสามารถนำความรู้เหล่านั้นมาพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและสังคมได้อย่างแท้จริง

ในบริบทวิชาชีพพยาบาล หรือ งานบริการด้านสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่เป็นงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตมนุษย์ การที่พยาบาลวิชาชีพมีการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) และการตระหนักรู้ในคุณค่าแท้ของวิชาชีพพยาบาล ถือเป็นสิ่งสำคัญต่อการกำหนดพฤติกรรมบริการที่เหมาะสมของพยาบาล กล่าวคือ พยาบาลจะมีการเรียนรู้และเข้าใจถึงลักษณะของชีวิตผู้อื่น มีความเห็นใจผู้ป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ได้หล่อหลอมให้พยาบาลวิชาชีพมีความรับผิดชอบสูงในการทำงาน และนำความรู้ความสามารถของตนมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่ มีความละเอียดรอบคอบ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาดใดๆ อันจะก่อให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะหรือชีวิตของผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงนับได้ว่า การตระหนักรู้ในตนเอง และการตระหนักรู้ในคุณค่าแท้ของวิชาชีพพยาบาลนั้น มีความสำคัญต่อการพัฒนางาน และ พัฒนาตนเองในฐานะผู้ให้บริการด้านสุขภาพต่อการทำให้เกิดคุณภาพของงานอย่างแท้จริง

(ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) Gavin and Mason (2004) กล่าวว่า การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ มีข้อมูล ข่าวสารที่มากเพียงพอ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถคิดและตัดสินใจเกี่ยวกับงานของตน ได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้บุคคลนั้นมีความสุขกับการทำงาน นอกจากนี้ ผลการศึกษาของ วิภาวรรณ บุญมั่ง (2552) ยังพบว่า ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานตามการ รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เหตุที่ผลการศึกษาเป็นไปใน ลักษณะเช่นนี้ ก็เพราะว่า พยาบาลมีการรับรู้ว่าจะงานที่ตนทำ เป็นงานที่ต้องใช้องค์ความรู้ทางการ พยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วย และต้องใช้ความสามารถทางศิลปะในการให้การพยาบาล พยาบาล วิชาชีพจึงเกิดความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานที่มีคุณค่าได้ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม ส่งผลให้ พยาบาลวิชาชีพมีความสุขจากการได้ปฏิบัติงานพยาบาล

2.1.2 ประสพการณ์สอนให้เรารู้จักดูแลคนไข้ที่มากกว่าหน้าที่

การศึกษาครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพมองว่า ประสพการณ์การทำงาน ที่ผ่านมามีเป็นส่วนสำคัญของการจัดการกับงานให้เป็นอย่างมีคุณภาพ และช่วยให้พยาบาล รับรู้ถึงความสุขจากการทำงานที่มากขึ้น เนื่องจากงานพยาบาล เป็นการทำงานกับชีวิตคน ประสพการณ์ที่ผ่านมามี นอกจากจะช่วยให้พยาบาลมีความระมัดระวังในการทำงานมากขึ้นแล้ว ประสพการณ์ที่ผ่านมายังสอนให้พยาบาลรู้จักที่จะคิดและวางแผนการทำงาน โดยคำนึงถึงจิตใจ สภาพร่างกาย และความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยเป็นหลัก ทั้งในระยะก่อนการไปทำหัตถการ พยาบาลให้กับผู้ป่วย ระยะของการประเมินอาการและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ตลอดจน การพูดให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า การที่ผู้ป่วย หายจากโรค ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม หรือผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น ก็ล้วนแต่มาจากการใช้ ประสพการณ์ในการทำงานของพยาบาลทั้งสิ้น ก่อให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของพยาบาล วิชาชีพที่ได้ปฏิบัติงานที่มีคุณค่าเช่นนี้ ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2551) กล่าวว่า ประสพการณ์ การทำงานที่มากขึ้น ย่อมทำให้บุคคลมีโอกาสรเรียนรู้และพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานของตน ส่งผล ให้บุคลากรพยาบาลที่มีประสพการณ์การทำงานที่มากกว่า ย่อมใช้เวลาในการให้การพยาบาลแก่ ผู้ป่วย น้อยกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีประสพการณ์น้อย อีกทั้งประสพการณ์ยังช่วยให้บุคคลผู้นั้นมี การตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานต่างๆ ได้ดีกว่าพยาบาลที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาใหม่

2.1.3 ให้บริการด้วยความเอื้ออาทร จากทักษะการทำงานที่เรามี

พยาบาลวิชาชีพมองว่า การจัดการดูแลผู้ป่วยให้เป็นอย่างมีคุณภาพ ทักษะในการทำงาน ถือเป็นส่วนสำคัญในการช่วยให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพเกิดขึ้น กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพมีการใช้ทักษะการพูดที่ต่างกัน ในกลุ่มบุคคลที่แตกต่างกัน แต่สิ่งที่เหมือนกัน คือ

ความปรารถนาที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย และพร้อมที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร โดยทักษะการพูดที่พยาบาลวิชาชีพใช้กับผู้ป่วย จะเป็นลักษณะการพูดเพื่อโน้มน้าวใจให้ผู้ป่วยยอมรับในสิ่งที่พยาบาลแนะนำและคิดว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยรายนั้น โดยในขณะที่พูดพยาบาลจะสื่อถึงความจริงใจ ความห่วงใยของตนที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างแท้จริง แต่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพจะใช้ทักษะการสรุปความจากคำพูดของผู้ป่วย สื่อไปยังแพทย์ที่ให้การรักษา เพื่อให้เกิดความเข้าใจและรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ โดยที่การพูดนั้นไม่ได้มีเจตนา และการพูดที่สื่อในเชิงตำหนิถึงวิธีการรักษาของแพทย์แต่อย่างใด ส่งผลให้เกิดงานที่มีคุณภาพขึ้น ในที่นี้คือ ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยในแต่ละราย ซึ่งในการวิจัยการออกแบบงานของแฮกแมน และ โอลด์แฮม (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2546) เชื่อว่า คุณลักษณะแก่นแท้ของงาน 5 อย่าง จะสร้างสภาวะจิตใจให้บุคคลมุ่งทำงานให้สำเร็จ โดยกล่าวว่า การให้โอกาสแก่บุคคลได้ใช้ทักษะการทำงานที่มีความหลากหลาย โดยงานนั้นจะต้องเป็นลักษณะของงานที่มีความสำคัญและเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ จึงจะทำให้บุคคลรู้สึกว่า งานที่ตนทำมีคุณค่า มีความหมาย ส่งผลให้บุคคลมีความทุ่มเท พยายามเพื่อทำงานนั้นๆ ให้สำเร็จ เกิดความพึงพอใจในงานที่ทำ นอกจากนี้ สาคร์ สุขศรีวงศ์ (2550) ยังกล่าวถึง การที่ผู้บริหารใช้วิธีการเพิ่มคุณค่าในงาน โดยเพิ่มความหลากหลายของทักษะ (skill variety) เข้าไปในหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความสำคัญของตำแหน่งงานที่ตนปฏิบัติอยู่ ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิธีการที่ช่วยเพิ่มความพึงพอใจในงานให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน สร้างแรงจูงใจ และ ทำให้ผลของงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อีกทั้งผลการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่า มีความคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Baba and Jamal (1991) ที่พบว่า การทำงานที่ต้องใช้ทักษะที่หลากหลาย งานที่มีเอกลักษณ์ งานที่มีความสำคัญ งานที่มีความเป็นอิสระในการทำงาน และ การได้รับข้อมูลป้อนกลับในการทำงาน เป็นมิติด้านการทำงานที่มีความสำคัญ และส่งผลต่อ สภาพจิตใจในด้านความรู้สึกของพนักงานให้เกิดการรับรู้ต่องานที่ทำว่า งานนั้นมีความหมาย และตนเองต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการทำงาน เพื่อให้งานนั้นสำเร็จ

2.2 ปรับตัวกับงานได้เมื่อไหร่ ... ช่วยให้ได้ทุกวัน เวลา ได้ทั้งงานและความสุข

ความสุขในการทำงานของพยาบาล จะเพิ่มขึ้นเมื่อพยาบาลสามารถปรับตัวเข้ากับการทำงานได้ ทั้งการปรับตัวกับงาน ที่มาพร้อมกับความเข้าใจในงาน และความรู้สึกที่รับผิดชอบในงาน เป็นเหตุให้พยาบาลรู้จักที่จะค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม รู้จักที่จะสังเกตและเรียนรู้วิธีที่จะจัดเรียงลำดับความสำคัญของงาน ช่วยพยาบาลสามารถปรับตัวในการทำงานและจัดการกับงานได้ ตลอดจนการปรับตัวกับเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ ที่พยาบาลวิชาชีพพยายามที่จะ

เรียนรู้ เข้าใจ และยอมรับในความแตกต่างทางบุคลิกลักษณะของแต่ละบุคคล ช่วยให้พยาบาลทำงานร่วมกับผู้อื่นด้วยความราบรื่นและมีความสุข การดำเนินงานด้วยการใช้ปัญญาเช่นนี้จะช่วยให้ความสุขเกิดขึ้นได้ในทุกวัน เวลาของการทำงาน ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่ามีความคล้ายคลึงกับการศึกษาของเจริญพร ตรีเนตร (2543) ที่พบว่า การปรับตัวของพยาบาล เป็นประสบการณ์ด้านหนึ่งในการพัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทย ที่ได้รับให้ไปฝึกอบรมในประเทศฝรั่งเศส โดยอธิบายว่า การปรับตัว โดยการพยายามเรียนรู้งานใหม่ๆ ด้วยการดู การสังเกต การจดบันทึก การจำ และการนำกลับไปทบทวน พยายามศึกษาเทคนิคที่เป็นประโยชน์และแตกต่างไปจากวิธีการทำงานของตนเพื่อนำมาปรับใช้ในงาน ตลอดจนการเรียนรู้เพื่อนร่วมงานเพื่อให้การทำงานเป็นทีมนั้นดำเนินไปได้ด้วยความราบรื่น สิ่งเหล่านี้ ถือเป็น การแสดงพฤติกรรม การปรับตัวของพยาบาลให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานใหม่ นอกจากนี้ Vance and Olson (1992 อ้างถึงใน ศิริมา โกมารทัต, 2549: 28) ได้กล่าวว่า สิ่งที่จะช่วยให้พยาบาลที่เริ่มเข้ามาทำงานใหม่ ให้มีการเริ่มต้นทำงานด้วยความมั่นใจ ลดความตึงเครียดในการปฏิบัติงาน สามารถเรียนรู้งานได้รวดเร็วขึ้น และมีความอบอุ่นใจในการทำงาน คือ การนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ในพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เพราะการที่พยาบาลจบใหม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากพยาบาลพี่เลี้ยงจะเป็นการสร้างประสบการณ์ที่ดีในการทำงานให้กับพยาบาลจบใหม่ และ จากการศึกษาในครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพได้ให้ประสบการณ์ความสุขในการทำงานจากการปรับตัว เข้ากับการทำงานไว้ 3 ประเด็น ได้แก่ ปรับตัวกับงาน ปรับตัวกับเพื่อนร่วมงาน และ ปรับตัวกับผู้รับบริการ โดยจะอธิบายรายละเอียด ดังนี้

2.2.1 ปรับตัวกับงาน

จากการศึกษาครั้งนี้ในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพมองว่า ความรู้สึกมีความสุขกับการทำงานพยาบาลนั้น จะเกิดขึ้นเมื่อตัวพยาบาลมีความเข้าใจในงานที่ทำ และสามารถปรับตนเองเข้ากับการทำงานได้ ซึ่งการปรับตัวกับงานในที่นี้ ได้แก่ การปรับตัวกับตารางการขึ้นทำงานแบบเช้า – บ่าย – ดึก ที่ตัวพยาบาลเองต้องรู้จักที่จะบริหารเวลาสำหรับการนอน การขึ้นทำงาน และเวลาสำหรับการทำกิจกรรมอื่นๆ ให้มีความสมดุลกัน การปรับตนเองเข้ากับบริบทและลักษณะของงานที่ทำ ด้วยวิธีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม รู้จักที่จะเรียนรู้การเรียงลำดับความสำคัญของงาน เพื่อนำมาใช้สำหรับการทำงานพยาบาลที่ต้องอาศัยความละเอียดอ่อนและความช่างสังเกตในการทำงาน ให้มีความเหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยในแต่ละบริบท ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมองว่า หากตัวพยาบาลสามารถปรับตนเองเข้ากับงานที่ทำได้เร็ว สามารถทำงานและจัดการกับงานได้ ตัวพยาบาลเองก็จะรับรู้ถึงความสุขในการทำงานที่มากขึ้น จากการศึกษาของ West, et.al. (2007) เรื่องการปรับตัวในการขึ้นทำงานของพยาบาลจบใหม่ ประเทศออสเตรเลีย

โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจแบบตามยาว (Longitudinal design) พบว่า การปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ในช่วง 1 ปีแรก คือ การปรับตนเองกับระบบการทำงานแบบผลัดเวลา (Shift work) โดยอธิบายว่า การขึ้นทำงานแบบผลัดเวลา มีความสัมพันธ์ต่อการรบกวนระบบการนอนของพยาบาลจบใหม่ ส่งผลให้พยาบาลจบใหม่เกิดความเครียด โดยจะพบมากในช่วงระยะเวลา ก่อนขึ้นทำงาน และทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกเหนื่อยมากขึ้น ในขณะที่ทำงาน แต่หากพยาบาลจบใหม่มีการเรียนรู้และปรับตนเองกับวิธีการทำงานแบบผลัดเวลาของระบบงานในองค์กรได้ ก็จะช่วยให้พยาบาลมีความวิตกกังวลลดลง มีความพึงพอใจในงานมากขึ้น และช่วยลดอัตราการลาออกจากงานของพยาบาลจบใหม่ลงได้ ซึ่งเอนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อุดลยพัฒน์กิจ (2548) กล่าวว่า การเรียนรู้และการปรับตัว เป็นกระบวนการหนึ่งที่มีพนักงานเข้ามาทำงานใหม่ในองค์กร ต้องเรียนรู้ที่จะปรับตัวกับองค์กรและระบบงาน ซึ่งมีทั้งสิ่งที่สร้างความประทับใจและสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในงานพร้อมๆกัน พนักงานใหม่จึงมีการเตรียมตัวและรู้จักที่จะปรับตัวเข้ากับการทำงานให้ได้ โดยผ่านการเรียนรู้จากกลุ่ม จากการสังเกต หรือ การบอกเล่าจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา โดยการนิเทศงาน ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการ และเป็นสิ่งที่ผู้ประกอบการบริการจะต้องจัดให้มีการชี้แนะแนวทางการทำงาน ทั้งจากหัวหน้างาน หรือ เพื่อนร่วมงาน เพื่อให้เกิดบรรยากาศอันดีต่อการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานอยู่แต่เดิม กับ ผู้เข้ามาทำงานใหม่ อีกทั้งยังช่วยทำให้ผู้เข้ามาทำงานใหม่สามารถปรับตัว และปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพต่อไปด้วย จึงเห็นได้ว่า การปฐมนิเทศ (Orientation) เป็นกระบวนการหนึ่งที่ทุกองค์กรให้ความสำคัญ และเป็นศิลปะในการจัดการที่ทั้งหัวหน้า และหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์ จะต้องจัดเป็นกิจกรรมลำดับแรกๆ ขององค์กรให้สำหรับบุคลากรที่เข้ามาทำงานใหม่ เพื่อให้บุคลากรใหม่เกิดความคุ้นเคยในการปฏิบัติงานและสามารถปรับตัวเข้ากับองค์กรได้อย่างเหมาะสมในช่วงระยะเวลาอันสั้น อีกทั้งยังเป็นการสร้างความประทับใจและทัศนคติที่ดีต่อองค์กรให้เกิดขึ้นกับบุคลากรใหม่ นอกจากนี้ ผลการศึกษาของศิริมา โคมารทัต (2549) ยังพบว่า การนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ ยังช่วยให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับเปลี่ยนบทบาทการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น มีความมั่นใจในการทำงานมากขึ้น พร้อมกับพัฒนาสมรรถนะการทำงานที่จำเป็นต่อการทำงาน ทั้งงานด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร ด้านการตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา ด้านการพัฒนาและการประกันคุณภาพ ช่วยให้พยาบาลมีประสิทธิผลที่ดีในการทำงาน และลดการปฏิบัติงานที่ดึงเครียดจากการทำงานได้ ดังที่ American Nurse Association (1997: incited in Finkelman, 2006) ได้ให้ความสำคัญกับการนิเทศ (Supervision) ว่าเป็นกระบวนการ หรือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแนะนำ การสอน การให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวกตรวจสอบ และประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่มีความสำคัญต่อสมาชิกที่เข้ามา

ทำงานใหม่ในองค์กร ช่วยให้สมาชิกในทีมเกิดการรับรู้และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างดีและมีคุณภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิมพกา ไชยยาเลิศ และ กัญญาดา ประจุกุศล (2550) ที่พบว่า การนิเทศทางการพยาบาล มีส่วนช่วยให้พยาบาลรู้จักพัฒนาตนเอง พัฒนางานที่รับผิดชอบได้ดีขึ้น มีความเป็นอิสระในการทำงานมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานได้ดีขึ้น สามารถให้การบริการที่ดีแก่ผู้ป่วย ดังนั้นการนิเทศจึงเป็นบทบาทสำคัญหนึ่งของหัวหน้าในการที่จะพัฒนาให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น

2.2.2 ปรับตัวกับเพื่อนร่วมงาน

จากการศึกษาครั้งนี้ในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพมองว่า การรับรู้ความสุขในการทำงานจะเพิ่มมากขึ้น หากพยาบาลวิชาชีพสามารถปรับตนเองเข้ากับผู้ร่วมงานได้ กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพที่รู้จักที่จะเรียนรู้ ยอมรับ และเข้าใจถึงบุคลิกและลักษณะนิสัยการทำงานของผู้ร่วมงานที่มีความแตกต่างกันไป ซึ่งจะช่วยให้การทำงานของพยาบาลร่วมกับผู้อื่นนั้นเป็นไปด้วยความราบรื่น ความรู้สึกดีกับตัวเองในการทำงานก็จะลดลง และท้ายสุด คือ ช่วยให้ตัวพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความสุขที่มากขึ้น ดังที่ดาไลลามะ ที่ 14 มองความสุขว่า เป็นเรื่องที่ถูกกำหนดโดยสภาพของจิตใจมากกว่าโดยสถานการณ์ หรือ เหตุปัจจัยภายนอก (ดาไลลามะ ที่ 14 และ โฮเวิร์ด ซี. คัทเลอร์, 2547) และ พื้นฐานด้านการสังสมฝึกรวมจิตใจของวัฒนธรรมหนึ่งๆ ย่อมมีอิทธิพลต่อมุมมองและความรู้สึกของบุคคลนั้นต่อสิ่งต่างๆ ดังเช่น มุมมองต่องานของคนในวัฒนธรรมตะวันตก และ คนในวัฒนธรรมตะวันออกก็มีความต่างกันไป โดยในแง่ของสังคมตะวันตก มองงาน (Work) ว่าเป็นเรื่องของความเหน็ดเหนื่อย ต้องลำบากและอดทนทำ และหากหมดเวลางาน เวลาสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจ (Leisure) จึงจะเข้ามาแทนที่ แต่สำหรับความหมายของงานในวัฒนธรรมของไทย ที่มีพุทธศาสนาเป็นหลักในการดำรงชีวิตนั้น ศาสนามักสอนให้คนรู้จักที่จะวางท่าทีต่องานให้ถูกต้อง และเมื่อนั้นความสุขก็จะตามมา ซึ่งการวางท่าทีต่องานนั้น แบ่งได้เป็น 5 วิธี คือ 1) การมองโลกแบบทำใจให้สนุก คือ การวางท่าทีต่อสิ่งต่างๆ เป็นเรื่องสนุก และรู้เท่าทันว่า มนุษย์เรามีความหลากหลาย สิ่งต่างๆก็ย่อมต่างกัน ดังนั้น ไม่ว่าผู้ร่วมงานจะเป็นอย่างไร เพียงเรามีความเข้าใจและมองทุกสิ่งเป็นเรื่องสนุก ก็ทำให้จิตใจของผู้ทำงานนั้นก็มีความสุขไปด้วย 2) การมองทุกสิ่งเป็นการเรียนรู้ คือ การมองทุกสิ่งที่พบเจอ การได้รู้จักผู้คนมากมายที่มีลักษณะแตกต่างกันนั้น เป็นสิ่งที่ทำให้เราได้เรียนรู้ทั้งสิ้น การมองเช่นนี้ จะทำให้จิตใจของบุคคลนั้นไม่มีการปรุงแต่งว่า ชอบใจ หรือ ไม่ชอบใจ เพียงแต่เป็นสิ่งที่เข้ามาให้ได้เรียนรู้เท่านั้น 3) การมองทุกสิ่งเป็นบททดสอบ การมองเช่นนี้ จะทำให้บุคคลนั้นมีสติและวางท่าทีต่องานที่ถูกต้อง ดังนั้นการที่บุคคลต้องพบเจอกับอารมณ์ที่ไม่ดี การกระทำ หรือ พฤติกรรมของผู้อื่นที่ขัดใจเราก็ดำเนิน เมื่อมองสิ่งเหล่านี้เป็นบททดสอบทั้งหมด ก็ถือเป็นวิธีที่ทำให้เรามีความสุขกับงาน

4) การมองสถานการณ์ต่างๆที่ประสบเป็นเวทีแห่งการฝึกฝน เมื่อบุคคลนั้นมองงาน และองค์ประกอบแวดล้อมของงาน ไม่ว่าจะป็นชิ้นงาน หรือ ผู้ร่วมงาน เป็นการฝึก การศึกษา และปรับปรุงตนให้ดียิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเจอกับปัญหาใด ก็มองว่าเป็นสิ่งที่แก้ไข และได้ปรับปรุงตนอยู่เรื่อยไป การมองเช่นนี้จะทำให้บุคคลนั้นเพลิดเพลิน มีปีติ และมีความสุขกับงาน และ 5) การตั้งใจมุ่งมั่น ทำงานให้สำเร็จตามที่ใจตั้งมั่น คือ การมองงานเป็นลักษณะของการตั้งเป้าหมายที่ดีที่สุดที่จะทำงานให้สำเร็จ ดังนั้นเมื่อบุคคลพบกับอารมณ์ หรือ สิ่งต่างๆ ที่อาจไม่ถูกใจเข้ามากระทบ บุคคลนั้นก็จะไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค แต่กลับจะมีความพากเพียร และความมุ่งมั่นที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ ซึ่งการมีมุมมองและการวางท่าทีต่องานที่ถูกต้องด้วยวิธีการทั้งห้านั้น จะช่วยให้บุคคลดำรงตนด้วยการรู้และเข้าใจต่อสิ่งต่างๆตามสภาพความเป็นจริง แล้วเกิดการยอมรับความจริงนั้น ซึ่งล้วนแล้วแต่จะช่วยให้อารมณ์จิตใจของผู้ทำงานนั้นพบกับความสุข (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2542, 2546, 2547) นอกจากนี้ Manion and Bartholomew (2004, incited in Huber, 2010: 609) ยังได้กล่าวไว้ว่า การที่ผู้ทำงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะช่วยเพิ่มประสบการณ์ที่ดีให้กับผู้เข้ามาทำงานใหม่ และทำให้บุคคลนั้นเกิดการคงอยู่กับองค์กร และหากมองตามมุมมองในเชิงจิตวิทยาบริการ ก็จะพบว่า โดยพื้นฐานค่านิยมการทำงานตามวัฒนธรรมการทำงานแบบไทยนั้น คนในสังคมไทยมักให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพอันดีต่อกันระหว่างผู้ร่วมงาน โดยไม่ชอบที่จะให้การทำงานนั้นเป็นไปในลักษณะของความขัดแย้ง หรือ การโต้เถียงกันในที่ทำงาน แต่จะมุ่งที่จะเอาใจและเกรงใจในบุคคลที่มีฐานะสูงกว่าตน (เอนก สุวรรณบัณฑิต และ ภาสกร อุดลยพัฒน์กิจ, .2548) และเป็นไปตามมุมมองของ คาโลลามะที่ 14 และ โฮเวิร์ด ซี. คัทเลอร์ (2547) ที่พบว่าคนในสังคมตะวันตก และ ตะวันออกมีมุมมองต่อความสุขที่ต่างกัน โดยพบว่า ความสุขสำหรับคนตะวันตกนั้น มักเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการที่ตนประสบความสำเร็จ และเกิดความภาคภูมิใจกับความสำเร็จที่ได้มา แต่ในมุมมองของคนในวัฒนธรรมตะวันออก กลับมองความสุข ว่าเป็นเรื่องของ การใช้ชีวิตที่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างตนกับผู้อื่น การที่มนุษย์มีความผูกพัน ใกล้ชิดสนิทสนมกัน มีการพึ่งพา ให้กำลังใจ มีความรักและความเห็นใจให้แก่กันระหว่างบุคคลรอบข้าง ถือเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการนำพาชีวิตให้มีความสุขยิ่งขึ้น

2.2.3 ปรับตัวกับผู้รับบริการ

การศึกษาครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพมีมุมมองในเรื่องความสุขของการทำงานพยาบาลว่า ส่วนหนึ่งมาจากการที่พยาบาลวิชาชีพรู้จักที่จะปรับตนเองเข้ากับบุคลิกลักษณะของผู้รับบริการในแต่ละบริบทงานที่ทำ ด้วยเหตุที่ลักษณะของภาวะโรคที่นำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลนั้นมีความแตกต่างกัน แต่หากพยาบาลรู้จักที่จะปรับตนเอง ด้วยการเลือกที่จะเข้าใจบทบาทหน้าที่ของพยาบาล เข้าใจในธรรมชาติของบุคลิกลักษณะของผู้รับบริการแต่ละวัยในบริบท

งานที่ตนทำ ก็จะทำให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุข ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า มีความคล้ายคลึงกับที่ ทศนีย์ ทองประทีป (2552) กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนต้องการเพื่อนและคนเข้าใจ ต้องการมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า และในยามเจ็บป่วย ในภาวะที่ผู้ป่วยต้องเผชิญกับความทุกข์และทรมานจากภาวะโรคต่างๆ อันจะทำให้ผู้ป่วยตกอยู่ในภาวะซึมเศร้าและทอดถอย ซึ่งหากพยาบาลมีทัศนคติต่อชีวิต ความเจ็บป่วย และความตายของผู้ป่วย โดยการตระหนักถึงคุณค่าที่แท้จริงของงานในวิชาชีพพยาบาล ว่าการพบเจอสิ่งเหล่านี้ เป็นสัจธรรมของชีวิตมนุษย์ ที่ต้องมีการเกิด แก่ เจ็บ และตายเช่นเดียวกันทุกคน การมีทัศนคติและความเข้าใจต่อสิ่งต่างๆ เช่นนี้ จะช่วยให้พยาบาลมีความใจกว้าง รู้จักที่จะยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล รู้จักที่จะเคารพในการปฏิบัติตามความเชื่อและหลักศาสนาของผู้ป่วย โดยไม่ด่วนตัดสินการปฏิบัติของผู้อื่นที่อาจแตกต่างไปจากตนว่าเป็นเรื่องที่ผิด แต่จะมีความเห็นใจ มีความเมตตา และให้การปฏิบัติพยาบาลต่อผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทรต่อกัน ซึ่งการมีพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลเช่นนี้ จะช่วยให้พยาบาลทำงานด้วยใจที่เป็นสุข มีอารมณ์แจ่มใส และ เบิกบานที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น และเมื่อพยาบาลมีความสุขในการทำงาน ทำสุดพยาบาลก็จะนำความสุขนั้นไปให้แก่ผู้ป่วยต่อไป ดังที่ทศนา บุญทอง (2542) กล่าวว่า เป้าหมายของการสร้างระบบบริการสุขภาพ ที่ดีและมีคุณภาพอย่างแท้จริงนั้น จะเกิดขึ้นได้ หากผู้ให้บริการยึดประชาชน หรือ ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง โดยมุ่งมั่นที่จะตอบสนองความต้องการของประชาชนและสังคม

2.3 สุขกาย สบายใจเมื่อได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและปลอดภัย

ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี มีความอบอุ่นและปลอดภัย ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้พยาบาลมีความสุขกาย สบายใจไปกับงานที่ทำ โดยอธิบายว่า สภาพแวดล้อมที่พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญมาก คือ สภาพแวดล้อมเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงานคนอื่นๆ เช่น แพทย์ พยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพฝ่ายอื่นๆ หากการทำงานร่วมกันของคนในทีมสุขภาพเป็นไปในลักษณะของการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มิมิตรไมตรีต่อกัน มีน้ำใจต่อกัน มีความรักใคร่ห่วงใยกัน เป็นการอยู่ร่วมกันในแบบที่แบบนึ่งเป็นสังคมแห่งความเอื้ออาทรต่อกัน ก็จะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ และมีความสุขกับการทำงานมากขึ้น นอกจากนี้หากสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล เช่น การมีอุณหภูมิห้องทำงานที่เย็นสบาย มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ หรือ การมีระบบการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ทำงานและผู้รับบริการเป็นสำคัญ ก็ยิ่งส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความสุขกาย และสบายใจมากขึ้น เป็นไปตามการศึกษาของ Rego and Cunha (2008) ที่พบว่า มิตรภาพที่ดีระหว่างผู้ทำงานคือ การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการอธิบายสภาพแวดล้อมและความสุขของผู้ทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ

Lovgren, et.al. (2002) ที่พบว่า บรรยากาศการทำงานที่ดี เป็นเงื่อนไขการทำงานอย่างหนึ่งที่ทำให้ ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน โดยบรรยากาศการทำงานที่ดี มีลักษณะดังนี้ ผู้ปฏิบัติงาน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความร่วมแรง ร่วมใจช่วยเหลือกันในการทำงาน และ การมีอุปสรรค ที่เพียงพอต่อการทำให้เกิดการดูแลที่มีคุณภาพให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้บริการ ซึ่งล้วนเป็นมิติที่ทำให้ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรัก ความพึงพอใจ และ ความยึดมั่นผูกพันในงาน จากการศึกษาครั้งนี้พยาบาล วิชาชีพได้ให้ประสบการณ์ความสุขในเรื่องของการทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและ ปลอดภัย ได้แก่ ได้ทำงานในบรรยากาศที่เป็นมิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง และ การทำงาน ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย โดยจะอธิบายรายละเอียด ดังนี้

2.3.1 ได้ทำงานในบรรยากาศที่เป็นมิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง

จากการศึกษาครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพมองว่า สิ่งสำคัญที่ทำให้พยาบาล วิชาชีพมีความสุขกับการทำงาน คือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานในบรรยากาศที่เป็นมิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีน้ำใจต่อกัน เป็นการอยู่ร่วมกันแบบพี่แบบน้อง หรือ แบบคนในครอบครัวเดียวกัน เป็นสังคมที่มีแต่ความเอื้ออาทรให้แก่กัน และเหตุที่พยาบาลให้ ความสำคัญมากกับบรรยากาศความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเช่นนี้ เป็นเพราะ ลักษณะของงาน พยาบาลนั้น เป็นการดูแลชีวิตคน การทำงานที่ผิดพลาด หรือ ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่ทันเวลา อาจนำมาซึ่งความเครียดให้กับพยาบาลผู้ทำงานได้ แต่หากสังคมการทำงานของพยาบาล เป็นไปใน ลักษณะที่บุคลากรทั้งแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เสมียน นักสังคมสงเคราะห์ หรือ แม้แต่ พนักงานทำความสะอาดนั้น มีการอยู่ร่วมกันในลักษณะพี่-น้อง หรือ คนในครอบครัวเดียวกัน คือ มี ความรักใคร่ ห่วงใยกัน มีน้ำใจให้แก่กัน มีความหวังดีต่อกัน และต้องการที่จะร่วมมือกันในการ ทำงานเป็นทีมเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วย จนทำให้งานที่ดูเหมือนว่ามีปริมาณงานที่มาก หรือ ภาระงานที่เครียดเพียงใดก็ตาม แต่หากสัมพันธภาพเป็นไปในลักษณะเช่นนี้ ก็ช่วยให้งานนั้นสำเร็จ และราบรื่นไปได้ ตัวพยาบาลเองก็ทำงานด้วยรู้สึกสบายใจ และเป็นสุขที่ได้ทำงานภายใต้ บรรยากาศเช่นนี้ Schermerhorn et.al (2008) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานที่เป็นไปใน ลักษณะของการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ผู้ร่วมงานมีความเคารพให้แก่กัน ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนทำงานเกิดความพึงพอใจ ในงาน เหตุที่เป็นเช่นนั้น Newell (2002) ได้อธิบายว่า สัมพันธภาพ ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน คือ สิ่งที่มีมนุษย์ต้องการ ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow ใน ขั้นที่ 3 โดยการที่สังคมให้ความช่วยเหลือ คอยสนับสนุน และร่วมกันแก้ไขปัญหามาให้ผ่านไปได้ ถือเป็นลักษณะหนึ่งของการทำให้คนมีความสุข และบ่งบอกได้ถึงความเป็นองค์กรสุขภาพดี เช่นเดียวกับที่ สุภาณี คงชุม (2250) พบว่า องค์กรที่มีบรรยากาศการทำงานที่เต็มไปด้วยคนใน องค์กรมีความเอื้ออาทรต่อกัน เอาใจใส่และให้เกียรติซึ่งกันและกัน ยินดีที่จะทำงานร่วมกันใน

ลักษณะของทีมสหสาขาเพื่อร่วมกันในการดูแลผู้ป่วย บุคลากร มีการยิ้มและทักทายกัน มีความรักใคร่กลมเกลียว และสายสัมพันธ์ในลักษณะพี่น้อง สิ่งเหล่านี้สามารถบ่งชี้ได้ถึงการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจให้พยาบาลอยากที่จะเข้ามาทำงานและคงอยู่ในงานกับองค์กรแห่งนี้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิชนันท์ ฟุ่งถัดดา (2548) ที่พบว่า สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ทำงาน เป็นปัจจัยที่ทำนายการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐ ได้มากกว่า โรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เป็นเพราะพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐส่วนใหญ่ เป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันเดียวกัน มีแนวคิดและแนวทางในการทำงานเป็นไปในลักษณะเดียวกัน สัมพันธภาพของพยาบาลจึงเป็นไปในลักษณะพี่น้อง คือ มีความรักใคร่ผูกพันกัน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เสมือนหนึ่งคนในครอบครัวเดียวกัน นอกจากนี้บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล (2551) ได้อธิบาย พฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ได้แก่ การให้เกียรติ การยอมรับ การช่วยเหลือ การแบ่งปันผลประโยชน์ การสนับสนุน การพึ่งพา และการไว้วางใจซึ่งกันและกัน เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้บุคลากรในทีมมีความยึดเหนี่ยวจิตใจกัน และเกิดความพึงพอใจในงาน Snyder and Lopez (2007) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ที่เป็นไปในลักษณะช่วยเหลือกัน มีการแบ่งประสบการณ์ให้แก่กัน เพื่อร่วมแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการทำงานให้สำเร็จ โดยมีได้เป็นการแข่งขันกัน คือ สิ่งสำคัญที่ทำให้คนมีความสุขในการทำงาน นอกจากนี้ผลการศึกษาในครั้งนี้ ยังพบว่า มีส่วนที่คล้ายคลึง และส่วนที่แตกต่างไปจากการศึกษาของ Manion (2003) กล่าวคือ ส่วนที่คล้ายคลึงกัน คือ ประสบการณ์ความสุขในการทำงาน เกิดจากการที่บุคคลได้เข้ามาทำงานร่วมกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการสนทนา และ การพูดคุยกันอย่างเป็นมิตรของผู้ร่วมงาน อีกทั้งการทำงานที่เป็นไปในลักษณะที่บุคลากรให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งการที่ตัวบุคคลมีโอกาสให้ความช่วยเหลือผู้อื่น และขณะเดียวกันตัวบุคคลนั้นก็ได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานเช่นเดียวกัน แต่สำหรับผลการศึกษาที่พบว่า มีความแตกต่างไปจากการศึกษาของ Manion (2003) คือ ผู้ให้ข้อมูลได้เน้นย้ำถึง การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้ร่วมงาน คือ มีความรักใคร่ห่วงใยกัน การให้อภัยต่อกัน มีความรัก ความหวังดีให้แก่กันและกัน เป็นการอยู่ร่วมกัน ในลักษณะแบบพี่แบบน้อง หรือแบบคนในครอบครัวเดียว คือ สภาพแวดล้อมที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญมาก เป็นอันดับต้นๆต่อการทำงานที่มีความสุขของผู้ให้ข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้

2.3.2 ได้ทำงานในสิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย

การศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพมองว่า การทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดี มีอุปกรณ์การทำงานที่ครบครัน มีสภาพอากาศที่เย็นสบาย และมีการคำนึงถึงความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลและผู้รับบริการ ถือเป็นสิ่งสำคัญต่อการเกิดความสุขในการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้เพราะ พยาบาลวิชาชีพ เชื่อว่า งานพยาบาลที่ตนทำนั้น เป็นการทำงานกับชีวิตคน

การมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เพียงพอและพร้อมใช้งาน ภายใต้ระบบที่คำนึงถึงความปลอดภัยเข้ามาช่วยเหลือพยาบาล ดังเช่น การมีระบบตรวจสอบความถูกต้องก่อนการนำยาไปให้แก่ผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ทำให้การทำงานของพยาบาลนั้น ดำเนินไปด้วยความราบรื่นและเป็นสุข นอกจากนี้ยังพบว่า ด้านสภาพอากาศที่มีความเย็นสบาย มีอุณหภูมิห้องที่เหมาะสม คือ ไม่ร้อนหรือหนาวจนเกินไป ก็ถือเป็นปัจจัยแวดล้อมในอีกลักษณะหนึ่งที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลในประเด็นที่รองลงมา หากมองสภาพแวดล้อมตามมุมมองเชิงพุทธศาสนา จะพบว่า การมีบรรยากาศ สภาพแวดล้อม หรือ สถานที่อยู่ที่มีความเหมาะสม เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิต และเกื้อกูลต่อการทำงานให้ผู้ที่ทำงานมีความสุขกาย สบายใจ จะช่วยให้ง่ายต่อการทำให้ผู้ทำงานเกิดความรัก ความพึงพอใจในงาน ทางพระ เรียกสภาพดังกล่าวว่า “สัปปายะ” (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2547) และหากมองสภาพแวดล้อมตามมุมมองเชิงจิตวิทยาบริการ พบว่า สภาพแวดล้อมสามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพ การทำงาน และ ความสุขในชีวิตของบุคคล โดยอธิบายลักษณะสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสมว่า ควรเป็นสถานที่ที่มีความเป็นระเบียบ มีแสงสว่างที่เพียงพอต่อการทำงาน มีอุณหภูมิและความชื้นที่เหมาะสม คือ ไม่ร้อน หรือ เย็นเกินไป มีอุปกรณ์การทำงานที่ออกแบบถูกต้องตามหลัก Ergonomics และสำหรับสภาพแวดล้อมในมุมมองของพยาบาลตามการศึกษาของชูศรี มโนการ และ อารียัวรรณ อ่วมตานี (2550) พบว่า องค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาล คือ การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความปลอดภัย มีอากาศที่เอื้อต่อการทำงาน มีอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานและทันสมัยเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมดังกล่าว นอกจากจะส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพของงานแล้ว ยังส่งผลให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานให้แก่องค์กรได้อย่างเต็มความสามารถ มีการแสดงออกถึงพฤติกรรมความเป็นเอกลักษณ์และวิชาชีพพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม และส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงานให้มีกำลังใจ และเกิดแรงจูงใจให้อยากที่จะทำงาน จึงอาจกล่าวได้ว่า สภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม สามารถบ่งชี้ถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาของประภัสสร ฉันทศรีธราการ (2544) ที่พบว่า สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน เป็นหนึ่งในตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ตัวแปรดังกล่าวนี้มีความสำคัญในระดับที่รองลงมาจากสภาพแวดล้อมเชิงสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล โดยอธิบายว่าการจัดสภาพการทำงานที่มีการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สถานที่ทำงานที่มีความเรียบร้อยช่วยอำนวยความสะดวกและเกิดความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงาน การมีข้อกำหนดและระเบียบปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนในการตรวจสอบความปลอดภัย และ การมีเครื่องมือที่มีคุณภาพและเพียงพอในการทำงาน คือ สิ่งที่อธิบายได้ถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และช่วยให้คนมีความสุขในการทำงาน อีกทั้ง Huber (2010) ยังได้เน้นย้ำเรื่องของบรรยากาศและวัฒนธรรมการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่พยาบาล ว่าเป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญ

ต่อการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาล เพราะการทำงานที่ผิดพลาด ไม่ว่าจะด้วยปัจจัยจำนวนพยาบาลที่ไม่เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย จำนวนชั่วโมงการทำงานของพยาบาลที่หนักเกินไป หรือการจัดพยาบาลที่ขาดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ขึ้นทำงาน สิ่งเหล่านี้อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุ อันไม่พึงประสงค์ขึ้นกับผู้ป่วย ดังนั้นการสร้างวัฒนธรรมให้บุคลากรร่วมกันทำงานเป็นทีม ร่วมแรงร่วมใจช่วยกันคิดหาแนวทางเฝ้าระวังอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย หรือ ใช้วิธีการเรียนรู้ร่วมกัน และ ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลสำหรับสำหรับเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในองค์กร สิ่งเหล่านี้ถือเป็นแรงดึงดูดใจให้พยาบาลคงอยู่ในองค์กร และสอดคล้องกับผลการศึกษานิชนันท์ พึ่งลัดดา (2548) ที่พบว่า สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี มีความปลอดภัยในโรงพยาบาลเอกชน นอกจากจะเป็นการดึงดูดให้มีผู้มาใช้บริการที่มากขึ้นแล้ว ยังสามารถทำนายได้ถึงการทำงานที่มีความสุขของพยาบาลและการคงอยู่กับองค์กรในโรงพยาบาลเอกชนอีกด้วย

2.4 สุขที่เพิ่มขึ้นจากการมีอิสระในงานที่ทำ

จากการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลจะเกิดขึ้นเมื่อ พยาบาลวิชาชีพได้ส่งมอบประสบการณ์การทำงานมาแล้วสักระยะหนึ่ง จนกระทั่งพยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีศักยภาพในการทำงานที่มากขึ้น สามารถที่จะคิดและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานได้ด้วยตนเอง มีความมั่นใจในการทำงานว่าสิ่งที่ตนทำไปนั้น เป็นสิ่งที่ถูกต้องและดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยในแต่ละราย เป็นการทำงานที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีอิสระในการทำงาน ไม่รู้สึกว่าคุณถูกกดดัน หรือ ถูกบังคับจากเพื่อนร่วมงาน ไม่ว่าจะแพทย์ หรือ เพื่อนร่วมวิชาชีพพยาบาลด้วยกัน ซึ่งผลการศึกษาที่ได้มา พบว่ามีความคล้ายคลึงกับการศึกษาของประภัสสร ฉันทศรีธธาการ (2544) ที่พบว่า ความมีอิสระในการทำงาน ทั้งการตัดสินใจให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามขอบเขตความรับผิดชอบของตน และ การปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ มีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์การทำงาน และ ความคิดในเชิงสร้างสรรค์มาบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ คือ สิ่งที่ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ซึ่งพบว่าสภาพการทำงานดังกล่าวตรงกับหลักวิธีการบริหารงานของผู้บริหารที่เลือกใช้สมมติฐาน Y ตามทฤษฎี X และทฤษฎี Y ของดักลาส แมคเกรเกอร์ ที่ว่า การบริหารงานด้วยการผสมผสานเป้าหมายของบุคคลและเป้าหมายขององค์กรเข้าด้วยกัน โดยการให้อิสระแก่ผู้ปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถแสดงศักยภาพของตนได้อย่างเต็มที่ ลดการควบคุมให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด และ การทำให้งาน มีความน่าสนใจ และตอบสนองความต้องการระดับสูงของผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรัก และผูกพันต่อเป้าหมายขององค์กร ซึ่งจะนำมาซึ่งความสุขให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิการ, 2546) และผลการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่า มีบางส่วนที่คล้ายคลึง และ แตกต่างไปจากการศึกษาของ Manion (2003) โดยส่วนที่

คล้ายคลึงกัน คือ ประสบการณ์ความสุขในการทำงาน ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่บุคคลรับรู้ว่าคุณได้ทำงานสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมายของงาน โดยการกระทำนั้นเกิดจากการที่บุคคลมีอิสระในการทำงาน มีอำนาจตัดสินใจในงานตามความรับผิดชอบในงานของตน และนำมาซึ่งผลลัพธ์ของงานที่ดี แต่ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ ส่วนที่แตกต่างไปจากการศึกษาของ Manion (2003) คือ การได้รายละเอียดเชิงเนื้อหาของประสบการณ์ความสุขในการทำงาน จากการที่บุคคลมีอิสระในการทำงาน กล่าวคือ อิสระในงานที่ทำ ในที่นี้คือ อิสระทางด้านความคิด และการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาในงานได้ด้วยตนเอง โดยที่ตัวผู้ปฏิบัติงานนั้น ไม่ได้ถูกกดดัน หรือ ถูกบังคับจากผู้ร่วมงาน ให้กระทำการใดๆ ที่บุคลากรพยาบาลผู้นั้น เห็นว่า เป็นการให้การดูแลแก่ผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม ซึ่งประสบการณ์ความสุขในเรื่องการมีอิสระในงานที่ทำ จากการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก้ตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานได้ด้วยตนเอง และ ความมั่นใจในงานที่ทำ โดยจะอธิบายรายละเอียดดังนี้

2.4.1 ตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานได้ด้วยตนเอง

ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับการดูแลผู้ป่วยนั้น พบว่า การมีอิสระในงานที่ทำ ในที่นี้คือ มีอิสระที่จะคิดและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานด้วยตนเอง ถือเป็นสิ่งสำคัญต่อการเกิดความรู้สึกที่ดีที่พยาบาลได้รับจากการทำงาน เหตุที่เป็นเช่นนั้น เพราะพยาบาลเชื่อว่าการที่ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่เหมาะสมและดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายนั้น เกิดจากการที่พยาบาล สังเกตความรู้ ทักษะ และประสบการณ์จากการทำงาน จนกระทั่งพยาบาลมีความสามารถเพียงพอที่จะคิดและตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยในเบื้องต้นภายใต้ขอบเขตวิชาชีพพยาบาล และความถูกต้องในการทำงาน ทั้งการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย การเจรจาต่อรองการรักษากับทีมสุขภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องเป็นการทำงาน โดยที่พยาบาลไม่ถูกกดดัน หรือถูกบังคับจากแพทย์ พยาบาล หรือ ผู้ร่วมสหวิชาชีพคนอื่นๆ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม คำว่า ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) น่าจะเป็นคำจำกัดความที่ใกล้เคียงกับผลการศึกษาที่ได้มาในครั้งนี้ โดย Cook and Hunsaker (2001) ได้ให้คำอธิบายคำจำกัดความนี้ตามทัศนะเชิงการบริหารว่าเป็นการให้อำนาจ ให้ความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงานในการคิดและปฏิบัติงานในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้กระบวนการและผลลัพธ์ของงานดีขึ้น แต่หากมองความเป็นอิสระในงานที่ทำ ตามแนวคิดของ McClure (1983) จะพบว่า ความเป็นอิสระในงานที่ทำ คือ การที่พยาบาลมีอิสระในการคิดและตัดสินใจทำงานภายใต้ขอบเขตของงานที่พยาบาล มีความรู้ ความสามารถ เช่น การที่พยาบาลตัดสินใจโทรตามแพทย์ หรือ การทำหน้าที่เป็นคนกลางเพื่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลความต้องการของผู้ป่วยไปยังทีมสุขภาพ เป็นต้น

และผลการศึกษาที่ได้มาในครั้งนี้ ยังพบว่ามีความคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Manion (2003) ที่พบว่า ความสำเร็จในงาน เป็นประสบการณ์ความสุขในการทำงานของบุคลากรใน ทีมสุขภาพ โดยผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าการที่ตนได้รับมอบหมายงานที่มีความท้าทาย และมีอิสระที่จะทำงานนั้นๆ ให้สำเร็จด้วยตนเองตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผลลัพธ์ของงานเป็นไปในทางบวก ก็จะทำให้บุคคลผู้นั้นรู้สึกมีคุณค่าในชีวิต และเกิดความภาคภูมิใจจากการปฏิบัติงานได้สำเร็จ นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นว่า งานพยาบาลที่ตนทำนั้น เป็นงานที่มีคุณค่า มีเอกลักษณ์เฉพาะของงาน ที่บุคคลอื่นไม่สามารถทำแทนได้ การที่พยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถจากสิ่งที่ศึกษามา นำมาใช้ในขอบเขตงานของตนได้อย่างอิสระ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาและตอบสนองปัญหาด้านสุขภาพตามความต้องการของผู้รับบริการได้ ก็จะทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และความสุขในการทำงานตามมา (กัลยารัตน์ อ่องคณา, 2549; รัชณี หาญสมสกุล, 2550; อัจฉรา อูยยะรัตน์, 2551; วิภาวรรณ บุญมั่ง, 2552) ดังที่การศึกษาของสุภาณี คงชุม (2550) พบว่า การที่พยาบาลระดับปฏิบัติการมีความรู้ความสามารถ และทักษะในการทำงาน ทั้งการสื่อสารและเจรจาต่อรองกับผู้รับบริการและวิชาชีพอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจและร่วมดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงการเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญให้แก่แพทย์เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจให้การรักษากับผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ถือเป็นบทบาทอิสระในการปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตวิชาชีพพยาบาล และเป็นหนึ่งในลักษณะของโรงพยาบาลเชิงคุณใจที่ช่วย ยึดเหนี่ยวให้พยาบาลคงอยู่กับองค์กร และร่วมกันทำงานได้อย่างมีความสุข

2.4.2 มีความมั่นใจในงานที่ทำ

ผลการศึกษา พบว่า การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับความไว้วางใจในการทำงานจากพยาบาลรุ่นพี่ และพบว่าตนเองนั้นมีความรู้ มีประสบการณ์ และทักษะในการทำงานมากเพียงพอต่อการเกิดความรู้สึกมั่นใจในการทำงานว่า ตนเองสามารถจัดการกับปัญหาในการทำงานได้อย่างมีอิสระ มีโอกาสแสดงศักยภาพตามบทบาทวิชาชีพพยาบาล และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ มีความมั่นใจในการทำงาน ตั้งแต่ขั้นตอนการประเมินอาการผู้ป่วย การทำหัตถการให้กับผู้ป่วย ตลอดจนการพูด และการให้คำแนะนำในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ตัวผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่เหมาะสมและได้รับการช่วยเหลือที่ทันท่วงที ความมีอิสระและความรู้สึกมั่นใจที่พยาบาลมีต่องานเช่นนี้ คือ ความสุขที่พยาบาลได้รับจากการทำงาน ดังที่ Snyder and Lopez (2007) กล่าวว่า การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนว่าจะสามารถจัดการกับงานให้สำเร็จตามเป้าประสงค์ได้ด้วยตนเอง คือ สิ่งที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสุขในการทำงาน นอกจากนี้ Newell (2002) ยังได้กล่าวว่า การที่บุคคล

มีอิสระที่จะควบคุมการทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยตนเอง สามารถคิดหาวิธีการต่างๆ ในการทำงาน เพื่อให้งานนั้นสำเร็จลุล่วงไปได้ นอกจากนี้จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจในงานแล้ว ก็ถือเป็นอีกหนึ่งลักษณะที่สำคัญของการเป็นองค์กรสุขภาพดี สายหยุด ใจสำราญ และสุภาพร พิศาลบุตร (2549) ได้กล่าวถึง ผลจากการที่ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการทำงานต่างๆ ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องถูกควบคุมอย่างใกล้ชิดจากใคร จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกรับผิดชอบต่อผลที่จะเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการทำงานนั้น ทำให้บุคคลพยายามที่จะทำงานอย่างดีที่สุด และใช้ความคิดในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้ผลลัพธ์ของงานออกมาดี อีกทั้ง Lovgren (2002) ยังกล่าวว่า การที่องค์กรให้อิสระอย่างเต็มที่แก่ผู้ปฏิบัติงานในการรับผิดชอบงานของตน มีอิสระที่จะทำงานต่างๆ ได้ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของตนอย่างเต็มที่ ผู้ปฏิบัติงานสามารถแสดงศักยภาพความสามารถของตนให้เป็นที่ประจักษ์ต่อผู้อื่นได้ ย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรัก ความยึดมั่นผูกพันในงาน และเมื่อบุคคลมีประสบการณ์ที่ดีในการทำงานเช่นนี้ ย่อมส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจและต้องการที่จะให้บริการดูแลผู้ป่วยดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ

2.5 ความรู้สึกดีจากการที่ผู้ร่วมงานและคนไข้ยอมรับ

จากการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จะเกิดขึ้นภายหลังจากที่พยาบาลได้ให้ความช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่ เพื่อนร่วมงานให้ความไว้วางใจและยอมรับในบทบาทและความสามารถของพยาบาลว่าเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น อีกทั้งในส่วนของผู้ป่วยและญาติเอง มีการรับรู้ถึงสิ่งที่พยาบาลตั้งใจทำให้กับผู้ป่วยไปนั้นว่า เป็นสิ่งที่ถูกต้องและ ดีงาม จึงให้การยอมรับในบทบาทหน้าที่พยาบาล และ การทำงานเช่นนี้คือ สิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ถึงความสุขจากการทำงาน ซึ่ง McClure, et.al (1983) ได้กล่าวถึงลักษณะของการทำงานที่สมาชิกในทีมสุขภาพให้การยอมรับในบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้วยการให้ความเคารพในการตัดสินใจ การรับฟังความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วย ว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการจัดการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม และช่วยให้เกิดการดูแลที่มีคุณภาพ สิ่งเหล่านี้ช่วยให้พยาบาลเกิดความรู้สึกเชิงบวกต่อการทำงาน และอยากที่จะสร้างสรรค์งานบริการให้ดียิ่งขึ้นไป และถือเป็นลักษณะหนึ่งที่สำคัญของการเป็นโรงพยาบาลที่พึงพอใจ และหากมองในเชิงบริหาร จะพบว่า การให้การยอมรับโดยเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการทำงาน ทั้งการคิด และตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงาน ถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ที่ผู้บริหารควรเลือกนำมาใช้ เพราะสิ่งนี้จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน มีความสุขกับการทำงาน และถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิการ, 2546) ซึ่งประสบการณ์ความสุขในเรื่องการได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้ป่วย ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่

ได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการ และ ผู้ร่วมงาน ใ่ว่างใจและยอมรับเรา โดยจะอธิบายรายละเอียด ดังนี้

2.5.1 ได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการ

ผลจากการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลจะเกิดขึ้น ภายหลังจากที่พยาบาลได้ให้การช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่ จนกระทั่งผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น และรับรู้ได้ถึงการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพนั้นตั้งใจทำให้กับผู้ป่วย แสดงออกโดยการที่ผู้ป่วยเอ่ยปากชมพยาบาล กล่าวคำขอบคุณพยาบาล มอบรอยยิ้ม หรือ สิ่งของเล็กน้อยแทนคำขอบคุณ เพียงเท่านี้พยาบาลวิชาชีพก็รู้สึกปลื้มใจ และภาคภูมิใจ เพราะนั่นแสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการยอมรับในบทบาทหน้าที่ของพยาบาล มองเห็นถึงสิ่งที่พยาบาลตั้งใจทำให้นั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องและดีงาม ซึ่งพบว่ามีผลคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Manion (2003) ที่พบว่า บุคคลจะมีความสุข เมื่อได้รับการยอมรับและใ่ว่างใจซึ่งกันและกันจากบุคคลอื่น ซึ่งไม่เพียงแต่การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการ ก็ช่วยให้บุคลากรด้านสุขภาพรับรู้ถึงความสุขในการทำงานได้เช่นเดียวกัน เช่นเดียวกับการศึกษา วิทยารณ บุญมั่ง (2552) ที่ศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยใช้แนวคิดของ Manion (2003) พบว่า ด้านการได้รับการยอมรับ อยู่ในระดับมาก โดยอธิบายว่า จากลักษณะงานของพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ และความชำนาญทางการแพทย์สูง ต้องสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ทัน และ การที่พยาบาลมีความรับผิดชอบต่องานเป็นอย่างดี อีกทั้งท่าทีของพยาบาลที่มีบุคลิกเรียบร้อย ยิ้มแย้มแจ่มใส และ เป็นมิตรกับทุกคน ทำให้ผู้ป่วยและญาติยินดีและให้การยอมรับในบทบาทพยาบาล ทำให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน

2.5.2 ผู้ร่วมงานใ่ว่างใจและยอมรับเรา

ผลการศึกษาพบว่า การที่พยาบาลทำงานโดยใช้ความรู้ความสามารถที่ตนมี มาดูแลผู้ป่วย ทั้งการประเมินอาการและเลือกวิธีให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย การเป็นสื่อกลางในการให้ข้อมูลพื้นฐานในการร่วมวางแผนกับทีมสุขภาพ และพบว่า ผู้ร่วมงาน ทั้งแพทย์ พยาบาล หรือ หัวหน้าพยาบาลให้การยอมรับในความสามารถและใ่ว่างใจในการทำงานของพยาบาล โดยการให้ร่วมแสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นของพยาบาล ให้เกียรติ และให้การเคารพต่อการตัดสินใจของพยาบาลถึงวิธีการดูแล ว่าเป็นสิ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้นได้ การทำงานในลักษณะเช่นนี้ทำให้พยาบาลรับรู้ได้ว่า งานที่ทำเป็นการทำงานที่มีคุณค่า McClure, et.al. (1983) กล่าวว่า ลักษณะการทำงานที่พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการทำงานด้วยตนเอง เช่น การเลือกอุปกรณ์เข้ามาใช้ในหน่วยงาน และประเมินผลการนำเครื่องมือชิ้นนั้นมาใช้

เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยได้มากที่สุด หรือ การมีส่วนร่วมในการวางแผนเลือกแนวทางการให้บริการดูแลผู้ป่วยด้วยวิธีใหม่ๆ ที่ดียิ่งขึ้น ลักษณะการทำงานเช่นนี้ ถือเป็นรูปแบบการบริหารจัดการงานแบบมีส่วนร่วม และเป็นลักษณะหนึ่งของโรงพยาบาลดึงดูใจ ที่ช่วยให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน และเป็นไปตามทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow ที่เชื่อว่าความต้องการของมนุษย์มีลักษณะเป็นลำดับขั้น เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอในความต้องการระดับต้นแล้ว บุคคลจะต้องการมีความต้องการในระดับที่สูงขึ้น เช่นการเป็นที่ยอมรับของสังคม และเห็นว่าตนเองมีคุณค่าต่อสังคมที่ตนเกี่ยวข้อง ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นมีความสุขในระดับที่สูงขึ้น(สมยศ นาวิการ, 2546; นิยะดา จิตต์จรัส, มปท.) นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นว่าการได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ได้รับความคาดหวังที่ดีในการปฏิบัติงาน และได้รับความไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน คือ สิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ถึงความสุขในการทำงาน (พรรณนิภา สืบสุข, 2548; กัลยารัตน์ อ่องคณา, 2549; รัชณี หาญสมสกุล, 2550)

2.6 สุขที่ได้พัฒนาตน พัฒนางาน ด้วยการได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถ

ในมุมมองความสุขจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่นอกเหนือจากการได้ทำงานที่มีคุณค่าและได้ช่วยเหลือผู้อื่นแล้ว การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถในการทำงานจากหัวหน้า หรือ ผู้ใหญ่ในหน่วยงาน ด้วยวิธีการมอบหมายงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะในการทำงาน การสนับสนุนให้พยาบาลได้รับการศึกษาต่อ หรือ การจัดการงานที่เอื้อต่อการศึกษาต่อควบคู่ไปกับการทำงาน และการส่งพยาบาลให้ได้รับการอบรม หรือ เข้าร่วมงานประชุมวิชาการต่างๆ ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้พยาบาลทำงานด้วยความราบรื่น สามารถที่จะดึงศักยภาพของตนออกมาใช้ในการทำงาน ได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งยังทำให้ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานอื่นทั้งในวิชาชีพพยาบาลและในทีมสุขภาพต่างๆ เกิดการยอมรับในความสามารถ ช่วยสร้างความภาคภูมิใจให้แก่พยาบาล และ ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสดิบโตในสายวิชาชีพพยาบาลควบคู่ไปกับการทำงาน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ถึงความสุขจากการได้พัฒนาตนเองได้พัฒนางาน ในการทำงานภายใต้บรรยากาศองค์กรเช่นนี้ โดยจากการศึกษาของ Knox and Irving (1997) พบว่า การที่องค์กรมีการให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ ทั้งการแจกแจงความรู้ ทักษะ และสมรรถนะในการทำงานตามที่องค์กรคาดหวังในแต่ละตำแหน่งงาน และให้การส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความก้าวหน้าในงาน จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถอยู่ในองค์กรได้อย่างมีความสุข เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน แม้จะอยู่ในช่วงระยะเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงขององค์กรก็ตาม และเป็นไปตามการศึกษาของ จันทร่า แก้วภักดี (2552) ที่พบว่า อนาคตภาพด้านการพัฒนาบุคลากร ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงปี พ.ศ. 2555-2559

พบว่า การให้ความสำคัญกับการวางแผนและพัฒนาบุคลากรให้มีความสอดคล้องกับแนวโน้มทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต ด้วยวิธีการส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการศึกษาและส่งเสริมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และการเพิ่มความชำนาญและทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) คือ สิ่งที่จะช่วยให้ผลการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งกระบวนการพัฒนาบุคลากรที่ดี นอกจากจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและความสามารถของบุคคลแล้ว ยังส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงาน และช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้พบประสบการณ์ความสุขในเรื่องการได้รับการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในงาน ได้แก่ ส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาทักษะ ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาต่อ ส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ โดยจะอธิบายรายละเอียด ดังนี้

2.6.1 ส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาทักษะ

การศึกษาครั้งนี้ในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพมองความสุขในการทำงานว่า การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากหัวหน้า หรือผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน ให้ได้ทำงานตามที่ตนถนัด ตรงกับความรู้ความสามารถ และในขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน ทั้งจากการมอบหมายงาน เพิ่มความรับผิดชอบในงาน โดยจัดตำแหน่งงานและตารางเวลางานที่เอื้อต่อการพัฒนาทักษะในการทำงาน ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้คล่องขึ้น และเมื่องานที่ได้รับมอบหมายนั้นประสบผลสำเร็จ ก็ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีความสุข และภาคภูมิใจกับงานที่ทำ ดังที่ ฌ็อง-ฟร็องซัว เฆรนันท์ (2549) กล่าวว่า การที่บุคคลแต่ละคนจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เขาเหล่านั้นจะต้องมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่เหมาะสมกับหน้าที่การงาน ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีและมีความพอใจในงาน การที่บุคคลส่วนใหญ่ขององค์กร ใช้เวลาในการปฏิบัติงานประจำวันที่ได้รับมอบหมาย จนไม่มีเวลาในการวิเคราะห์และพัฒนาตนเอง ทำให้ความรู้และทักษะที่บุคลากรมี ไม่สอดคล้องกับหน้าที่หรือความต้องการของงานในปัจจุบัน ซึ่งจะส่งผลต่อศักยภาพของบุคลากร ตลอดจนประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร รวมถึงความสุขและความภาคภูมิใจที่เกิดจากการทำงานย่อมลดลง และสอดคล้องกับการพัฒนาทักษะจากการมอบหมายงาน ตามทฤษฎีของ Herzberg ที่พบว่า กระบวนการจูงใจคน ประกอบด้วย 2 ชั้น คือ ปัจจัยจูงใจ และ ปัจจัยอนามัย โดยปัจจัยจูงใจ หรือ ที่เรียกว่า สิ่งที่เกี่ยวข้องกับงาน คือ สิ่งสำคัญที่ทำให้คนพอใจ ดังนั้นหากผู้บริหารมีการมอบโอกาสให้บุคคลได้รับปัจจัยจูงใจ เช่น ความสำเร็จ และการยกย่องด้วยวิธีการเพิ่มคุณค่าในงาน โดยการขยายความรับผิดชอบให้สูงขึ้น หรือ

การมอบหมายงานที่ท้าทายให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้จะทำให้บุคคลมีโอกาพัฒนาทักษะการทำงาน เกิดความพึงพอใจและแรงจูงใจที่สูงขึ้น

2.6.2 ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาต่อ

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าความสุขในการทำงานจะเกิดขึ้นเมื่อ พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนเองได้รับการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในอาชีพ ด้วยวิธีการที่หัวหน้า หรือผู้บังคับบัญชา ในหน่วยงานสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาต่อ ทั้งในรูปแบบการอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ หรือ อำนวยความสะดวกในการจัดตารางขึ้นทำงานควบคู่ไปกับการเรียน ซึ่งผลของการที่พยาบาลได้รับการศึกษาต่อ นั่น คือ การช่วยให้พยาบาลรู้จักที่จะตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในงานของคุณ และสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้มากขึ้น นำมาซึ่งความสุข และความภาคภูมิใจในวิชาชีพของพยาบาล McClure, et.al. (1983) ได้ให้ความสำคัญกับการศึกษา ว่าเป็นสิ่งช่วยให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพ การที่องค์กรมีการผลักดัน ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดให้มีการศึกษาภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง มีการจัดสรรเวลาที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาระดับสูงให้กับพยาบาล เพื่อให้พยาบาลได้มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถและ ความเชี่ยวชาญทางคลินิก สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ และขณะเดียวกันก็มีการเติบโตทางวิชาชีพพร้อมด้วย คือ สิ่งที่จะช่วยให้พยาบาลรับรู้ถึงความสุขในการทำงาน อีกทั้งยังเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเกิดการคงอยู่กับองค์กรต่อไป บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร (2551) กล่าวถึง การศึกษาว่า เป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มศักยภาพทางปัญญา เพื่อนำความรู้มาใช้ปรับปรุงงานที่รับผิดชอบ และเตรียมความพร้อมสำหรับตำแหน่งปฏิบัติงานที่สูงขึ้น เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน โดยกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของพยาบาล มีทั้งการจัดแบบหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระยะสั้น และ การศึกษาหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นสูง รวมทั้งหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การบริหาร และการจัดการทางการพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับความก้าวหน้าและการพัฒนาความสามารถ ว่าเป็นตัวแปรที่ทำนายถึงความสุขในการทำงานและการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของพยาบาล โดยอธิบายว่า การที่พยาบาลมีโอกาได้รับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น จะช่วยเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการทำงาน ทำให้บุคคลนั้นมีกระบวนการคิด วิเคราะห์สิ่งต่างๆ อย่างมีเหตุผล สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ มีความสามารถ และ มีความเชื่อมั่นในตนเองที่สูงขึ้น เพื่อนร่วมงานและทีมสหวิชาชีพให้การยอมรับในความสามารถ จึงทำให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุข (ประภัสสร ฉันทศรีททาการ, 2544)

2.6.3 ส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาล คือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการดูแลจากหน่วยงาน โดยมีการส่งเสริมให้พยาบาลมีการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาการ เพื่อนำความรู้มาใช้ในการแก้ไขปัญหา และพัฒนางานของตนให้ดียิ่งขึ้น ด้วยการได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้า ในการจัดส่งให้พยาบาลวิชาชีพไปอบรมความรู้ทางวิชาการเพิ่มเติม ทั้งการเข้าร่วมประชุมงานวิชาการ การเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ในสโมสรวิชาการ (Journal club) ทั้งนี้ก็เพื่อให้การทำงานของพยาบาลนั้นเป็นไปอย่างราบรื่น และขณะเดียวกันก็ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเติบโตในสายวิชาชีพพยาบาลควบคู่ไปกับการทำงาน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ถึงความสุขจากการทำงานในบรรยากาศองค์กรเช่นนี้ ซึ่งการให้ความสำคัญกับการจัดการองค์ความรู้ภายในองค์กรด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป และเป็นไปตามความต้องการด้านบริการสุขภาพของประเทศ รวมทั้งการวิจัยด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาความรู้ในวิชาชีพพยาบาลให้สามารถให้การดูแลแก่ผู้ป่วยซับซ้อนได้ นับเป็นบทบาทสำคัญของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในฐานะสถาบันชั้นนำทางวิชาการและการบริการสุขภาพของประเทศ และนับเป็นอนาคตภาพด้านวิชาการและการวิจัยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยรัฐที่สำคัญ สำหรับช่วงปี พ.ศ. 2555-2559 (จันทร์ภา แก้วภักดี, 2552) และหากมองในมุมมองของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน จะพบว่า พยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานจากองค์กรเป็นอย่างดี ได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนางาน มีโอกาสเข้าร่วมงานประชุมวิชาการต่างๆ ย่อมส่งผลให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้นที่จะให้ความร่วมมือในการทำงาน สร้างสรรค์ผลงานให้ดียิ่งขึ้น และมีความพึงพอใจในงานตามมา (ชูศรี มโนการ และ อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2550) การฝึกอบรมจึงถือได้ว่าเป็นกิจกรรมการพัฒนาความรู้ทางวิชาการที่ถูกจัดขึ้นมาอย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ เจตคติและทักษะการปฏิบัติงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2551) ซึ่ง ณีภูษพันธ์ เขจรนันท์ (2549) กล่าวว่า การฝึกอบรมนั้น ไม่ว่าจะถูกจัดขึ้นด้วยวิธีการบรรยาย ประชุม การใช้กรณีศึกษา การสาธิต การจัดสัมมนา หรือ การฝึกงานในสถานการณ์จริงนั้น จุดประสงค์ของการจัดกิจกรรมนี้ คือ การให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสพการณ์และทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ขององค์กร อีกทั้งยังทำให้ผู้ทำงานมีขวัญ และกำลังใจในการทำงาน มีจิตใจที่รักงาน มีความผูกพันกับองค์กร อีกทั้งยังก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานจนเต็มความรู้และความสามารถของตน (สายหยุด ใจสำราญ และ สุภาพร พิศาลบุตร, 2549)

ผลการวิจัยที่ได้แสดงให้เห็นถึงมุมมองของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับความสุขในการทำงานว่า ความสุขเป็นเรื่องที่สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งในขณะที่พยาบาลปฏิบัติงานให้กับผู้ป่วย และภายหลังจากเสร็จสิ้นภาระกิจจากการทำงาน พยาบาลวิชาชีพก็ยังคงรู้สึกภูมิใจ รู้สึกปลื้มใจที่ได้ทำงานที่มีคุณค่า อีกทั้งยังเป็นความภาคภูมิใจในวิชาชีพที่ได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่นให้หลุดพ้นจากความทุกข์ทรมาน ความรู้สึกรักและพึงพอใจในงาน ความรู้สึกที่เป็นสุขกับการได้ทำงานในวิชาชีพพยาบาลนับว่ามีความสำคัญอย่างมากต่อการเกิดพฤติกรรม การให้บริการที่ดีของพยาบาล เพราะหากพยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ก็จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีความพากเพียรพยายาม มีความใส่ใจและเอาใจใส่ในทุกรายละเอียดของเนื้อหาที่ตนทำให้กับผู้ป่วย ทั้งการดูแลทางด้านร่างกาย จิตใจ รวมไปถึงความต้องการทางจิตวิญญาณให้กับผู้ป่วย จึงนับได้ว่า การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ เกิดจากการที่ผู้ให้บริการ ดังเช่น พยาบาลมีความสุขในการทำงานนั่นเอง ทั้งนี้การนำความหมายและประสบการณ์ของความสุขในการทำงานจากมุมมองของพยาบาลวิชาชีพไปประยุกต์ใช้เป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอน การวางแผนเพื่อพัฒนาความสุขให้แก่พยาบาลในองค์กร นำมาซึ่งความสุขในการทำงานที่แท้จริงที่ตรงตามความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากข้อค้นพบที่ได้มา พบว่า ความสุขตามที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้และให้ความหมายต่อความสุขในการทำงาน จากประสบการณ์ที่ได้รับในการทำงานพยาบาล ได้แก่ ความรู้สึกภูมิใจจากการได้ทำงานที่รัก ความรู้สึกภาคภูมิใจจากการได้ทำงานที่ท้าทาย และ ความสุขใจจากการได้ทำงานที่มีคุณค่า คือ สิ่งที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้และตีความว่า เป็นสิ่งที่ทำให้ตนทำงานอย่างมีความสุข ดังนั้นผู้บริหารควรมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และ/หรือ ประสบการณ์ “การให้บริการพยาบาลด้วยหัวใจที่เป็นสุข” ในรูปแบบของการใช้สุนทรียสนทนามาสร้างเป็นองค์ความรู้จากกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ (KM) เพื่อเป็นช่องทางในการถ่ายทอดเรื่องราว และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อให้ความสุขในการทำงานนั้นแผ่ขยายไปยังผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มอื่นๆ ทั่วทั้งองค์กร

2. จากผลการศึกษา พบว่า ประสบการณ์ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขกับการทำงาน ได้แก่ การที่พยาบาลวิชาชีพปรับตัวเข้ากับการทำงานได้ การได้ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและปลอดภัย การมีอิสระในงานที่ทำ การทำงานที่ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้ป่วย และ การได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถเพื่อนำมาพัฒนางานของตน ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าวนี้ สะท้อนให้เห็นว่า หากผู้บริหารต้องการให้พยาบาลวิชาชีพทำงานอย่างมีความสุข และ

นำมาซึ่งผลลัพธ์ของงานที่ดี คือ ผู้ป่วยปลอดภัย ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมไปถึงจิตวิญญาณได้นั้น ผู้บริหารควรจัดทำเวทีเรื่องเล่า เพื่อให้ผู้ที่มีความสุขในการทำงานได้เป็นผู้เล่าเรื่องราว แบ่งปันความรู้สึกรัก ความประทับใจจากสิ่งเล็กๆ ที่ตนได้รับมาจากการดูแลผู้ป่วย เช่น การเป็นผู้ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ยืนหยัดที่จะใช้ช่วงระยะเวลาสุดท้ายของชีวิตอย่างมีความสุข เพื่อเป็นกำลังใจ และเป็นแรงกระตุ้นให้ทุกคนในองค์กรได้เรียนรู้ตัวอย่างความสุขที่เกิดจากการทำงาน และนำข้อความรู้ดังกล่าวไปปรับใช้ในการทำงาน มุ่งมั่นที่จะทำความดี มีจิตเมตตาอยากจะทำดีเข้าไปช่วยเหลือดูแลคนไข้ต่อไป และเมื่อนั้นความสุขเล็กๆ ที่เกิดขึ้นในหัวใจของผู้ทำงานก็จะแผ่ขยายความสุขนั้น ให้เกิดขึ้นกับผู้ทำงาน ผู้รับบริการ รวมไปถึงญาติของผู้รับบริการ และ คนอื่นๆ อีกทั่วทั้งองค์กรต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภายใต้กำกับของรัฐ พบว่า ความมีอิสระในการทำงาน การปรับตัวกับการทำงาน การรับรู้คุณค่าในงานพยาบาล สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นประสบการณ์ที่ทำให้มีความสุขในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลไทย ดังนั้นจึงอาจทำการขยายผลการศึกษาต่อได้ ด้วยการสร้างเครื่องมือวัดความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีเนื้อหาตรงตามบริบทและสภาพแวดล้อมการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพไทยต่อไป
2. ควรทำการศึกษาตัวชี้วัดความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย ในบริบทอื่นๆ ต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฎหมายและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับ. (2551). **เกณฑ์กลางร่าง พรบ.ในกำกับรัฐ**. [Online]. แหล่งที่มา: http://autonomous.cmu.ac.th/law_detail.php?ID=10 [2552,กรกฎาคม 7]
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองบรรณาธิการ กรมสุขภาพจิต. (2549). **กระตุ้นคนไทยค้นหาสุขภาพจิตนำตามล่า**. [Online]. แหล่งที่มา: http://www.dmh.go.th/sty_libnews/news/view.asp?id=5627 [2553,ตุลาคม 30]
- กัลยารัตน์ อังคณา. (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขนิษฐา ไตรย์ปักษ์. (2548). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2546). **แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2546-2550**. กรุงเทพฯ: ภารกิจการเผยแพร่และสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบราชการ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี หน่วยพัฒนาบุคลากร งานการเจ้าหน้าที่, 18 มีนาคม 2552, **คู่มือพนักงานมหาวิทยาลัย (คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี)**. มปก.
- คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2551). **ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย 2551**. [Online] แหล่งที่มา: <http://intranet.mahidol/autonomy/> [2552, กรกฎาคม 7]
- คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2551). **พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล 2550**. [Online] แหล่งที่มา: <http://intranet.mahidol/autonomy/> [2552, มีนาคม 25]

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. (2548). รายงานประจำปี 2548. กรุงเทพฯ:

โอ. เอส. พรินต์ติ้ง เฮ้าส์.

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จนณะจง เฟื่องจาด. (2546). ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 15(2): 1-10.

จันทร์ภา แก้วภักดี. (2552). อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555-2559. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เจริญพร ศรีเนตร. (2543). ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทยที่ได้รับการฝึกอบรมในประเทศฝรั่งเศส. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชัยเสกฐ์ พรหมศรี. (2553). วิถีแห่งความสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (1987) จำกัด.

ชาย โพธิ์สิตา. (2550). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์ พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

ชูศรี มโนการ และ อารียวรรณ อ่วมธานี. (2550). การศึกษาองค์ประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารสภาการพยาบาล. 22 (2): 57-70.

ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2549). การจัดการทรัพยากรมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น. จำกัด (มหาชน).

ดาไลลามะ ที่ 14 และ โฮเวิร์ด ซี. คัทเลอร์. (2547). ความคิดที่ยืดหยุ่น การมองจากหลายมุมมอง. แปลโดย วัชรวิวรรณ ชัยวรศิลป์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ อีเทอร์นัลอิงค์.

ทวีศักดิ์ นพเกษร. (2550). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครราชสีมา: โรงพิมพ์ โชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง.

ทัศนาศ นุญทอง. (2542). ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สิริยอดการพิมพ์.

ทัศนีย์ ทองประทีป. (2552). จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท วี พรินท์ (1991) จำกัด.

- นรินทร์ แจ่มจำรัส. (2549). การพัฒนาองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ศูนย์การพัฒนามนุษย์.
- นัทธมน วุฒานนท์. (2545). รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิชนันท์ ฟุ้งลัดดา. (2548). การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิยะดา จิตต์จรัส. ความสุข. เอกสารประกอบการเรียน ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มศว. ม.ป.ท.
- นิตา ชูโต. (2545). การวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: บริษัท แม่ทส์ปอยท์ จำกัด.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2551). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจมา ขอดคำเนิน-แอ็ดติง, นุสรา ศิริรัสมิ และ วาทีนี บุญชะลิกย์. (2541). การศึกษาเชิงคุณภาพ: เทคนิคการวิจัยภาคสนาม. พิมพ์ครั้งที่ 4. นครปฐม: โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประพนธ์ ผาสุกย์. (2549). **Happy Workplace – สวรรค์ในที่ทำงาน.** [Online]. แหล่งที่มา: <http://www.Gotoknow.org/block/beyondkm/58183>. (2553, มกราคม 24)
- ประภัสสร นันทศรีธการ. (2544). การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พยอม วงศ์สารศรี. (2548). องค์การและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุภา จำกัด.
- พรรณิภา สืบสุข. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). (2540). ความสุขที่สมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมสาร จำกัด.

- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). (2542). การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). (2546). คู่มือชีวิต. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. (2548). 50 ประมวลคำพระบรมราโชวาท. [ออนไลน์].
แหล่งที่มา: <http://www.Google.com> [2552, มิถุนายน 28].
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2547). งานก็ได้ผล คนก็เป็นสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2549). สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- พระราชบัญญัติ. (2545). พระราชบัญญัติ ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545. [Online].
แหล่งที่มา: <http://office.mict.go.th/file/law.pdf> [2552, สิงหาคม 13]
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ. (2542). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542. [Online]. แหล่งที่มา: <http://www.sk-local.go.th/files/law/20070212144250wyltm.pdf> [2552, มีนาคม 31]
- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ. (2549). ความสุขในการทำงาน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ฉบับพิเศษ: 36-44.
- พิมพ์กา ไชยยาเลิศ และ กัญญาดา ประจุกสิปป. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างกรณีศึกษาของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 19(1). 44 -55.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ พรทิพย์ ฟิ่งศักดิ์ และ ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม. (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน ประเทศไทย. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 21(3): 70-82.
- ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, 14 ธันวาคม 2543, แบบบรรยายลักษณะงาน พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ. มปก.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. (2552). เทิดพระนาม มหิดล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- รัชนี หาญสมสกุล. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะงานกับความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาลประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ลักษณะมี สูดดี. (2550). ความสัมพันธ์แรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรางคณา สิริบุษกะ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันชัย มีชาติ และ อร่าม ศิริพันธุ์. (2542) รายงานผลการศึกษาเรื่อง การเสนอแนะแนวทางการปฏิรูประบบโรงพยาบาลของรัฐ. ม.ป.ท.
- วิภาวรรณ บุญมั่ง. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ลักษณะงาน ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2548). การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: โรงพิมพ์ศิริภรณ์ ออฟเซ็ท.
- ศิริมา โกมารทัต. (2549). ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2542). โครงการศึกษารูปแบบการคลังและการจัดการสาธารณสุขของประเทศไทย: คู่มือการดำเนินการโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ. ม.ป.ท.
- สภาการพยาบาล. (2552). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. [Online]. Available from: <http://www.tnc.or.th/law> [2010, กรกฎาคม 25]
- สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก. (2552). ความสุขหาได้ไม่ยาก. กรุงเทพมหานคร: ผลึกไท.
- สมยศ นาวิการ. (2546). การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์อักษรไทย.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2551). ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาคร สุขศรีวงศ์. (2550). การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัท จี.พี.ไซเบอร์พริ้นท์ จำกัด.

- สายหยุด ใจสำราญ และ สุภาพร พิศาลบุตร. (2549). **การพัฒนาองค์การ**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โครงการศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาระบบราชการและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา. (2550). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบ “ฉบับใช้งาน” พ.ศ. 2550-2554**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุทรไพศาล.
- สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย. (2546). **มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐภายใต้ความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้รับบริการ และประโยชน์สาธารณะ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: หจก. ภาพพิมพ์.
- สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร. (2545). **การปฏิรูประบบราชการ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **การสาธารณสุขไทย 2548-2550**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สินธุ์ชัย แก้วกิติชัย. (2544). **การปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด มาลลองคุณ.
- สุธิดา โดพันธานนท์. (2549). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพค์ จันทร์วานิช. (2551). **วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: บริษัท ด้านสุทธาคารพิมพ์ จำกัด.
- สุภาณี คงชุม. (2550). **การศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉริช อุษยะพัฒน์. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน กับความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2549). **การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอนก สุวรรณบัณฑิต และ ภาสกร อคฺลยพัฒน์กิจ. (2548). **จิตวิทยาบริการ**. กรุงเทพฯ: เพรส แอนด์ ดีไซน์.

ภาษาอังกฤษ

- Asian Productivity Organization Tokyo. (1992). **Better quality of work life through productivity international productivity congress.** Hong Kong: Nordica Ltd.
- Baba, V. V., and Jamal, M. (1991). Routinisation of job context and job content as related to employees quality of working life: a study of psychiatric nurses. **Journal of organisational behaviour.** 12. 379-386.
- Bekhet, A. K., Zauszniewski, J. A., and Nakhla, W. E. (2008). Happiness: Theoretical and empirical considerations. **Journal of Nursing forum.** 43 (1): 12-23.
- Boehm, J. K., and Lymbomirsky, S. (2008). Does happiness promote career success?. **Journal of career assessment.** (16): 101-116.
- Cook, C. W., and Hunsaker, P. L. (2001). **Management and organization behavior.** 3 rd. ed. North America: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Dempsey, P. A., and Dempsey, A. D. (2000). **Using nursing research: Process, critical evaluation and utilization.** 5th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Diane, E. S. (2008). **Happiness at work.** [Online]. Available from: <http://pubmed.com> (2009, September 11)
- Diener, E. (2003). **The scientific understanding of happiness methods for measuring subjective well-being.** [Online]. Available from: <http://www.google.com> (2008, September 09)
- Diener, E. (2009). **Culture and well-being: The collected works of Ed Diener.** London: Springer Science Business Media B.V.
- Diener, E., and Diener, R. B. (2008). **Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth.** 1st ed. Australia: Blackwell publishing.
- Dutton, V. M., and Edmunds, L. D. (2007). A Model of workplace happiness. **Selection and development review.** (23): 9-14.
- Finkelman, A. W. (2006). **Leadership and management in nursing.** New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Fisher, C. D. (2009). Happiness at work. **International Journal of Management Reviews.** 1-35.

- Gavin and Mason. (2004). The virtuous organization: The value of happiness in the workplace. **Organization Dynamics**. 33 (4): 379-392.
- Huber, D. L. (2010). **Leadership and nursing care management**. 4 th. Ed. Missouri: Saunders Elsevier, Inc.
- Knox, S. E., and Irving, J. A. (1997). An interactive quality of work life model applied to organizational transition. **Journal of Nursing administration**. 27 (1): 39-47.
- Lovgren, G., Rasmussen, B. H., and Engstrom, B. (2002). Working conditions and the possibility of providing good care. **Journal of nursing management**. (10). 201-209.
- Lu, L., and Shih, J. B. (1997). Sources of Happiness: A qualitative approach. **The Journal of Social psychology**. 137(2): 181-187.
- Manion, J. (2003). Joy at work: Creating a positive workplace. **Journal of Nursing Administration**. 33 (12): 652-659.
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. (2003). **Leadership roles and management functions in nursing theory and application**. New York: A Wolters Kluwer company.
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. (2006). **Leadership and management functions in nursing: Theory and application**. 5 th. Ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- McClure, M. L., Poulin, M. A., Sovie, M. D., and Wandelt, M. A. (1983). **Magnet Hospitals Attraction and Retention of Professional Nurses American Nurses Association**, Missouri
- Nancy, W., Trish, B., Laura, M., Adrienne, A., and Terry, M. (1998). Work transition. **Journal of Nursing Administration**. 28 (2): 50-56.
- Newell, S. (2002). **Creating the healthy organization: Well-being, diversity and ethics at work**. 1 st. ed. United States: Thomson Learning.
- Newstrom, J. W., and Davis, K. (1997). **Organizational behavior: Human behavior at work**. 2 nd ed. NEW YORK: McGraw-Hill, Inc.
- Pflug, J. (2009). Flok theories of happiness: A cross – cultural comparison of conception of happiness in Germany and South Africa. **Social indicational research**. (92): 551 – 563.
- Rego, A., and Cunha, M. P. (2008). Authentizotic climates and employee happiness: Pathways to individual performance. **Journal of business research**. (61). 739 - 752.
- Roussel, L, Swansburg, R. C., and Swansburg, R. J. (2006). **Management and leadership for nurse administrators**. 4 th. Ed. Canada: Jones and Bartlett Publishers.

- Schermerhorn, J. R. (2008). **Management**. 9 th ed. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. (2005). **Organizational behavior**. 9 th. Ed. Ontario: John Wiley and Sons, Inc.
- Snyder, C. R., and Lopez, S. J. (2007). **Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths**. California: Sage Publications, Inc.
- Stein, S. J. (2007). **Make your workplace great: the 7 keys to an emotionally intelligent organization**. Ontario: John Wiley and Sons, Inc.
- Streubert, H. J., and Carpenter, D. R. (2007). **Qualitative research for nurse: Advancing the humanistic imperative**. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Thompson, P., and McHugh, D. (2002). **Work organization: A critical introduction**. 3 rd ed. New York: Palgrave company.
- Van Manen, M. (1990). **Researching lived experience: human science for an action sensitive pedagogy**. London: The Althouse Press.
- Van Manen, M. (2002). **Writing in the dark: phenomenological studies in interpretive inquiry**. London: The Althouse Press.
- West, S. H., Ahern, M., Byrnes, M., and Kwanten, L. (2007). New graduate nurses adaptation to shift work: Can we help?. **Journal of Collegian**. 14 (1): 23 – 30.
- Windle, P. E. (2008). Addressing the nurses staffing shortage. **Journal of PeriAnesthesia Nursing**. 23 (3): 209-213.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
เอกสารพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลการเข้าร่วมวิจัย
และเอกสารยินยอมการเข้าร่วมในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ถนนพระราม 6 กทม. 10400
โทร. (662) 354-7275, 201-1296 โทรสาร (662) 354-7233
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand
Tel. (662) 354-7275, 201-1296 Fax (662) 354-7233

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ ๒๕๕๒/๑๗๓๗

ชื่อโครงการ	ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนได้แก่กับของรัฐ
เลขที่โครงการ/รหัส	ID ๑๐-๕๒-๕๖ บ
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นางสาวฉิมมน วรรณพิณ
ที่ทำงาน	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติฯ เสด็จจึง
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

ลงนาม _____
กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในคน (รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล)

ลงนาม _____
ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญส่ง องค์พิพัฒนกุล)

วันที่รับรอง ๘ ธันวาคม ๒๕๕๒



เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวชัชมน วรรณพิน

สถานที่วิจัย แผนกปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลรามาริบัติ ได้แก่ แผนกกุมารเวชกรรม
แผนกศัลยกรรม แผนกตา หู คอ จมูก แผนกสูติ-นรีเวช แผนกอายุรกรรม และ แผนกงาน
การพยาบาล ตึกศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

บุคคลและวิธีการติดต่อเมื่อมีเหตุฉุกเฉินหรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

นางสาวชัชมน วรรณพิน หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ เบอร์โทรศัพท์ 02-2014452, 087-8029121

ผู้สนับสนุนการวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หญิง ดร. วาสนิ วิเศษฤทธิ

ความเป็นมาของโครงการ

จากแผนการปฏิรูประบบราชการไทยในลักษณะองค์รวม ได้ส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐ
จำนวนหนึ่งต้องออกนอกระบบด้วยผลของการตราพระราชบัญญัติและกฎหมายการปรับปรุงโครงสร้าง
ส่วนราชการใหม่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศ และสามารถตอบสนอง
ความต้องการของประชาชนได้มากขึ้น “ความสุขในการทำงานของคนในองค์กร” จึงเป็นภาระหน้าที่
ที่สำคัญของผู้บริหารอีกประการหนึ่ง ซึ่งไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการผลิตบริการที่มีคุณภาพและผลผลิต
ที่เพิ่มขึ้นให้กับองค์กร แต่ในปัจจุบัน กลับพบว่า การเปลี่ยนสถานภาพโรงพยาบาลด้วยผลการตรา
พระราชบัญญัติเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับรัฐ เพื่อเพิ่มความคล่องตัวและความมีอิสระใน
การดำเนินงานขององค์กรที่มากขึ้นนั้น ได้ส่งผลกระทบต่อตัวพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร คือ
การรับรู้ความสุขในการทำงานที่อาจเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จากผลของการศึกษาเรื่องความสุขในการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านมานั้น พอจะสะท้อนได้ว่า เรื่องความสุขในการทำงานเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ
หลากหลายปัจจัย เพราะความสุขในการทำงานเป็น เรื่องการรับรู้ของคนแต่ละคน (Subjectivity) และ
ในการศึกษาที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ซึ่งวัดความสุขในการทำงานเป็นระดับสูง-ต่ำ

ในเชิงภาพรวมนั้น ยังขาดความลุ่มลึกของการให้รายละเอียด และคำอธิบายเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน ซึ่งหากผู้บริหารทางการแพทย์สามารถรับทราบความสุขในการทำงานของแต่ละคน และช่วยดูแลให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานนั้นมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งด้านสุขภาวะทางกายและสุขภาวะทางใจแล้ว ย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขกับการทำงาน และเมื่อพยาบาลมีความสุขกับการทำงานแล้ว ก็จะช่วยให้พยาบาลมีความพร้อมที่จะรับมือกับสถานการณ์การทำงานทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ที่มาจากทั้งภายนอกและภายในองค์กร ช่วยทำให้พยาบาลผู้นั้นยังคงมีความสุขกับการทำงาน แม้จะเผชิญกับภาระงานที่หนัก และสถานการณ์ที่ยุ่งยากเพียงใดก็ตาม และส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ด้านการให้บริการพยาบาลที่ดีและมีคุณภาพให้แก่ผู้รับบริการ อีกทั้งช่วยให้ผู้ที่อยู่รอบข้างนั้นพลอยมีความสุขกับการทำงานตามไปด้วย

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงการรับรู้จากประสบการณ์ตรงของพยาบาลวิชาชีพ ถึงการให้ความหมายความสุขในการทำงาน ตามการคิด การรับรู้และการประสพกับความสุขในการทำงาน โดยผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดความสุขในการทำงานของ Manion (2003) มาเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการทำ ความเข้าใจกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา และใช้ในการสังเกต เก็บรวบรวมข้อมูลและตีความเพื่อตอบปัญหา การวิจัย และอธิบายผลการศึกษาให้เป็นไปตามทฤษฎีของผู้ถูกศึกษา โดยสาระสำคัญของแนวคิดนี้มี 4 ด้าน คือ 1) การติดต่อสัมพันธ์ 2) ความรักในงาน 3) ความสำเร็จในงาน และ 4) การเป็นที่ยอมรับ เพื่อให้ได้องค์ความรู้และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับให้ผู้บริหารทางการแพทย์ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการสนับสนุนการเสริมสร้างความสุขในการทำงานให้กับบุคลากร พยาบาล กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งจะช่วยให้อัตราการขาดงาน ลาออก และ โอน ย้ายลดน้อยลง อีกทั้งช่วยให้โรงพยาบาลสามารถผลิตการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพออกสู่สังคมตามมา

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับรัฐ

รายละเอียดที่จะปฏิบัติต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ร่วมกับการสังเกต ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย ที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยตรง ของโรงพยาบาลรามาริบัติ โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย ได้แก่

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย เริ่มต้นเข้าทำงานตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2542 เป็นต้นไป
- 2) เป็นผู้ที่มิประสบการณตรงเกี่ยวกับความสุขในการทำงานซึ่งประเมินเบื้องต้นด้วยวิธีต่างๆร่วมกัน คือ 2.1) สอบถามจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง 2.2) ได้รับการยอมรับจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน 2.3) ประเมินจากแบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาล

วิชาชีพที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดความสุขในการทำงานของ Manion (2003) 3) เป็นพยาบาลประจำการ ที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในแผนกงานการพยาบาลทั้ง 6 กลุ่มงาน ได้แก่ (1) งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ (2) งานการพยาบาลตา หู คอ จมูก (3) งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ (4) งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชวิทยา (5) งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ และ (6) งานการพยาบาลศึกษาศาสตร์การแพทย์ศิริกิติ์ และ 4) มีความยินดีและเต็มใจที่จะเข้าร่วมการเป็นผู้ให้ข้อมูลและสามารถให้คำตอบในประเด็นที่ตั้งไว้ได้

ประโยชน์และผลข้างเคียงที่จะเกิดแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

การศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลรามาชิตี ซึ่งเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลที่ได้เปลี่ยนสถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับรัฐนั้น จะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้รับทราบถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน และสามารถจัดให้บริการสนับสนุนการเสริมสร้างความสุขในการทำงานให้กับพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยให้มีความสุขกับการทำงาน ภายใต้บรรยากาศและสภาพแวดล้อมการทำงานในโรงพยาบาลรามาชิตี ซึ่งจะช่วยให้ลดปัญหาการลาออก ขาดงาน และโอนย้ายออกจากหน่วยงานได้ และช่วยให้โรงพยาบาลสามารถที่จะผลิตงานบริการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการและเป็นผู้นำด้านสุขภาพแก่สังคมต่อไป

การเข้าร่วมโครงการวิจัย ที่ไม่มีการกระทำใดๆที่เป็นอันตรายต่อผู้ยินยอมตน จึงไม่มีความเสี่ยง แต่ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยต้องใช้เวลาในการให้สัมภาษณ์แบบเจาะลึก อาจทำให้เสียเวลาที่จะประกอบกิจอื่นๆได้ หรือผู้ยินยอมตนรู้สึกไม่สบายใจในการตอบคำถาม ก็สามารถยุติการตอบได้ทันที และหากข้อคำถามในการสัมภาษณ์ใดที่อาจทำให้ผู้ยินยอมตนไม่เข้าใจ ผู้วิจัยจะชี้แจงและอธิบายวัตถุประสงค์ให้มีความชัดเจน จนทำให้ผู้ยินยอมตนมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

การเก็บข้อมูลเป็นความลับ

ข้อมูลที่เป็นข้อมูลส่วนตัว เช่น เพศ วุฒิการศึกษา ศาสนา สถานที่และหน่วยงานที่ปฏิบัติ ประสิทธิภาพการทำงาน หรือข้อมูลต่างๆที่กรอกแล้วนั้น ข้อมูลที่กล่าวมาจะถูกเก็บรักษาไว้อย่างปลอดภัยและเป็นความลับ โดยผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้ จะไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ การเผยแพร่ข้อมูลจะต้องเป็นการนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการนำเสนอเป็นรายบุคคล

ในกรณีที่ผู้บริหารอนุมัติให้ศึกษาข้อมูล มีข้อสงสัยเกี่ยวกับรูปแบบการวิจัยและระเบียบวิธีวิจัย สามารถติดต่อผู้วิจัยคือ นางสาวรัชมน วรรณพิณ ได้ที่ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาชิตี เบอร์โทรศัพท์ 02-2014452



หนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวรัชมน วรรณพิณ

*ชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

อายุ เลขที่เวชระเบียน

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ได้ทราบรายละเอียด
ของโครงการวิจัยตลอดจนประโยชน์ และข้อเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นต่อข้าพเจ้าจากผู้วิจัยแล้วอย่างชัดเจน ไม่มีสิ่งใด
ปิดบังซ่อนเร้นและยินยอมให้ทำการวิจัยในโครงการที่มีชื่อข้างต้น และข้าพเจ้ารู้ว่าถ้ามีปัญหาหรือข้อสงสัย
เกิดขึ้นข้าพเจ้าสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ และข้าพเจ้าสามารถไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มี
ผลกระทบต่อการรักษาที่ข้าพเจ้าพึงได้รับ นอกจากนี้ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและ
จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง
กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ลงชื่อ.....(ผู้เข้าร่วมการวิจัย)

.....(พยาน)

.....(พยาน)

วันที่

คำอธิบายของแพทย์หรือผู้วิจัย

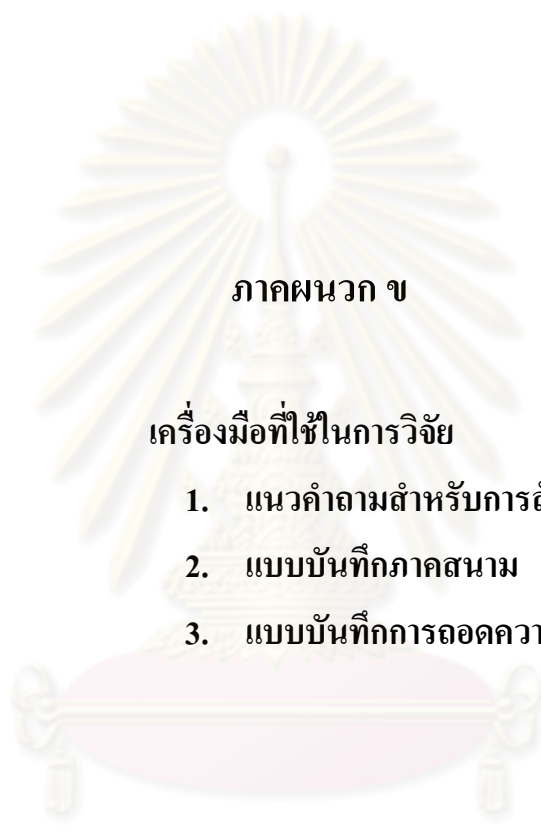
ข้าพเจ้าได้อธิบายรายละเอียดของโครงการ ตลอดจนประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งข้อเสี่ยงที่อาจจะ
เกิดขึ้นแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบแล้วอย่างชัดเจน โดยไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้น

ลงชื่อ.....(แพทย์หรือผู้วิจัย)

วันที่.....

หมายเหตุ : กรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ให้ผู้วิจัยอ่านข้อความในหนังสือยินยอมฯ นี้ให้แก่
ผู้เข้าร่วมการวิจัยฟังจนเข้าใจดีแล้ว และให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามหรือพิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือรับทราบในการให้
ความยินยอมดังกล่าวข้างต้นไว้ด้วย

* ผู้เข้าร่วมการวิจัย หมายถึง ผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัย



ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์
2. แบบบันทึกภาคสนาม
3. แบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ (Guideline)

เรื่องความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

1. การเริ่มต้นสนทนา

- 1.1 แนะนำตนเอง และบอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์
- 1.2 พுகุย ชักถามถึงการทำงานทั่วไปเพื่อสร้างความคุ้นเคย
- 1.3 ขออนุญาตบันทึกเทปคำให้สัมภาษณ์

2. คำถามอุ่นเครื่อง

- 2.1 หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ เป็นการดูแลผู้ป่วยประเภทใด
- 2.2 มีบุคลากรปฏิบัติงานจำนวนกี่คน การทำงานที่นี่เป็นอย่างไรบ้าง รู้สึกอย่างไร
- 2.3 ประสบการณ์การทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยของ

ผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างไรบ้าง

3. คำถามเกริ่นนำ

3.1 ถ้าให้ท่านประเมินความสุขกับการทำงานพยาบาลเป็นคะแนน ท่านคิดว่าความสุขกับการทำงานพยาบาลของตานั้น น่าจะอยู่สักกี่คะแนน

3.2 สถานการณ์ที่เกี่ยวกับประเด็นการทำงานในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับการรับรู้ถึงความสุขของท่านเป็นอย่างไร

3.3 ท่านคิดว่าการทำงานที่มีความสุขในการทำงานพยาบาลได้นั้น เกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง

4. คำถามประเด็น

4.1 คำถามเกี่ยวกับความหมายของความสุขในการทำงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

- 1 ท่านคิดว่า “ความสุขในการทำงานพยาบาล” หมายถึงอะไรคะ
2. ถ้าพูดถึงความสุขในการทำงานพยาบาล ท่านนึกถึงอะไร

4.2 คำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ บริษัท

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

1. อยากให้ท่านช่วยเล่าเหตุการณ์/สถานการณ์/เรื่องราว ที่ท่านรู้สึกประทับใจ และ มีความสุขกับการทำงานพยาบาล เหตุการณ์นั้นคืออะไร เป็นอย่างไร

2. เหตุการณ์ในครั้งนั้น มีความหมายกับท่านอย่างไรบ้าง

3. ท่านคิดว่า มีเหตุการณ์ในประเด็นอื่นๆ อีกหรือไม่ ที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน เหตุการณ์นั้นคืออะไร เป็นอย่างไร

4. ท่านรู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

4.3 **ขั้นยุติการสนทนา** ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามหรือกล่าวในสิ่งที่ต้องการพูดเพิ่มเติม หลังจากนั้น ผู้วิจัยทำการกล่าวขอบคุณและขออนุญาตสัมภาษณ์เพิ่มเติม ในรายละเอียดบางประเด็นที่ยังขาดความชัดเจนกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกภาคสนาม

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....
การสัมภาษณ์ครั้งที่.....วันที่...../...../.....เริ่มเวลา.....น. ถึงเวลา.....น.
สถานที่.....

ความคิด ความรู้สึก เหตุการณ์ ปัญหา และการแก้ไข

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บันทึกเมื่อ...../...../.....

เวลาบันทึก.....น

แบบบันทึกการถอดความ และการให้รหัสเบื้องต้น

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่.....วันที่...../...../.....เริ่มเวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

สถานที่.....

บรรทัด	ข้อความ	การถอดรหัส
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
..		

การสัมภาษณ์ครั้งที่ วันที่/...../..... เวลา.....น.-น.

1. สิ่งที่ต้องการค้นหาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ประเด็นที่ต้องการคำอธิบายเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างแบบสอบถามประเมินความสุจริตในการทำงานพยาบาลเบื้องต้น
ตารางแสดงรายละเอียดผู้ให้ข้อมูล

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามประเมินความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเบื้องต้น

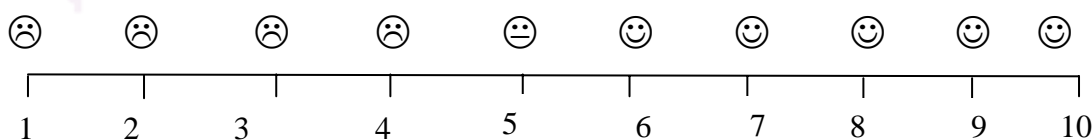
คำชี้แจง แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อวัดความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับรัฐ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว มีจำนวน 8 ข้อ

กรุณาเติมคำในช่องว่างหรือกาเครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่าน

1. เพศ ชาย หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส
 โสด คู่ หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่
4. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
5. ศาสนา
 พุทธ คริสต์ อิสลาม
6. ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ.....ปี
7. ปัจจุบันท่านทำงานอยู่ในแผนกใด
 งานพยาบาล ตึกศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ กุมารเวชกรรม
 ศัลยกรรม ตา หู คอ จมูก
 สูติ-นรีเวช อายุรกรรม
8. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในแผนกนี้ปี
9. ท่านรู้สึกว่าการจัดการทำงานโดยรวมของท่านมีความสุขอยู่ในระดับใด



ทุกข์มากที่สุด

สุขมากที่สุด

ถ้ารูปข้างบนนี้แทนความรู้สึกที่เป็นสุขหรือทุกข์ในการทำงานในระดับต่างๆ โดยรูปหมายเลข 1 แทนความรู้สึกเป็นทุกข์ในการทำงานมากที่สุด รูปหมายเลข 10 แทนความรู้สึกเป็นสุขในการทำงานมากที่สุด ท่านคิดว่าความรู้สึกโดยรวมของท่านตรงกับเลขใด ให้กา X ทับหมายเลขนั้น

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด

คำถามต่อไปนี้ จะถามถึงความรู้สึกของท่านเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการบริการพยาบาลในแผนกที่ท่านทำงานอยู่ ว่าความรู้สึกของท่านอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องทางขวามือท้ายของข้อรายการที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยคำตอบจะมี 5 ตัวเลือก ซึ่งในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านมีความสุขในงานที่ท่านปฏิบัติในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านมีความสุขในงานที่ท่านปฏิบัติในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านมีความสุขในงานที่ท่านปฏิบัติในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านมีความสุขในงานที่ท่านปฏิบัติในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านมีความสุขในงานที่ท่านปฏิบัติในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับน้อยที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	ก. ด้านการติดต่อสัมพันธ์					
1)	ท่านได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน					
2)	เมื่อท่านรู้สึกไม่สบาย เพื่อนร่วมงานจะดูแลท่าน					
3)	ท่านและเพื่อนร่วมงานพูดคุยกันอย่างเป็นมิตรในระหว่างทำงาน					
4)	.....				
5)	.....				
6)	.....				

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
7)	.....				
8)	.....				
	ข. ด้านความรักในงาน					
9)	ท่านมีความรักและผูกพันในงานที่ปฏิบัติอยู่ ณ ขณะนี้					
10)	ท่านมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานให้เป็นผลสำเร็จ					
11)	ท่านพอใจที่จะทำทุกสิ่งทุกอย่างที่เป็น องค์ประกอบของงาน					
12)	.....				
13)	.....				
14)	.....				
15)	.....				
16)	.....				
	ค. ด้านความสำเร็จในงาน					
17)	ท่านได้ทำงานจนบรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้					
18)	ท่านทำงานที่ท้าทายได้สำเร็จ					
19)	ท่านมีอิสระในการทำงานและมีอำนาจตัดสินใจ ในงานที่ทำ					
20)	.....				
21)	.....				
22)	.....				
23)	.....				
	ง. ด้านการเป็นที่ยอมรับ					
24)	เพื่อนร่วมงานยอมรับในความสามารถของท่าน					
25)	ท่านได้รับความเชื่อถือจากผู้ร่วมงาน					
26)	เพื่อนร่วมงานรับรู้ถึงความพยายามของท่าน					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
27)	เพื่อนร่วมงานแสดงยินดี เมื่อท่านทำงานสำเร็จ					
28)					
29)					
30)					
31)					
32)					
33)					
34)					
35)					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดผู้ให้ข้อมูล จำแนกเป็นระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติ คะแนนการประเมินความสุขในการทำงานด้วยตนเอง และ รางวัลพยาบาลดีเด่น/ จดหมายชื่นชมจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน หรือ ผู้รับบริการ/ ผลงานที่ได้รับการนำเสนอในโรงพยาบาล

ลำดับที่	อายุ	ศาสนา	เพศ	สถานภาพ	ประสบการณ์ในการทำงาน	หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน	ระดับการศึกษาสูงสุด	คะแนนความสุขจากแบบสอบถาม	รางวัลที่ได้รับ/ จดหมายชื่นชม/ ผลงานที่ถูกรับเสนอในโรงพยาบาล
ID1	28 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	4 ปี	intermediate เด็ก	ปริญญาตรี	4.485 (มาก)	ได้รับจดหมายชื่นชมจากผู้รับบริการ ปี 2548
ID2	29 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	7 ปี	intermediate อายุรกรรม	ปริญญาโท	4.742 (มากที่สุด)	ได้รับจดหมายชื่นชมจากผู้รับบริการ ปี 2549
ID3	31 ปี	พุทธ	หญิง	คู่	8 ปี	จิตเวช งานการพยาบาล ดึกศูนย์การแพทย์ฯ	ปริญญาโท	4.085 (มาก)	ได้รับการโหวต “พยาบาลที่คุณประทับใจ” จากผู้รับบริการในหน่วยงาน ปี 2549

ลำดับ ที่	อายุ	ศาสนา	เพศ	สถานภาพ	ประสบการณ์ ในการทำงาน	หน่วยงานที่ ปฏิบัติงาน	ระดับ การศึกษา สูงสุด	คะแนนความสุฯฯ จากแบบสอบถาม	รางวัลที่ได้รับ/ จดหมายชื่นชม/ ผลงานที่ถูกรำเสนอใน โรงพยาบาล
ID4	27 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	4 ปี	ศัลยกรรมหญิง	ปริญญาตรี	4.771 (มากที่สุด)	ได้รับจดหมายชื่นชมจาก ผู้รับบริการ ปี 2550
ID5	29 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	6 ปี	ICU เด็ก	ปริญญาโท	4.937 (มากที่สุด)	ได้รางวัลพยาบาลดีเด่น ปี 2551 (ทุนนายแพทย์สุกิจ จำปาเงิน)
ID6	31 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	8 ปี	ICU เด็ก	ปริญญาโท	4.834 (มากที่สุด)	ได้รับจดหมายชื่นชมจาก ผู้รับบริการ ปี 2550
ID7	33 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	33 ปี	สูติ (หลังคลอด)	ปริญญาตรี	4.1605 (มาก)	ได้รับการโหวต “พยาบาลที่คุณ ประทับใจ” จากผู้รับบริการใน หน่วยงาน ปี 2551
ID8	29 ปี	พุทธ	หญิง	คู่	29 ปี	ศัลยกรรม- อายุรกรรมงาน การพยาบาล ตึกศูนย์ การแพทย์ฯ	ปริญญาตรี	3.880 (มาก)	ได้รับจดหมายชื่นชมจาก ผู้รับบริการ ปี 2549

ลำดับ ที่	อายุ	ศาสนา	เพศ	สถานภาพ	ประสบการณ์ ในการทำงาน	หน่วยงานที่ ปฏิบัติงาน	ระดับ การศึกษา สูงสุด	คะแนนความสุฯฯ จากแบบสอบถาม	รางวัลที่ได้รับ/ จดหมายชื่นชม/ ผลงานที่ถูกรำเสนอใน โรงพยาบาล
ID9	28 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	28 ปี	ตา หู คอ จมูก	ปริญญาโท	3.8125 (มาก)	ได้รับการยอมรับจากองค์กรให้ เสนอผลงานCQI เรื่องยากลับบ้าน
ID10	33 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	33 ปี	ICU อายุรกรรม	ปริญญาโท	4.485(มาก)	ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น ปี 2551 (ทุนภาควิชาวพยาบาลฯ)
ID11	27 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	27 ปี	ศัลยกรรม กระดูกและข้อ	ปริญญาตรี	4.228 (มาก)	ได้รับจดหมายชื่นชมจาก ผู้รับบริการ ปี 2550
ID12	33 ปี	พุทธ	หญิง	โสด	33 ปี	ศัลยกรรมชาย- หญิง	ปริญญาโท	4.035 (มาก)	ได้รับการยอมรับจากองค์กรให้ เสนอผลงานCQI เรื่อง สิ่งประดิษฐ์ห่วงแขวนป้องกันติด เชื้อ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามขั้นตอนของ Van Manen (1990) วิธีการวิเคราะห์ที่ผู้วิจัยเริ่มจากการอ่านคำสัมภาษณ์ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกภาคสนาม แล้วนำคำสำคัญ/ ข้อความสำคัญ/ ประโยคที่มีข้อความสำคัญมาทำการขีดเส้นใต้ แล้วเขียนคำสำคัญทางด้านซ้ายมือของแบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น จากนั้นนำคำสำคัญที่ได้มาวิเคราะห์คุณลักษณะเพื่อจัดหมวดหมู่กลุ่มคำในแต่ละเรื่อง ซึ่งแสดงตัวอย่างพอสังเขปดังนี้

แสดงตัวอย่างการจัดหมวดหมู่ข้อมูล

ข้อความ	การถอดรหัส
<p>ท่านคิดว่า “ความสุขในการทำงานพยาบาล” หมายถึงอะไรคะ</p> <ul style="list-style-type: none"> • “ความสุขในการทำงาน หมายถึง <u>ความพึงพอใจกับงานที่เราทำ ... ได้ทำงานในสิ่งที่ชอบ เราเต็มใจที่จะทำ ให้ เป็นการทำงานที่ออกมาจากใจ ... การทำงานที่ไม่ใช่ทำไปตามหน้าที่ เสร็จก็เสร็จ ...เราทำ เราอยากให้เค้าหายจริงๆนะ เราจะค่อยๆทำ” (ID 1-1)</u> • “ความสุขในการทำงาน ก็คือ <u>เราทำงานด้วยใจแบบว่ายิ้มได้ เราไม่ได้รู้สึกว่าเป็นภาระที่เราต้องรู้สึกแบก แต่หมายถึง เราทำงานแล้วเรามีความสุขด้วย เรายิ้มได้ แม้คนไข้มาด้วยหน้าตาบึ้งตึง หรือว่า ความรู้สึกที่แยๆ ...ถ้าเราทำงานด้วยจิตสำนึกนี้ เราพร้อมที่จะให้บริการตลอด เราก็จะมีความสุข”(ID 7- 2)</u> • “<u>คืองานที่เราทำ เราทำงานอยู่บนชีวิตของคนไข้ใช่ไหมคะ ... มันคงเหมือนเป็นความสุขทางใจ คือคนไข้จะรอดหรือไม่รอด มันขึ้นอยู่กับบุคลากรทางการแพทย์ ถ้าเกิดทีมบุคลากรการแพทย์และที่ตัวเราสามารถทำให้เขาฟื้นคืนชีพกลับขึ้นมาได้ มันเป็นการช่วยชีวิตคนไข้ แล้วก็เหมือนกับว่าช่วยในด้านจิตใจของญาติคนไข้ด้วย คือบางคนเค้ายังไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจ ว่าที่อาการคนไข้ไม่ดีขึ้นถึงกับต้องเสียชีวิต แต่ถ้าเราสามารถช่วยชีวิตเค้าไว้ได้ ก็เหมือนกับความทุกข์ของญาติก็จะเบาบางลง เรายุเองก็จะรู้สึกดีด้วย ... มันก็เหมือนกับว่า สุขหลายๆต่อ ทั้งได้ทำบุญ และได้เห็นคนอื่นๆมีความสุข ก็รู้สึกเหมือนอัมบุญไปด้วย นี่เป็นความสุขจากการทำงานที่เราได้ช่วยเหลือคนอื่น” (ID 2-2)</u> 	<p>ความหมาย:</p> <p>ทำงานด้วยใจที่ยิ้มได้</p> <ul style="list-style-type: none"> - พึงพอใจ - เต็มใจที่จะทำ - เป็นการทำงานที่ออกมาจากใจ <p>ความหมาย:</p> <p>ทำงานด้วยใจที่ยิ้มได้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำงานด้วยใจที่ยิ้มได้ <p>ความหมาย:</p> <p>สุขจากการได้ทำงานช่วยเหลือแบ่งเบาความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นความสุขทางใจ - ได้ช่วยชีวิตคนไข้ - ช่วยให้ความทุกข์ของญาติ (คนไข้) เบาบางลง

ข้อความ	การถอดรหัส
<p>• “... ความสุขที่ได้จากงานพยาบาล point แรกเลย พี่ว่า ไม่มีอาชีพไหนหรือที่จะได้ทำบุญทุกวัน คือ อย่างน้อย มันจะเหนื่อย จะอะไร มันก็แค่เนื่องาน แต่มันได้ผลประโยชน์กับคนอื่นนะ คือ เราได้ช่วยเค้า เรามีส่วนช่วยให้เค้าดีขึ้น ไม่ใช่เฉพาะแค่ด้านร่างกายนะ แต่พี่จะเน้นจิตใจ เพราะพี่มองว่า เรื่องโรค มันยังทำงานกันเป็นทีมได้ แต่เรื่องดูแลจิตใจเค้า มันเป็นอะไรที่เราทำได้ แค่เราคนเดียวก็ทำให้เค้าดีขึ้นได้” (ID 9-2)</p> <p>• “งานที่มีคุณค่าในอีกส่วนหนึ่ง ก็คือ เป็นงานที่ทำแล้วเป็นประโยชน์กับตัวเอง คือ ทำแล้วเรารู้สึกดี อยากที่จะทำงาน รู้สึกว่าเราได้ช่วยคนอื่นเหมือนเป็นความภาคภูมิใจนะ อย่างเวลาที่คนไข้ชมเรา ว่าเราดูแลถูกเค้าดี เราก็รู้สึกดี อย่างน้อยสิ่งที่เรานั้นเป็นสิ่งที่ถูก สิ่งที่ดี อันนี้ก็คือ งานที่มีคุณค่า” (ID 1-3)</p> <p>• “งานที่มีคุณค่า นอกจากจะเกิดประโยชน์กับคนไข้กับญาติคนไข้ ก็อาจจะมีในเรื่องของทำแล้วเรารู้สึกว่าตัวเรามีคุณค่า อันนี้ก็คงเป็นอีกส่วนหนึ่งด้วย คือพอเราอยู่ในโรงพยาบาล ได้มาช่วยเหลือคนเยอะๆ ได้รับการตอบสนองที่ดี อย่างคนไข้ขอบคุณเรา มันก็ทำให้ตัวเรารู้สึกมีคุณค่ามากขึ้น แล้วเราจะรู้สึกภูมิใจกับสิ่งที่เราได้รับมา” (ID 8-2)</p>	<p>ความหมาย: งาน ที่ ทำ แล้ว เกิด ประโยชน์กับผู้อื่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานที่ได้บุญ - งานที่ทำแล้วได้ผล ประโยชน์กับคนอื่น <p>ความหมาย: งาน ที่ ทำ แล้ว เกิด ประโยชน์กับตัวเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานที่มีคุณค่า - งาน ที่ ทำ แล้ว เกิด ประโยชน์กับตัวเอง - ทำแล้วเรารู้สึกดี <p>ความหมาย: งาน ที่ ทำ แล้ว เกิด ประโยชน์กับตัวเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำแล้วเรารู้สึกว่าตัวเรามีคุณค่า - ภูมิใจกับสิ่งที่ทำ
<p>อยากให้ท่านช่วยเล่าเหตุการณ์ที่ท่านรู้สึกประทับใจและมีความสุขกับการทำงานพยาบาล เหตุการณ์นั้นคืออะไร ... เป็นอย่างไร</p> <p>• “อย่างเรื่องเพื่อนร่วมงานก็สำคัญ คือ งาน work แต่เพื่อนร่วมงานไม่ดี มันก็ทำให้เราไม่สุข และงานของเราที่ไม่สามารถดำเนินต่อไปได้ด้วยเพื่อนร่วมงานนี้หมายถึงทุกคนเลยนะ ไม่ว่าจะป่วยเป็นพยาบาล หมอ แม้กระทั่งพนักงานทำความสะอาดก็เป็นเพื่อนร่วมงาน คือ เหมือนกับที่คนงานใช้มะ เค้าก็จะช่วยดูแลความสะอาด อย่างเดียวเราเวลาที่เด็กคนนึง discharge ไปแล้วตามหาแม่บ้านไม่ได้ ก็จะไม่มีการเช็คเตียง แล้ว</p>	<p>ประสบการณ์: สังคมแห่งความเอื้ออาทรต่อกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อนร่วมงานสำคัญ มีผลทำให้เรารู้สึกสุขและไม่สุข

ข้อความ	การถอดรหัส
<p>เด็กอีกคนที่กำลังรอขึ้น admit ก็จะขึ้นไม่ได้ ก็ต้องรอนานกว่าเดิม เพราะไม่มีคนเช็คเตียงนี้แหละ สำคัญนะ เคยเจอคนไข้ ICU จะลง แล้วเด็กอีกคนก็เพิ่งจะย้ายไป ต้องหาแม่บ้านอยู่นาน เพื่อเช็คเตียงแล้วรับย้ายเด็กลงมา หรืออย่างเพื่อนพยาบาลด้วยกัน อย่างงานเรายังไม่เสร็จ แต่งานเค้าเสร็จแล้ว <u>เค้าก็มาช่วยเราทำ</u> หรือ บางทีเราเสร็จก่อน เรายังจะไปช่วยเค้าทำ ก็เหมือนการช่วยเหลือกัน อย่างเช่น การเตรียมน้ำเกลือ เตรียมยา หรือไม่ ถ้าเค้ามีคนไข้ที่ยุงๆ ต้องใส่ tube เรายังไปช่วยเหลือเค้าแหละ ช่วยดู ช่วยเตรียมยา คือ ณ ตอนนั้น ไม่ว่าจะเป็นการรับหรือย้ายคนไข้ <u>คนนึงช่วยดู vital sign เด็ก ช่วยรับเด็กที่เตียง อีกคนช่วยงานเอกสาร อีกคนช่วยรับ order</u> หมอ มันก็เสร็จเร็วไง ไม่ใช่ให้เราทำทุกอย่างคนเดียว มันก็ทำให้งานที่เยอะ มันก็น้อยลง” (ID 1-2)</p>	<p>- ช่วยเหลือกัน</p> <p>- คนนึงดู VS อีกคนนึงช่วยดูงานเอกสาร ... จากงานที่เยอะ ก็ดูน้อยลง</p>
<p>• “คือเราอยู่ตรงโรงพยาบาลนี้ด้วยเนี่ย ทำให้พี่รู้สึกดีหลายๆอย่าง อาจเพราะโรงพยาบาลเราเป็นโรงพยาบาลของรัฐ การจะ strick แบบเอกชน มันก็น้อยกว่า แล้วเราก็อยู่กับแบบ... คือ เรากับที่ R (ชื่อโรงพยาบาล) มาทำงานที่ R มา เราจะอยู่กับแบบเหมือนพี่เหมือนน้อง ซึ่งถ้าเป็นเอกชนเนี่ย จะมากันคนละสถาบันกัน พี่คิดว่า สัมพันธภาพตรงนี้น่าคงดีของ R ไม่ได้ค่ะ เพราะเราทำอะไรผิด พี่เค้าก็ยังให้โอกาส เค้ายังหวังดีกับเรา แต่กับเอกชนเนี่ย ด้วยความที่เราจบมาต่างสถาบันกัน การช่วยเหลือกัน พี่มองว่า ไม่มากเท่าของเราค่ะ <u>รู้สึกว่อบอ่่นกว่า ...</u>ก็อย่างตอนช่วงที่จบมาใหม่ๆนะ ตอนนั้นรู้สึกว่่าคน ไข้เค้าต้องเตรียมตรวจ ultrasound abdomen มั้ง แล้วพี่ก็ไม่ได้ NPO คนไข้ พี่ก็ไปจับคนไข้กิน กิน กินจนเรียบร้อยแล้ว พี่นึกได้ว่าเตียงนี้ต้อง NPO เพื่อไปทำ ultrasound พอนึกได้ก็รีบไปบอกพี่ “พี่คะ หนูลืมไป NPO คนไข้ หนูให้คนไข้กินข้าวหมดแล้ว” พี่เค้าก็บอกว่า “เออ ไม่เป็นไร ไปดู content ออกมาไป” คือ เค้าก็ไม่ได้ดุเรามากมาย ก็ไม่ได้เอาเราไปว่าเสียๆหายๆ พี่ก็รู้สึกดี บทเรียนนี้ก็ทำให้เราระมัดระวังมากขึ้นกับ case ถัดๆไป” (ID 2-1)</p>	<p>- เรารู้สึกดี เพราะเราอยู่กับแบบเหมือนพี่เหมือนน้อง</p> <p>- เราทำผิด พี่ก็ยังให้โอกาส ยังหวังดีกับเรา</p> <p>- รู้สึกอบอุ่น</p>

แสดงตัวอย่างการจัดกลุ่มคำ

การให้ความหมายและประสบการณ์ความสุขในการทำงานในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพ
กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ

รหัส	กลุ่มคำ/ข้อมูล
<p>ความหมาย ความรู้สึกอึดใจจากการได้ทำงานที่รัก: ทำงานด้วยใจที่ยิ้มได้</p>	<p>ทำงานด้วยใจที่ยิ้มได้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฟังพอกับงานที่เราทำ - ได้ทำในสิ่งที่ชอบ – เต็มใจทำให้ - เป็นการทำงานที่ออกมาจากใจ - ทำด้วยใจที่ยิ้มได้
<p>ความหมาย ความรู้สึกอึดใจจากการได้ทำงานที่รัก: สุขจากการได้ทำงานช่วยเหลือแบ่งเบา ความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์</p>	<p>สุขจากการได้ทำงานช่วยเหลือแบ่งเบา ความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นความสุขทางใจ - เป็นความสุขจากการได้ช่วยเหลือคนอื่น - ช่วยชีวิตคนไข้ – ช่วยให้ความทุกข์ของญาติ (คนไข้) เบาบางลง - เป็นความปลอบปลื้มใจ
<p>ความหมาย ความสุขจากการได้ทำงานที่มีคุณค่า: งานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์กับผู้อื่น</p>	<p>งานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์กับผู้อื่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานที่ทำแล้วได้บุญ - ทำแล้วได้ผลประโยชน์กับคนอื่น - ได้มีส่วนช่วยให้คนไข้ดีขึ้น
<p>ความหมาย ความสุขจากการได้ทำงานที่มีคุณค่า: งานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์กับตัวเอง</p>	<p>งานที่ทำแล้วเกิดประโยชน์กับตัวเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำแล้วรู้สึกว่า ตัวเรามีคุณค่า - ภูมิใจที่ได้ทำงานพยาบาล - เป็นการทำงานที่มีคุณค่า

รหัส	กลุ่มคำ/ข้อมูล
<p>ประสบการณ์ สภาพแวดล้อม: ได้ทำงานในบรรยากาศที่เป็น มิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง: สังคมแห่งความเอื้ออาทรต่อกัน</p>	<p>สังคมแห่งความเอื้ออาทรต่อกัน - - เพื่อนร่วมงานสำคัญ มีผลทำให้เรารู้สึกสุข และมีความสุข - ถ้าเพื่อนร่วมงานดี มีทีมเวิร์กที่ดี เรื่องปริมาณ งานก็จะไม่ใช่ปัญหา</p>
<p>ประสบการณ์ สภาพแวดล้อม: ได้ทำงานในบรรยากาศที่เป็น มิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง: สังคมของการอยู่ร่วมกันแบบพี่แบบน้อง</p>	<p>สังคมของการอยู่ร่วมกันแบบพี่แบบน้อง - เรารู้สึกดี เพราะเราอยู่กันแบบเหมือนพี่เหมือน น้อง - เราทำผิด พี่ก็ยังให้อีก ยังหวังดีกับเรา - รู้สึกอบอุ่น - ระบบพี่สอนน้อง – พี่เต็มใจที่จะสอนและ ถ่ายทอดให้เรา</p>

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวรัชมน วรรณพิณ เกิดเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2526 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจาก ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปีการศึกษา 2547 ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการ สถานภาพพนักงานมหาวิทยาลัย ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ในปี พ.ศ. 2547 หลังจากนั้นได้ย้ายมาปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน และได้เข้ารับการศึกษาคือในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2550



ศูนย์วิทยพักร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย