

คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ



นางสาวกนกอร ธารา

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

NURSING WORK VALUES: MEANINGS AND EXPERIENCES OF PROFESSIONAL NURSES



Miss Kanok-on Thara

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 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของ
พยาบาลวิชาชีพ

โดย

นางสาว กนกอร ธารา

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช

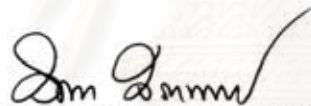
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

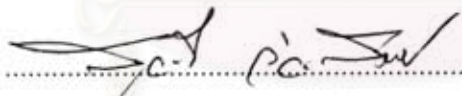
รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)


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

กนกอร ธารา: คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ.
(NURSING WORK VALUES: MEANINGS AND EXPERIENCES OF PROFESSIONAL
NURSES) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ.ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
ร่วม : รศ.ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา , 160 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย จำนวน 16 คน ซึ่งเป็นผู้ได้รับคัดเลือกเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักอย่างเจาะจง เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยการบันทึกเทป ร่วมกับการบันทึกภาคสนาม นำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปแบบคำต่อคำ มาวิเคราะห์หาค่าข้อมูลร่วมกับการแปลความ การตีความหมายในปรากฏการณ์ (Hermeneutic phenomenology) โดยใช้วิธีการของ Van Manen (1990)

ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้ ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล จากมุมมองของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ 1) คุณค่าจากการดูแล ได้แก่ การดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม ดูแลให้พันทุกข์ และการดูแลด้วยความเอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ 2) คุณค่าจากการให้ ได้แก่ การให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ และการให้ด้วยความเต็มใจ ไม่หวังผลตอบแทน และ 3) คุณค่าจากความปิติในใจ ได้แก่ รู้สึกอิ่มใจ เหมือนได้ทำบุญ และ ที่สุดของความภูมิใจ

ประสบการณ์ความมีคุณค่าในงานพยาบาล ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงาน ได้แก่ การใช้ความรู้เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล และการใช้ความรู้ ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ 2) การได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล ได้แก่ การได้มองเห็นความหมายของงาน และเกิดกำลังใจในการทำงาน และ 3) การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน ได้แก่ เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต

ผลการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เข้าใจความหมายและประสบการณ์ความมีคุณค่าในงานพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในเชิงลึก เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้เป็นข้อมูลหรือแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลได้รับรู้ถึงคุณค่าในงานพยาบาล เกิดความรัก ความภูมิใจในวิชาชีพ นำมาซึ่งคุณภาพการดูแล คุณภาพบริการพยาบาลที่ดี และเป็นปัจจัยส่งเสริมให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล...ลายมือชื่อนิสิต..... กนกอร ๒๑๗.
ปีการศึกษา.....2551..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม.....

4977552836 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORDS: NURSING WORK VALUES / EXPERIENCES / PROFESSIONAL NURSES

KANOK-ON THARA : NURSING WORK VALUES: MEANINGS AND EXPERIENCES OF PROFESSIONAL NURSES. THESIS PRINCIPAL ADVISOR : ASST. PROF. SUVINEE WIVATVANIT Ph.D., THESIS CO-ADVISOR : ASSOC. PROF. JIRAPORN KESPICHAYAWATTANA, Ph.D., 160 pp.

This research was conducted with the objective of examining the meanings and experiences of professional nurses by using the qualitative research method of Phenomenology based on the Heidegger's hermeneutic phenomenology. The individual who provided information comprised 16 professional nurses practicing in Thailand who were purposively selected as the major providers of data for this research. The data collection was conducted by the method of in-depth interviews that were tape recorded in combination with field notes. The data were obtained through verbatimly transcribed, then after were analyzed by the method of Van Manen (1990).

The research findings could be summarized as follows: According to the views of professional nurses, the meanings of nursing work values included the following 3 major components: 1) Value of care i.e. comprehensive care models, care to relieve suffering and care with human compassion; 2) Value of giving i.e. provision to meet the needs of recipients and willingness to give without reward and 3) Value of intrinsic gladness i.e. feelings of satisfaction similar to having merit making and the greatest pride.

Valuable nursing experiences included the following 3 major topics: 1) Application of nursing knowledge to work values i.e. using knowledge to show the roles of professional nurses and using knowledge in helping to care for fellow mankind; 2) Receiving praise enables nurses to realize the values of nursing i.e. visualizing the meaning of working and motivation to work and 3) Learning about life from work i.e. learning to understand other people and learning how to live.

The findings of this research have evoked in-depth understanding of the meanings and experiences of nursing work values among professional nurses. The nursing administrators could apply the finding to promote their perception on nursing work values in order to make them feel love and pride in nursing. This finding could lead to improving the quality of care, of nursing administration, and that could support them to further remain in the nursing profession.

Field of study...Nursing... Administration....Student's signature..... *Kanok-on Thara*
 Academic Year.....2008.....Principal Advisor's signature..... *Suinee Wivatanit*
 Co-Advisor's signature..... *Jiraporn K Wattana*

กิตติกรรมประกาศ

กราบขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ให้การดูแลตลอดการทำวิทยานิพนธ์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้

กราบขอบคุณศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความเมตตา มีความเอื้อเอ็นดู ให้มุมมอง แง่คิดที่หลากหลาย ชี้แนะแนวทางที่ชัดเจนตั้งแต่การทำโครงร่างวิทยานิพนธ์ ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง สามารถนำไปใช้ได้จริง และกราบขอบคุณพันโทหญิง ดร. วาสนา นัยพัฒน์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความเมตตา ให้โอกาสในการเรียนรู้ ช่วยเติมเต็มในส่วนที่บกพร่อง ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องตามกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ มีความชัดเจน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมถึงให้ความกรุณาในการเพิ่มเติมแหล่งข้อมูลที่สำคัญ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในโอกาสที่ได้รับเป็นอย่างสูง

กราบขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่เสียสละเวลา และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การพยาบาล เปิดมุมมองให้เห็นถึงคุณค่างานพยาบาลในหลากหลายแง่มุม วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จได้ ด้วยน้ำใจอันงดงามของผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน

กราบขอบคุณอาจารย์นันทา คุณรัตนศิริ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ และอาจารย์ภิญญา หนูภักดี รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ ที่อำนวยความสะดวกในการเผยแพร่บทความวิจัย ทำให้คุณค่างานพยาบาลได้รับการเผยแพร่สู่สาธารณชน

ขอขอบคุณสถาบันการศึกษาแห่งนี้ ที่ทำให้พบกับกัลยาณมิตรอย่างแท้จริง คอยให้กำลังใจและร่วมฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆร่วมกัน ขอขอบคุณหน่วยงาน หัวหน้า พี่ๆ น้องๆ เพื่อนร่วมงาน ที่ให้โอกาสในการศึกษาต่อครั้งนี้ และขอบคุณเพื่อน พี่ น้อง หลายนๆคนในชีวิต ที่คอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจอย่างสม่ำเสมอ

ท้ายที่สุดขอกราบขอบคุณ แม่ผู้ให้กำเนิด และใช้ชีวิต เป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต ให้ต่อสู้กับทุกปัญหา และเป็นแรงผลักดันในทุกๆ การก้าวเดิน เป็นแรงบันดาลใจที่สำคัญของทุกๆการกระทำ จนทำให้สามารถสำเร็จการศึกษา ได้อย่างภาคภูมิใจในวันนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	5
แนวคิดเบื้องต้น.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับคุณค่าในงาน (Work Values).....	9
วิชาชีพพยาบาล.....	16
การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา.....	25
แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger.....	29
ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล Van Manen 's method.....	40
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
สรุปการทบทวนวรรณกรรม.....	49
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ขั้นที่ 1 การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย.....	51
ขั้นที่ 2 การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	54
ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
การดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness).....	66

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	110
บทที่ 5 อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
อภิปรายผลการวิจัย.....	113
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	129
รายการอ้างอิง.....	131
ภาคผนวก.....	142
ภาคผนวก ก เอกสารพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล และเอกสารพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย.....	143
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	149
ภาคผนวก ค ตารางที่ 3 การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการตรวจความถูกต้องของข้อมูลโดยอาจารย์ที่ปรึกษา.....	156
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	160

ตาราง		หน้า
1	คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	70
2	คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลักจำแนกตามราย.....	71
3	ตารางการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	157



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภาพ

ญ

แผนภาพที่

หน้า

1	ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล.....	73
2	ประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล.....	96



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ในการผลักดันให้องค์กรประสบความสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด (ธัญญา ผลอนันต์, 2547: 16) คนจึงเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าสูงสุด และมีประโยชน์มากที่สุด ทั้งนี้เพราะทรัพยากรอื่นๆ แม้มีชีวิตก็หาซื้อได้ (ชูศรี เมฆหมอกและคณะ, 2541) ในองค์การพยาบาล บุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีค่าขององค์การ เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จ และอยู่รอดขององค์การ เป็นกำลังสำคัญขององค์การบริการสุขภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) และการที่บุคลากรพยาบาล จะสามารถปฏิบัติงานต่างๆ ได้ดี มีประสิทธิภาพ มีผลสัมฤทธิ์ ทั้งต่อองค์กร ผู้รับบริการ และก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการเองได้นั้น เกิดจากปัจจัยหลายอย่าง การทำงานที่มีความหมาย มีคุณค่า มีความภูมิใจ ในคุณค่าของงาน ก็เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่ง ที่จะเป็นตัวกระตุ้นให้บุคลากรรักและภูมิใจในงาน เกิดระบบบริการสุขภาพที่สุขใจทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ (สำนักนายกรัฐมนตรี้, 2550) การทำงานที่มีความหมาย จะก่อให้เกิดแรงจูงใจภายในการทำงานสูง การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพสูง ความพึงพอใจในการทำงาน และการขาดงานและการออกจากงานต่ำลง ลักษณะของงานที่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่างานนั้นมีความหมาย มีคุณค่า ได้แก่ งานที่มีความหลากหลายของงาน (Skill variety) งานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ (Task identity) และงานที่มีความสำคัญและแตกต่าง (Task significance) (Hackman and Oldham, 1980)

วิชาชีพพยาบาลมีลักษณะการทำงานที่แตกต่างจากอาชีพอื่น เป็นการทำงานที่ต้องให้บริการ ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การทำงานของพยาบาล เป็นงานที่ต้องปฏิบัติต่อชีวิต ต้องรับผิดชอบงานสูง และดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เป็นวิชาชีพที่ตอบสนองความต้องการของผู้ที่เป็นทุกข์จากความเจ็บป่วย เป็นงานที่ใช้ความรู้และทักษะที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ทำทายความสามารถ (Challenging) น่าสนใจ (Interesting) มีเกียรติและความก้าวหน้า (Recognition and advancement) มีความปลอดภัยและมั่นคง (Security) และเป็นงานที่มีอิสระในงาน (Autonomy) (Herzberg, 1959 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) จากบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ จะเห็นได้ว่า งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์

เป็นวิชาชีพที่ใช้ทั้งความรู้ ความสามารถ อุตุนิเศรญกาย แรงใจ เวลา ตลอดจนความสุขส่วนตัว เพื่อประโยชน์สุขแก่เพื่อนมนุษย์ (อภินันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2547: 2) ด้วยลักษณะการทำงานที่แตกต่างจากงานอื่นๆ และหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญ งานพยาบาลจึงเป็นงานที่มีความสำคัญ มีความหมาย และมีคุณค่า (Meaningfulness) (Dwyer and Fox, 2000) เป็นงานที่มีความหลากหลาย (Skill variety) มีความเป็นเอกลักษณ์ (Task identity) มีความสำคัญและแตกต่าง (Task significance) ตามที่ Hackman and Oldham (1980) ได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548) ที่ว่า ลักษณะงานพยาบาลเป็นตัวแปรหนึ่งที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน

ในอดีตผู้ที่เข้ามาในวิชาชีพพยาบาลล้วนต้องมีความศรัทธา มุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานพยาบาลด้วยความสามารถและความตั้งใจของตนเอง เพื่อคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของความเป็นพยาบาลตามที่สังคมคาดหวัง และยกย่อง โดยไม่คำนึงถึงผลตอบแทนที่จะได้รับ (สุจิตรา วราอัศวปกติ, 2539) ซึ่งความศรัทธา คือ ความเชื่อ การเห็นคุณค่าในสิ่งนั้น เมื่อบุคคลศรัทธาต่อสิ่งใด บุคคลก็จะอุทิศชีวิตทั้งร่างกายและจิตใจ อุทิศเรี่ยวแรงกำลังของเราให้แก่สิ่งนั้น ศรัทธาจะเกิดขึ้นได้ด้วยการเข้าใจความหมาย และมองเห็นคุณค่าของงานนั้น เมื่อเกิดศรัทธาขึ้น ก็จะเป็นเครื่องสร้างสรรค์ทำให้เกิดประโยชน์แก่สังคม (พระธรรมปิฎก, 2546) ความมีคุณค่าของบุคคลอยู่ที่การปฏิบัติตนเพื่อประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม ดังนั้นวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง เพราะเป็นวิชาชีพที่ให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ที่ทุกข์จากความเจ็บป่วยมาตั้งแต่เด็กด้าบรรพก่อนพุทธกาล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537) คุณค่าของบุคคลที่ช่วยให้เกิดการคงอยู่ได้ด้วยดี เป็นคุณค่าจากภายใน (Intrinsic) คือกำหนดความพอใจได้ด้วยจิตของตนเป็นที่ตั้งสามารถมองสิ่งดีในชีวิต มีวิถีคิดที่ทำให้เกิดความรู้สึกดีทั้งแก่ตนเอง และผู้รอบข้าง คุณค่าที่ให้ความมีหน้ามีตาในสังคมเป็นคุณค่าภายนอก (Extrinsic) ซึ่งถ้าบุคคลยึดถือมากเกินไปจะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับสิ่งแวดล้อม ขาดความเป็นตัวเองเท่าที่ควร และขาดความสงบสุขทั้งในส่วนตนเองและสังคม (พาริดา อิบราฮิม, 2536) คุณค่าของงานพยาบาล เป็นคุณค่าจากภายในที่ตนเองมองเห็น และคุณค่าจากภายนอกที่ผู้อื่นมองเห็น ได้แก่การส่งเสริมให้เกิดมนุษยธรรม การส่งเสริมให้เกิดความถูกต้อง การมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสังคม การดำรงไว้ซึ่งความถูกต้อง การได้รับความไว้วางใจ ส่วนคุณค่าที่ตนเองมองเห็น ได้แก่ คุณธรรม มนุษยธรรม การให้เกียรติในความเป็นมนุษย์ การคำนึงถึงผู้อื่น และการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม (Fagermoen, 1997) คุณค่าของงานพยาบาล ที่พยาบาลมองเห็นเอง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในศักดิ์ศรีของความเป็นพยาบาล และนำไปสู่ความเข้มแข็งในวิชาชีพ การรับรู้คุณค่าของงานเป็นการรับรู้ว่างานที่ทำมีค่าเป็นความพร้อมในการทำงาน (Arnold, 1989) การที่บุคคลรับรู้ว่างานที่ทำนั้นมีคุณค่าจะทำให้มี

พลังและทนต่อด้านที่ไม่ดีของงานได้ ในทางตรงกันข้ามการรับรู้ ที่ไม่ให้ค่าของงานจะทำให้ เบื่อหน่าย กำลังใจถดถอย ถ้ามองว่างานเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีความหมาย มีประโยชน์ จะทำให้เกิด กำลังใจในการทำงาน เกิดความรักในงาน การงานก้าวหน้า เมื่อได้ทำงานเกิดความภูมิใจและทำ ให้เกิดความสุข (พระพรหมคุณาภรณ์, 2548)

สถานการณ์พยาบาลไทยในปัจจุบัน กำลังประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาล จากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ.2548 พบว่าประเทศไทยขาดพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 25,505 คน (สุปราณี เสนาดีสัย, 2550) ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล มีสาเหตุมาจากความไม่พึงพอใจในงาน ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมกับสภาพงานหนัก การทำงานเกินบทบาท โอกาสความก้าวหน้าน้อย โอกาสในการเลื่อนงานน้อย ไม่พอใจในระบบบริหารจัดการ การอยู่เวรยามวิกาล ความรับผิดชอบ ที่มาก และเสี่ยงต่อการติดโรคง่าย (สุกัญญา สุทธิวานิช, 2538; ชื่นชม เจริญยุทธ, 2538 ; บุญชอบ บำเพ็ญนรกิจ, ลดาวัลย์ รวมเมฆ และสุกานดา นิมทองคำ, 2539 ; วิมลมาศ ปันยารชุน และ ประไพวรรณ ตำนประดิษฐ์, 2539; มาริษา สมบูรณ์ และคณะ, 2546; กุลธิดา สุดจิตร, 2549) ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ก่อให้เกิดความไม่สมดุลของอัตรากำลังทางการพยาบาล ทำให้ พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ต้องปฏิบัติงานหนักกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ส่งผลกระทบกับคุณภาพบริการ พยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการ โดยที่ผู้รับบริการและสังคม มิได้รับรู้ถึงปัญหาการขาดแคลนพยาบาล และผลกระทบที่มีต่อพยาบาล แต่รับรู้ว่าบริการพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวัง (สถาบันวิจัย ระบบสุขภาพสาธารณสุข: 2540 อ่างในอาริยา สัพพะเลข, 2542) จากปัญหาดังกล่าว ทำให้มี ผู้สนใจศึกษาเรื่องการคงอยู่ในงานของบุคลากรพยาบาลอย่างมากมาย ซึ่งผลการศึกษา พบว่า สิ่งที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน ได้แก่ ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน สถานะทางอาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน สวัสดิการ สภาพแวดล้อม ความปลอดภัยในการทำงาน ความสะดวกในการเดินทาง ค่าตอบแทน โอกาสก้าวหน้า ลักษณะ และภาระงาน (อมรรัตน์ เสดสุวรรณ, 2539; กนกอร ยศไพบูลย์, 2539; นิชนันท์ พุ่งลัดดา, 2548) อย่างไรก็ตามจากการศึกษาและการแก้ปัญหาที่ผ่านมายังไม่สามารถทำให้บุคลากรพยาบาล คงอยู่ในองค์กรได้อย่างที่ควรจะเป็น มีการลาออกจากวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นด้วยลักษณะ ของงานพยาบาลที่มีความเป็นเอกลักษณ์ มีความหลากหลาย และมีความสำคัญ งานพยาบาลจึง เป็นงานที่มีความหมาย และความรู้สึกถึงคุณค่าในงานพยาบาล จะเป็นตัวแปรสำคัญ อีกตัวแปรหนึ่ง ที่ ช่วยใหพยาบาลคงอยู่ในองค์กรต่อไป ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข และเกิดคุณภาพบริการที่ดีได้

การรับรู้คุณค่าของงานพยาบาล จะนำไปสู่การแก้ปัญหาในการขาดแคลนพยาบาลได้ มากกว่าการจ่ายค่าตอบแทนที่สูง การให้โบนัสหรือการจ้างด้วยเงื่อนไขบางอย่าง และสุดท้ายอาจไม่มี

ประโยชน์ (Russell and Coile, 2001) จากการทบทวนวรรณกรรม ในต่างประเทศพบว่า งานที่มีเกียรติยศ ศักดิ์ศรี มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในงานมากกว่าผลตอบแทน (Income) การให้ความสำคัญของงาน ว่าเป็นงานที่มีความหมาย (Meaningful work) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับ ค่าตอบแทนที่สูง (Bokemeier and Lacy, 1986) คุณค่าภายในของงานที่ทำนายความพึงพอใจในงาน คือ งานที่ใช้ความรู้ ความสามารถ ความสำเร็จของงาน ความภูมิใจในงาน และ งานที่มีความหมาย (Meaningfulness of work) (Knoop, 1993) และ Knoop ยังทำการศึกษาในปีเดียวกัน พบว่าการรับรู้ว่างานมีค่า มีความหมาย (Job meaningfulness) สามารถลดความเครียดด้านจิตใจ ได้ร้อยละ 11 นอกจากนี้ Fagermoen (1997) ศึกษาถึง ความมีคุณค่าของพยาบาล ผลการศึกษา พบว่าคุณค่าของพยาบาล มีทั้งที่ผู้อื่นมองเห็น และพยาบาลมองเห็นเอง ได้แก่ การให้เกียรติในความเป็นมนุษย์ การคำนึงถึงผู้อื่น ส่วนการศึกษาในประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่าการรับรู้คุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้รูปแบบการบริหาร คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล การปฏิบัติตามบทบาทหัวหน้าหอ การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล (กนกพร แจ่มสมบุญ, 2539; อภิญญา คารมปราชนีย์, 2544; อุษา แก้วอำภา, 2545; วรรณภา ไชยธรรมพราย, 2545) การรับรู้คุณค่าของงาน ประกอบด้วยความศรัทธาในงานที่ทำ ความหวัง การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม การรักษาสมดุลในชีวิต ตัวแปรที่อธิบายคุณค่าของงานพยาบาล ได้แก่ เป็นงานที่ทำให้ภาคภูมิใจ เป็นงานที่มีเกียรติและศักดิ์ศรี และพยาบาลส่วนใหญ่ยังคำนึงถึงคุณค่าของงานพยาบาล (ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ, 2544)

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศที่ผ่านมา การศึกษาถึงคุณค่าในงาน ใช้แนวคิดจากสังคัมตะวันตกเป็นพื้นฐานในการสร้างเครื่องมือวัดคุณค่าในงานทั้งสิ้น ซึ่งประกอบด้วย 1) แนวคิดรูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job Characteristic Model) ของ Hackman and Oldham (1980) 2) แนวคิดการรับรู้คุณค่าของงาน ของ Arnold (1989) 3) แนวคิดคุณค่าของงานของ Elizur (1991) และ 4) แนวคิดคุณค่าในอาชีพของ Persson, et al. (2001) อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมีความแตกต่างทางด้านสังคัม วัฒนธรรม ค่านิยม บุคลิก และลักษณะนิสัยของพยาบาลไทย ที่ต่างจากสังคัมตะวันตก ดังที่ รสขง นิมสกุล (2546) กล่าวว่าคุณสมบัติของพยาบาลไทยที่เป็นที่รู้จักและต้องการของโรงพยาบาลในต่างประเทศ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่ประเทศอื่นๆไม่มี คือ ความอ่อนน้อม ความสุภาพ ใจดี มีเมตตา บุคลิกภาพที่ให้ความอบอุ่นต่างๆ เหล่านี้อยู่ในสายเลือดคนไทยเท่านั้น ยกที่คนในประเทศอื่นจะมี สอดคล้องกับ สิวลี ศิวีโล (2548: 73) ที่กล่าวว่า การตัดสินใจเลือกหรือให้คุณค่าสิ่งใด ย่อมมีพื้นฐานจากความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ ศาสนา วัฒนธรรม อันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความเป็นมนุษย์ ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเกิดความสนใจว่าคุณค่าในงานพยาบาล ในบริบทของพยาบาลไทย จะมีความหมายอย่างไร และ

ประกอบด้วยมิติใดบ้าง โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งคำนึงถึงคุณค่าในงานพยาบาล จากพยาบาลวิชาชีพผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเป็นผู้ให้ข้อมูล วิเคราะห์หาเนื้อหา เพื่อให้ได้มาซึ่งความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลที่แท้จริงของพยาบาลไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อบรรยายความหมายคุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อบรรยายประสบการณ์คุณค่าในงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำถามการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพให้ความหมายของ คุณค่าในงานพยาบาล ว่าอย่างไร
2. พยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ คุณค่าในงานของพยาบาล เป็นอย่างไร

แนวคิดเบื้องต้น (Preconceived Notion)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) บนพื้นฐานแนวคิดของ Heidegger (Heidegger, 1962) เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานของพยาบาล จากพยาบาลวิชาชีพผู้ที่มีประสบการณ์ตรง

โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าในงาน ในลักษณะที่เป็นแนวคิดเบื้องต้น (Preconceived Notion) เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถาม และเตรียมเนื้อหาสาระในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสามารถวางแผนการวิจัยได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะการทำงานที่แตกต่างจากอาชีพอื่น เป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์ และศิลป์ ต้องใช้ทั้งความรู้ ความสามารถ อุตสาหะ แรงใจ เวลา ตลอดจนความสุขส่วนตัว เพื่อประโยชน์สุขแก่เพื่อนมนุษย์ (อภิรักษ์ แก้ววรรณรัตน์, 2547: 2) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) บนพื้นฐานแนวคิดของ Heidegger ที่เน้นทำความเข้าใจ ความหมายของประสบการณ์ในทัศนะของบุคคลผู้ได้รับประสบการณ์นั้น เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่มีความเหมาะสม และสอดคล้องกับลักษณะพยาบาลไทยมากที่สุด ทั้งนี้แนวคิดเบื้องต้นที่ผู้วิจัยได้ทบทวนมา ประกอบด้วยแนวคิดต่างๆ ดังนี้

1. แนวคิดการให้คุณค่า การรู้สึกถึงคุณค่า การมองเห็นคุณค่า (Value) ของ Nunnally (1970) เป็นแนวคิดที่มีลักษณะเป็นความชอบ การให้ความสำคัญของคนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายในชีวิต หรือวิถีการดำเนินชีวิต (Life goals or way of life)

2. รูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job Characteristic Model) ของ Hackman and Oldham (1980) เป็นแบบจำลองที่อธิบายความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติ มีความสำคัญและจำเป็นในการที่จะทำให้บุคคลมีแรงจูงใจที่จะทำงาน

3. แนวคิดการรับรู้คุณค่าของงาน ของ Arnold (1989) ประกอบด้วย ด้วยองค์ประกอบหลัก 8 องค์ประกอบ คือ 1) การตระหนักรู้ในตนเอง (Awareness) 2) การรักษาสมดุลในชีวิต (Achieving balance) 3) การรู้จักเลือก (Making choice) 4) ความศรัทธาในงานที่ทำ (Detached concern) 5) ความเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม (Altruistic egonism) 6) ความตั้งใจ (Free will) 7) การตั้งเป้าหมาย (Developing goals) และ 8) ความหวัง (Fostering hope)

4. แนวคิดคุณค่าของงานของ Elizur (1991) เป็นแนวคิดที่ได้จากการวิเคราะห์โครงสร้างของคุณค่าในงาน เพื่อค้นหาความสำคัญของจุดมุ่งหมาย หรือพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการทำงาน

5. แนวคิดคุณค่าในอาชีพของ Persson, et al. (2001) ซึ่งกล่าวว่า บุคคลจะรู้สึกถึงคุณค่าในอาชีพ เกิดจากตัวบุคคลเอง ภาระหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อม

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้รูปแบบการศึกษิตตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) บนพื้นฐานแนวคิดของ Martin Heidegger (Heidegger, 1962) ที่เน้นการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของบุคคลที่ดำเนินชีวิตอยู่ในโลกหรือสภาวะการณ์หนึ่ง (Being-in-the-world) โดยมีความเชื่อว่าความหมายที่คนแสดงออก ไม่ได้เกิดจากตัวบุคคลนั้นเพียงอย่างเดียว แต่ประกอบขึ้นมาจาก ธรรมชาติของความเป็นมนุษย์ วัฒนธรรมของคณาชนนั้น สภาวะแวดล้อม และบริบทการดำเนินชีวิตของคณาชนนั้น สิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และอดีต ความหมายที่คณาชนนั้นแสดงออก ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นสิ่งที่เกิดจากบุคคลนั้นเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ของคณาชนนั้น กับสิ่งอื่นที่พบเจอในโลก นอกจากนี้ Heidegger เชื่อว่าบุคคลเมื่อรับรู้สิ่งใด สิ่งหนึ่งแล้ว ไม่สามารถเก็บสิ่งที่รับรู้ เอาไว้แต่ละส่วนได้ สิ่งสำคัญตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger คือ Hermeneutic Circle ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีตที่บุคคลเคยได้รับหรือเข้าใจมาก่อน เข้ากับประสบการณ์ครั้งใหม่ เป็นลูกโซ่ นั่นคือไม่มีใครสามารถตีความหมายสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ ถ้าปราศจากการทำความเข้าใจมาล่วงหน้า

โดยผู้วิจัยมีความเชื่อว่าผู้วิจัยเองเป็นพยาบาลวิชาชีพ และเคยผ่านประสบการณ์ที่บ่งบอกถึงคุณค่าในงานพยาบาลมาแล้ว ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่สามารถเก็บสิ่งที่รับรู้มาไว้ได้ แต่ผู้วิจัยไม่ได้นำประสบการณ์ดังกล่าวมาป็นเป็อนในขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้หลักการวิเคราะห์

ข้อมูลของ Van Manen (1990) จุดเน้นในการศึกษาตามปรัชญาของ Heidegger ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ 1) ความเป็นไปของมนุษย์ (Human Being) และ 2) การเข้าใจประสบการณ์ในทุกๆ วันของมนุษย์ผ่านภาษาที่ใช้ (Understanding human being's everyday experiences through language) ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดขอบเขตการศึกษาดังนี้

1. ค้นหาความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล แบบเจาะจง (Purposive sampling) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย มีทัศนคติที่ดีต่องานพยาบาล เคยได้รับรางวัลเกี่ยวกับการทำงานพยาบาล เช่น พยาบาลดีเด่นของหน่วยงาน หรือเจ้าหน้าที่ดีเด่นขององค์กร ได้รับการชื่นชม และยอมรับทั้งจากเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ โดยใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball sampling)

2. การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยใช้แนวคำถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อเป็นแนวทางไปใช้ในการสัมภาษณ์ จากผู้ให้ข้อมูล คนละ 1-3 ครั้ง ครั้งละ 45-90 นาที พร้อมๆ กับการวิเคราะห์ข้อมูล ตามหลักการของ Van Manen (1990) จนข้อมูลอิ่มตัว (Saturation) จึงยุติการเก็บข้อมูล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

คุณค่าในงานพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ ต่องานที่ปฏิบัติว่าเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ ทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่บุคคลนั้นรับรู้ด้วยตนเอง

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่า ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลที่อยู่ในประเทศไทย มีทัศนคติ/ความรู้สึกที่ดีต่องานพยาบาล

ประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อเหตุการณ์ เรื่องราว หรือสิ่งที่ประสบมาในการทำงาน ที่บ่งบอกถึงความรู้สึกว่างานพยาบาลเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ และเป็นความรู้สึกที่มีความหมายต่อพยาบาลวิชาชีพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลตระหนักถึงคุณค่าในงานพยาบาล ก่อให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. เป็นแนวทางในการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับคุณค่างานพยาบาลในบริบทสังคมไทยต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger เพื่อบรรยายความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยไม่ได้ใช้กรอบแนวคิดใดๆควบคุมการวิจัย หากแต่ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมในเรื่องคุณค่าในงาน โดยศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับคุณค่าในงาน (Work Values)
 - 1.1 ความสำคัญของคุณค่าในงาน
 - 1.2 ความหมายของการรับรู้คุณค่าในงาน
 - 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าในงาน
2. วิชาชีพพยาบาล
 - 2.1 ลักษณะของวิชาชีพพยาบาล
 - 2.2 บทบาทในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.3 วิชาชีพพยาบาลในบริบทไทย
3. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา
 - 3.1 ความหมายของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา
 - 3.2 วิวัฒนาการของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา
 - 3.3 แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger
 - 3.4 ลำดับขั้นในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา
 - 3.5 ระเบียบวิธีการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา
 - 3.6 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล Van Manen 's method
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

1. แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับคุณค่าในงาน (Work Values)

1.1 ความสำคัญของคุณค่าในงาน

การดำเนินชีวิตส่วนใหญ่ของคนขึ้นอยู่กับกิจกรรมที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ สิ่งที่เราเรียกว่า งาน งานเป็นส่วนสำคัญแห่งชีวิตของคนที่ขาดเสียไม่ได้ เพราะว่าการทำงานทำให้คนเรามีชีวิตที่เต็มสมบูรณ์ มีคุณค่า มีความสำคัญ และมีประโยชน์ต่อตนเอง ต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ (พรธรราย ทรรศยะประภา, 2548) ในหนึ่งวันปฏิเสธไม่ได้เลยว่าชีวิตความเป็นไปของเราส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับงาน โดยเฉพาะผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต ในหน้าที่การงานจะเห็นได้ว่า บุคคลเหล่านั้นใช้เวลาอยู่กับงานมากกว่าครึ่งชีวิต ในเมื่องานเป็นกิจกรรมหลักของมนุษย์ ดังนั้นการให้ความสำคัญ ความหมาย และเห็นคุณค่าของงาน จึงมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ การที่บุคคลรับรู้ว่างานที่ทำนั้นมีคุณค่าจะทำให้มีพลัง ได้พัฒนาตัวเองในการเรียนรู้วิธีการทำงาน มีประสิทธิภาพการทำงาน มีความสุขจากการทำงาน รู้สึกว่าชีวิตมีค่ามากขึ้น (อาภรณ์ จันทร์สมวงศ์, 2549) ฉะนั้นในการทำงาน ต้องมองคุณค่าของงานที่เราทำให้ชัด ถ้ามองว่างานเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีประโยชน์ จะทำให้เกิดกำลังใจในการทำงาน เกิดความรักในงาน การงานก้าวหน้า และมีความสุขในการทำงาน (พระพรหมคุณาภรณ์, 2548)

คุณค่างาน เป็นตัวแปรสภาวะจิตที่สำคัญ ที่จะก่อให้เกิดแรงจูงใจในงานสูง ความพึงพอใจในความก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน (Hackman and Oldham, 1980) การเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจ เป็นเสมือนแรงจูงใจภายในงาน ประกอบด้วย 4 มิติ คือ 1) การรับรู้คุณค่าของงาน (Meaning) 2) สมรรถนะในการทำงาน (Competence or Self-determination) 3) การตัดสินใจด้วยตนเอง (Self determination) และ 4) ผลกระทบ (Impact) ซึ่งทำให้บุคคลหวังและรู้สึกว่าตนมีความหมายในการสร้างงาน ตามบทบาทในสภาพแวดล้อมของตน (Spreitzer, 1995) คุณค่าภายในของงานที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ได้แก่ งานที่ใช้ความรู้ความสามารถ มีความสำเร็จของงาน ความภูมิใจในงาน และงานที่มีความหมาย (Knoop, 1993)

ดังนั้นงานมีความสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ การที่เราเห็นคุณค่าของงาน ว่างานที่ทำอยู่ในมีคุณค่า มีความหมาย จะก่อให้เกิดความรัก ความพึงพอใจ และความสุขในงานได้นั้น คุณค่าในงาน จะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลเห็นคุณค่าของงาน มีความมุ่งมั่น ประสพผลความสำเร็จ และเกิดการคงอยู่ในงานได้

1.2 ความหมายของคุณค่าในงาน

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 คุณค่า หมายถึง สิ่งที่มีประโยชน์ หรือ มีมูลค่าสูง ดังนั้น คุณค่าในงาน หมายถึง งานที่มีประโยชน์ และงานที่มีมูลค่าสูง นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของคุณค่าในงาน และการรับรู้คุณค่างาน ดังนี้

Kalleberg (1977 cited in Bokemeier and Lacy 1986) กล่าวว่า คุณค่าของงานเป็นความคิดส่วนบุคคลที่จะเคารพ นับถือในงานของเขา ดังนั้น คุณค่าของงานเป็นทัศนคติส่วนบุคคลต่อ งาน และองค์การ เช่น เอกลักษณะของงาน ซึ่งเอกลักษณะของงานมีผลต่อความพึงพอใจในงาน

Hackman and Oldham (1980) ให้ความหมาย การรับรู้คุณค่างานเป็นการรับรู้ของ พนักงานต่องานที่ตนทำ ว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า มีประโยชน์และคุ้มค่าต่อการลงแรงทำ มากน้อยเพียงใด โดยได้รับการสร้างเสริมพลังอำนาจจากผู้บริหาร ด้วยการมอบหมายงานที่มีความ หลากหลาย (Skill variety) มีลักษณะเฉพาะเจาะจง (Job specific) มีความสำคัญ (Job significance) และสอดคล้องกับความเชื่อ เจตคติ และค่านิยมของบุคลากรนั้น ทำให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจ เอาใจใส่ต่องาน มองว่างานนั้นมีความสำคัญ ส่งผลให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจในการทำงาน

Arnold (1989) กล่าวว่า การรับรู้คุณค่างาน เป็นการรับรู้ว่างานที่ทำมีคุณค่า เป็นความ พร้อมในการทำงาน การรู้จักเข้าไปมีส่วนร่วมในงาน และแยกออกจากงานได้อย่างเหมาะสม เป็นการ สัมผัสหมายหมายในประสบการณ์ต่างๆ จากการทำงาน ซึ่งการรับรู้คุณค่าของงานจะมีผลแตกต่างกันไป ในแต่ละคน

Elizur (1991) กล่าวว่า คุณค่าของงานเป็นความคิดเห็นของแต่ละบุคคลในการให้ ความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ โดยประเมินงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงานของตน จาก ปัจจัยพื้นฐานของความต้องการในงาน ซึ่งเป็นความต้องการในผลตอบแทนที่บุคคลต้องการจากงาน ของตน

Knoop (1993) ให้ความหมายว่า คุณค่าของงาน คือ ระดับของความมีคุณค่า ความสำคัญ และความปรารถนาให้เกิดกับงานของตนจากการประเมินค่า ซึ่งในการประเมินนั้นจะเป็น การประเมินเชิงคุณสมบัติจากภายในจิตใจและตัดสินใจว่าสิ่งใดมีค่าเหมาะสมกับความพยายาม

Spreitzer (1995) กล่าวว่า การรับรู้คุณค่าของงาน เป็นการรับรู้ของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ว่า งานที่ทำมีความสอดคล้องกับความเชื่อ เจตคติ และค่านิยมของตน โดยงานจะมีความหมาย เมื่อ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเอาใจใส่ต่องาน และมองว่า งานนั้นมีความสำคัญ

Fagermoen (1997) กล่าวว่า คุณค่าของงานพยาบาล มาจากคุณค่าที่ผู้อื่นมองเห็น และคุณค่าที่ตนเองมองเห็น เช่น จริยธรรม การให้เกียรติในความเป็นมนุษย์และการเห็นแก่ประโยชน์ ส่วนรวม

Russell and Coile (2001) กล่าวว่า การรับรู้คุณค่างาน จะนำไปสู่การแก้ปัญหาในการ ขาดแคลนพยาบาล ได้มากกว่าการจ่ายค่าตอบแทนที่สูง หรือ การให้โบนัส ค่าจ้างด้วยเงื่อนไข บางอย่าง และสุดท้ายก็ไม่มีประโยชน์

Wanger (2006) กล่าวว่า คุณค่าของงานพยาบาลที่พยาบาลมองเห็นเอง ทำให้เกิด ความภูมิใจในศักดิ์ศรีของความเป็นพยาบาล และนำไปสู่ความเข้มแข็งในวิชาชีพ

ในประเทศไทย มีผู้ให้ความหมายคุณค่าในงานไว้ดังนี้

ฟาริตา อิบราฮิม (2536) กล่าวว่า คุณค่าของบุคคลที่ช่วยให้เกิดการคงอยู่ในงานได้ด้วยดี เป็นคุณค่าจากภายใน (Intrinsic) คือกำหนดความพอใจได้ด้วยจิตของตนเป็นที่ตั้ง สามารถมองสิ่งดีในชีวิต มีวิถีคิดที่ทำให้เกิดความรู้สึกดีทั้งแก่ตนเอง และผู้รอบข้าง คุณค่าที่ให้ความมีหน้ามีตาในสังคมเป็นคุณค่าภายนอก (Extrinsic) ซึ่งถ้าบุคคลยึดถือมากเกินไป จะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับสิ่งแวดล้อม ขาดความเป็นตัวเองเท่าที่ควร และขาดความสุขสงบทั้งในส่วนตัวและสังคม

สมจิต หนูเจริญกุล (2537) กล่าวว่า ความมีคุณค่าของบุคคลอยู่ที่การปฏิบัติตนเพื่อประโยชน์ต่อตนเอง ต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม

พระธรรมปิฎก (2548) กล่าวว่า ศรัทธา คือความเชื่อ ความมั่นใจในคุณค่า ในประโยชน์ของสิ่งที่ตนกระทำอยู่ เมื่อทำงานอะไรก็ตาม ถ้าเรามีศรัทธา เราเข้าใจความหมายของงานที่ทำ เรามีความเชื่อมั่นในคุณค่า ในประโยชน์ของงานนั้น เราก็มีกำลังใจที่จะทำ งานการก็ก้าวหน้าไปเป็นอย่างดี

สิวลี ศิริวิไล (2548) กล่าวว่า คุณค่า หมายถึง คุณสมบัติที่ได้จากการประเมินแง่ใดแง่หนึ่ง ของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การเลือกคุณค่าของบุคคลมีพื้นฐานมาจากความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคติ ศาสนา วัฒนธรรม อันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความเป็นมนุษย์

จึงสรุปได้ว่า คุณค่าในงานพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ เกิดความรู้สึกต่องานที่ปฏิบัติ เป็นความศรัทธาต่องาน และรู้สึกว่างานนั้นมีความหมาย มีความสำคัญ มีเกียรติ เป็นความภาคภูมิใจ มีประโยชน์ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่บุคคลนั้นรับรู้ด้วยตนเอง และจากการรับรู้จากผู้อื่น เช่น ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน

1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าในงาน

ผู้วิจัยทบทวนแนวคิดคุณค่าในงาน ที่มีความชัดเจน ในการนำมาอธิบายคุณค่าในงานพยาบาล ไว้ 5 แนวคิด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.3.1 แนวคิดการให้คุณค่า การรู้สึกถึงคุณค่า การมองเห็นคุณค่า (Value) ของ Nunnally (1970)

เป็นแนวคิดที่มีลักษณะเป็นความชอบ การให้ความสำคัญของคนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายในชีวิต หรือวิถีการดำเนินชีวิต (Life goals or way of life) การให้คุณค่าเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงการตอบสนองของจิตวิญญาณต่อ สิ่งใดสิ่งหนึ่ง การให้คุณค่าหรือความรู้สึกถึงคุณค่าเป็นส่วนหนึ่งของคุณลักษณะเฉพาะ ของบุคคล ซึ่งมีแหล่งที่มา 2 ทางคือ

1) แนวคิดที่มาจากภายนอกตัวบุคคล ที่ได้รับอิทธิพลจากบุคคลรอบข้าง ประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา การเลี้ยงดู ภาวะเยียบ และวัฒนธรรมขององค์กร

2) แนวคิดที่เกิดขึ้นภายในบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับสังคม ประสบการณ์ การพิจารณา อารมณ์ ความรู้สึก รวมทั้งสิ่งที่บุคคลยึดถือเป็นที่พึงพอใจ

การให้คุณค่าต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จะเป็นการผสมผสาน แนวคิด ทั้ง 2 ส่วน บุคคลจะมีพัฒนาการให้คุณค่าของตน โดยเลือกเอาแนวคิดที่เชื่อว่าดีที่สุด เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เกิดความภาคภูมิใจ เต็มใจที่จะดำเนินชีวิตตามแนวทางที่เลือก และมีความสุขในการแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความชอบ

1.3.2 รูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job Characteristic Model) ของ Hackman and Oldham (1980)

เป็นแบบจำลองที่อธิบายความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติ มีความสำคัญและจำเป็นในการที่จะทำให้อุคนคนมีแรงจูงใจที่จะทำงาน โดยเสนอแนวคิดสภาวะทางจิตวิทยา 3 สภาวะ คือ

1) ประสบการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่างานมีความหมาย (Experienced meaningfulness of the work) เป็นความหมาย ความสำคัญจากงานที่ได้ทำ โดยคำนึงถึงความสำคัญ ความมีคุณค่าและความคุ้มค่าที่จะได้จากการลงแรงทำงาน

2) ประสบการณ์ความรู้สึกรับผิดชอบต่องาน (Experienced responsibility for outcome of the work) เป็นความรู้สึกของคนที่ได้มีโอกาสรับผิดชอบและเป็นเจ้าของเรื่องนั้น ถ้างานที่ทำนั้นประสบความสำเร็จด้วยตัวเองคนเดียว จะเกิดความพึงพอใจมาก

3) ความสามารถรับรู้ถึงผลของการกระทำ (Knowledge of the actual results of the work activity) เป็นการเข้าใจหรือรู้ได้จากการทำงาน ทำให้ได้ทราบถึงประสิทธิภาพในการทำงานของตนและประเมินผลของการปฏิบัติงาน ด้วยตนเอง

เมื่อใดที่สภาวะทางจิตวิทยา (Psychological state) ทั้ง 3 นี้เกิดขึ้นกับบุคคล จะก่อให้เกิดผลดังนี้ 1) แรงจูงใจภายในการทำงานสูง (High internal work motivation) 2) การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพสูง (High quality work performance) 3) ความพึงพอใจในการทำงานสูง (High satisfaction with the work) และ 4) การขาดงานและการออกจากงานต่ำลง (Low absenteeism and turnover)

การที่สภาวะทางจิตวิทยาทั้ง 3 จะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยคุณลักษณะที่สำคัญของงาน (Core job dimension) ในลักษณะดังต่อไปนี้

1) ลักษณะของงานที่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่างานนั้นมีความหมาย มีคุณค่าได้แก่

(1) ความหลากหลายของงาน (Skill variety) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องใช้ทักษะ ความชำนาญและความสามารถหลายๆอย่างในการปฏิบัติงาน หรือกิจกรรมในหน่วยงานให้สำเร็จผล เมื่องานต้องการบุคคลที่จะเข้ามาทำกิจกรรมซึ่งท้าทายหรือเสริมทักษะ และความสามารถของเขา งานนั้นก็จะเป็งานที่มีความหมาย ยิ่งงานนั้นนำไปสู่ทักษะต่างๆมากเท่าใด งานนั้นก็จะมีความหมายต่อผู้ปฏิบัติงานมากเท่านั้น

(2) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง ระดับความสมบูรณ์ของงานและความเด่นชัดของชิ้นงาน (Identifiable piece of work) นั่นคือ การที่บุคคลทำงานชิ้นนั้นตั้งแต่ต้นจนจบ และเห็นผลของงานที่ทำอย่างชัดเจน บุคคลจะรู้สึกว่างานนั้นมีความหมายมากกว่าให้เขารับผิดชอบเพียงส่วนเล็กๆน้อยๆของงาน

(3) ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ระดับผลกระทบของงานต่อความเป็นอยู่หรือการทำงานของผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็ภายในองค์กรหรือสิ่งแวดล้อมภายนอก ความหมายของงานจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อผู้ปฏิบัติงานเข้าใจว่า ความสำเร็จของงานที่ตนรับผิดชอบจะกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่และสภาพจิตใจของผู้อื่น นั่นคือ ถ้าสิ่งที่มีผลต่อความสุขสุขภาพ หรือความปลอดภัยของผู้อื่น เราจะรู้สึกว่างานนั้นมีความหมาย มีคุณค่า

2) ลักษณะของงานจะต้องมีลักษณะที่เพิ่มความรู้สึกในความรับผิดชอบของบุคคล โดยลักษณะงานเช่นนี้ ก็คือ ความอิสระในการทำงาน (Autonomy) โดยหมายถึงระดับความมากน้อยที่งานนั้นเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ในการดำเนินงาน และการกำหนดเวลาในการทำงาน บุคคลจะเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลงานที่เกิดขึ้น

3) ลักษณะของงานจะต้องมีลักษณะที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้รู้ว่างานที่ตนได้ปฏิบัตินั้นได้ผลอย่างไร โดยลักษณะงานเช่นนี้ คือ การมีโอกาสรับรู้ผลการปฏิบัติงาน (Feedback from job) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานนั้น แสดงให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบข้อมูลโดยตรง และชัดเจนของผลการปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ รวมทั้งความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานที่มีผลต่อการปฏิบัติงานนั้น

1.3.3 แนวคิดการรับรู้คุณค่าของงาน ของ Arnold (1989) ประกอบด้วย

1) การตระหนักรู้ในตนเอง (Awareness) เป็นการตระหนักรู้ถึงความสามารถของตน ต่อความเข้าใจ และการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ เข้าใจในหน้าที่รับผิดชอบ เข้าใจในสิ่งแวดล้อม ความรู้ ความแตกต่างของแต่ละบุคคลทำให้เกิดการยอมรับบุคคลอื่นๆ

2) การรักษาสมดุลในชีวิต (Achieving balance) เป็นการจัดสัดส่วนระหว่างครอบครัว การทำงาน การศึกษา การพักผ่อน โดยลำดับความสำคัญ ว่าสิ่งไหนควรทำก่อน-หลัง

3) การรู้จักเลือก (Making choice) เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งในหนทางของชีวิตย่อมมีทางเลือกหลายๆทาง ที่จะนำไปสู่เป้าหมาย

4) ความศรัทธาในงานที่ทำ (Detached concern) ทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีส่วนเกี่ยวข้อง มีส่วนรับผิดชอบ มีความเป็นเจ้าของ อยากกระทำให้งานนั้นสำเร็จตามเป้าหมาย

5) ความเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม (Altruistic egonism) พยายามแต่ละคนมีธรรมชาติ แห่งความสงสาร การช่วยเหลือบุคคลอื่น อยู่แล้ว แต่ก่อนที่พยายามจะรู้สึก สงสารเห็นใจใคร พยายามต้องมีความสงสารเห็นใจ และได้ในสิ่งที่ต้องการเสียก่อน มิฉะนั้นแล้ว พยายามจะไม่มีพลังพอที่จะมอบความเห็นใจ หรือกระทำการช่วยเหลือผู้อื่นได้

6) ความตั้งใจ (Free will) เป็นการยืนหยัด และเชื่อมั่นในตนเอง อย่างมีเหตุผล โดยเห็นว่ากิจกรรมนั้นมีประโยชน์ตามมา ทำให้มีความเต็มใจ ทำให้งานที่ทำไม่หนัก และไม่ยากเกินความสามารถ ไม่ต้องใช้ความพยายามในการอดทน

7) การตั้งเป้าหมาย (Developing goals) คือการมีทิศทางในการกระทำ ทำให้กำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานได้ การตั้งเป้าหมาย เป็นสิ่งกระตุ้นให้ชีวิตมีคุณภาพ และป้องกันภาวะเบื่อหน่าย ดังนั้นคนทุกคนต้องต่อสู้ทำงาน เพื่อเป้าหมายที่มีคุณค่า

8) ความหวัง (Fostering hope) เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ทำงานมีความหมายหวังในสิ่งที่ไม่เกินจริง มีใจกว้างพอที่จะรับสิ่งต่างๆที่ผ่านมา และมองสิ่งที่ผ่านไปด้วยความเข้าใจ ซึ่งจะทำให้เกิดความอดทนในการรอคอย มีกำลังใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างไม่ย่อท้อ

1.3.4 แนวคิดคุณค่าของงานของ Elizur (1991)

เป็นแนวคิดที่ได้จากการวิเคราะห์โครงสร้างของคุณค่าในงาน เพื่อค้นหาความสำคัญของจุดมุ่งหมาย หรือพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการทำงาน และพบว่าคุณค่าของงานสามารถประเมินได้จาก ผลลัพธ์ของงาน (Modality of outcome) ซึ่งหมายถึง ผลลัพธ์ต่างๆของงานนั้นมีลักษณะทางวัตถุหรือความเป็นรูปธรรม บางผลลัพธ์สามารถนำไปใช้ได้โดยตรง เช่น ค่าตอบแทน บางส่วนมีผลกระทบโดยตรงในทางปฏิบัติ สิทธิประโยชน์ เวลาในการทำงาน สภาวะการทำงาน ถึงแม้ว่าผลลัพธ์ทางวัตถุจะมีความเด่นชัด แต่ยังมีผลลัพธ์อื่นอีกหลายอย่างที่ไม่ม่มีลักษณะทางรูปธรรม เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา สิ่งเหล่านี้เชื่อมโยงกับความสัมพันธ์ทางสังคมและยังมีผลกระทบต่อผลลัพธ์ยิ่งกว่าวัตถุ ผลลัพธ์นั้น ได้แก่ ความสำคัญของงาน ความสำเร็จในงาน ความรับผิดชอบและความมีอิสระในงาน การรับรู้คุณค่าของงาน ด้านผลลัพธ์ของงาน แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

1) คุณค่าทางด้านวัตถุ หมายถึง คุณค่าของงานจากผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ ค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ต่างๆ ความมั่นคงในการทำงาน การปรับเปลี่ยนเวลาทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน

2) คุณค่าด้านอารมณ์ หมายถึง คุณค่าของงานจากผลลัพธ์ที่เกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรรวมถึงเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและบุคคลอื่น การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี การได้รับการยอมรับเมื่องานสำเร็จ ตลอดจนได้รับการยอมรับในความเป็นบุคคล

3) คุณค่าด้านความคิด หมายถึง คุณค่าของงานจากผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักถึงความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการป้อนกลับเกี่ยวกับผลงาน ลักษณะของงาน ความสำเร็จในงาน ความน่าสนใจของงาน ความหมายของงาน การใช้ความรู้ความสามารถ ความรับผิดชอบในงาน การทำประโยชน์เพื่อสังคม ความมีอิสระในการทำงาน ชื่อเสียงของหน่วยงาน การมีความสำคัญต่องาน และการมีความสำคัญต่อองค์กร

1.3.5 แนวคิดคุณค่าในอาชีพของ Persson, et al. (2001)

Persson, et al. กล่าวว่า บุคคลจะรู้สึกถึงคุณค่าในอาชีพ เกิดจากตัวบุคคลเอง ภาระหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อม ซึ่งคุณค่าในอาชีพ ประกอบด้วยมิติ 3 มิติ คือ

1) คุณค่าที่เป็นรูปธรรม (Concrete value) มิติคุณค่าที่เป็นรูปธรรมเป็นมิติที่เกิดจากปัจจัยภายนอก ที่จะบ่งบอกว่ามีสมรรถนะในการทำงานหรือไม่ เกิดจากความจริงที่มองเห็นในอาชีพ สิ่งที่สัมผัสได้ ความพึงพอใจที่เกิดจากทักษะการปฏิบัติงานในอาชีพนั้น การเห็นความหมายของอาชีพจากการทำงาน

2) คุณค่าทางสัญลักษณ์ (Symbolic value) เป็นมิติคุณค่าที่เกิดจากภายในในอาชีพแต่ละอาชีพอาจจะมองเห็นคุณค่าในมิตินี้้น้อย คุณค่าทางสัญลักษณ์จะเชื่อมโยงให้เห็นถึงข้อเท็จจริงถึงความแตกต่างของแต่ละอาชีพ และแต่ละบุคคล ก่อให้เกิดเป็นวัฒนธรรม โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ (1) ระดับบุคคล (Personal level) โดยมีความหมายสำหรับบุคคล และประสบการณ์ในอดีต (2) ระดับวัฒนธรรม (Cultural level) มีความหมายสำหรับวัฒนธรรมที่เฉพาะ และ (3) ระดับทั่วไป (Universal level) เป็นคุณค่าสัญลักษณ์ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม

3) คุณค่าจากการรับรู้ของตนเอง (Self-reward value) มิตินี้ชี้ประเด็นไปยังรางวัลที่ได้รับจากประสบการณ์และผลงานจากอาชีพ ความสนใจในงาน โดยเป็นรางวัลที่บุคคลเลือกจากอาชีพของพวกเขาเอง และมีความสุขในการปฏิบัติ

แนวคิดทั้ง 5 แนวคิด ดังกล่าว เป็นแนวคิดเกี่ยวกับคุณค่างาน ในต่างประเทศทั้งสิ้น แต่ในบริบทของประเทศไทยมีความแตกต่างด้านสังคม วัฒนธรรม การดำรงชีวิต คนไทยมีความอ่อนน้อม ความสุภาพ ใจดี มีเมตตา บุคลิกภาพที่ให้ความอบอุ่น ซึ่งอยู่ในสายเลือดคนไทย

(รศชง นิยมสกุล, 2546) ลักษณะชนบทรอบนิยมและประเพณีของคนไทย สอนให้ดูแลรักษาพยาบาล ต่อญาติ หรือผู้ใกล้ชิด เพราะคนไทยถือความกตัญญูตเวทเป็นสำคัญ (อาริยา สัพพะเลข, 2542) การให้ความสำคัญกับงาน หรือให้คุณค่าของงานน่าจะมีความแตกต่างจากต่างประเทศ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่แตกต่างจากลักษณะงานหลายๆประเภท มีความเป็นวิชาชีพ ดังนั้น คุณค่าในงานพยาบาล อาจจะมีองค์ประกอบที่แตกต่างออกไป ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนเกี่ยวกับเรื่อง การให้คุณค่า เพิ่มเติม ดังที่ สิวลี คิวโล (2548) กล่าวว่า คุณค่า (Value) หมายถึง คุณสมบัติที่ได้จากการ ประเมิน แง่ใดแง่หนึ่งของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยแบ่งประเภทของคุณค่า ออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) คุณค่านอกตัว (Extrinsic value) หมายถึง เราต้องการสิ่งนั้นมีใช้เพราะ ตัวของสิ่งนั้นเอง แต่เพราะสิ่งนั้นเป็นเครื่องมือ หรือวิถี (Mean) ทำให้ได้มาซึ่งสิ่งอื่น เช่น ต้องการ ศึกษาหาความรู้ เพื่อการดำรงอยู่ และความเจริญก้าวหน้า

2) คุณค่าในตัว (Intrinsic value) หมายความว่าเราต้องการสิ่งนั้น เพราะ ตัวของสิ่งนั้นเอง มีใช้เป็นเครื่องมือ เพื่อให้ได้มาเพื่อสิ่งอื่น เช่น การมีความสุขทางจิตใจเป็นสิ่งที่ มีคุณค่าในตัวเอง

ในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ การให้คุณค่าแก่สิ่งต่างๆ ทั้ง 2 ประเภท เป็น สิ่งที่ควบคู่กันเสมอ และการให้คุณค่าแก่งานแต่ละประเภทนั้น มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ ลักษณะงาน (พระพรหมคุณาภรณ์, 2548) ดังนั้นงานพยาบาลซึ่งเป็นงานซึ่งมีลักษณะเฉพาะ เป็น งานที่ใช้ความรู้และทักษะที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ เป็นงานที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ เป็นวิชาชีพ ที่ใช้ทั้งความรู้ ความสามารถ (อภินันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2547: 2) ทำทายความสามารถ (Challenging) น่าสนใจ (Interesting) มีเกียรติและความก้าวหน้า (Recognition and advancement) ปลอดภัยและ มั่นคง (Security) มีอิสระในงาน (Autonomy) (Herzberg, 1959 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) การให้คุณค่าในงานพยาบาลอาจจะมีองค์ประกอบที่แตกต่างจากงานอื่นๆ ซึ่งผู้ที่จะให้ คุณค่าในงานพยาบาลได้ดีที่สุดนั้น คือพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน

2. วิชาชีพพยาบาล

2.1 ลักษณะของวิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลศาสตร์ ในการ ปฏิบัติงาน ดังนั้น ลักษณะงานจึงเป็นการผสมผสานการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการสังเกต การดูแล สอน ให้คำแนะนำ ปรีกษา เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เป็นกระบวนการ ต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันปฏิบัติงาน เป็นเวร วันละ 3 เหวร คือ เหวรเช้า เหวร ปาย และเวรดึก โดยใช้ความรู้ และหลักการวิธีการทางทฤษฎี รวมทั้งผลการวิจัย อย่างมีเหตุผล มีการ

วิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการพยาบาล และตัดสินใจปัญหาการพยาบาลบนรากฐานทางวิทยาศาสตร์ และความเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือ และให้การดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) เป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ทั้งความรู้ ความสามารถ อุดมร่างกาย แรงใจ เวลา ตลอดจนความสุขส่วนตัว เพื่อประโยชน์สุขแก่เพื่อนมนุษย์ (อภินันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2547)

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ได้ให้ความหมายของ"การพยาบาล" ว่าหมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2549: 3)

โดยมีจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2546 ใช้เป็นหลักการประกอบวิชาชีพให้มีมาตรฐานสูง สอดคล้องกัน รวมทั้งเป็นการสื่อสารที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่น ๆ และประชาชนทั่วไป ได้ทราบถึงจรรยาบรรณที่พยาบาลยึดถือในการประกอบวิชาชีพ และแสดงความมุ่งมั่นของพยาบาลที่จะประกอบวิชาชีพให้มีคุณภาพในมาตรฐานสูง จรรยาบรรณพยาบาลทำหน้าที่ประจักษ์เครื่องมือประเมินผลพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติวิชาชีพ โดยผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้องทั่วไป และใช้ในการประเมินตนเอง (กนกพร หมูปยัคฆ์, 2547) ดังนี้

1) พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการพยาบาล และบริการสุขภาพ ทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ และการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

2) พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความเป็นมนุษย์ และความผาสุกต่อเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับที่ดีที่สุด ตลอดจนวงจรชีวิตนับแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพ จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

3) พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล ทั้งในความเป็นมนุษย์ สิทธิในชีวิต และสิทธิเสรีภาพเกี่ยวกับ การเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยม ความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของ และความเป็นส่วนตัวของบุคคล

4) พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชน ที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือ ดูแล อย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือ ที่เหมาะสมกับความต้องการ อย่างดีที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต และสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัดด้วยชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ชื่อเสียง สถานภาพในสังคม และโรคที่เป็น

5) พยาบาลประกอบวิชาชีพ โยมุ่งความเป็นเลิศ ปฏิบัติการพยาบาล โดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้ และประสบการณ์ อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินผลงาน และประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

6) พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตผู้ใช้บริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน พึงปฏิบัติหน้าที่รับมอบหมายงาน และมอบหมายงานอย่างรอบคอบ และกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตราย ซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัว กลุ่ม หรือชุมชน โดยการกระทำของผู้ร่วมงานหรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน หรือในการใช้วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีขั้นสูง

7) พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิต ประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณ และเคารพต่อกฎหมาย ให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัย เป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคม อย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมี มนุษยสัมพันธ์อันดี และร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งใน และนอกวงการสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

8) พยาบาลพึงร่วมมือในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล ร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการพยาบาล หรือทางการศึกษา ทางการวิจัย หรือทางการบริหารโยร่วมในการนำทิศทางนโยบาย และแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพ พัฒนาความรู้ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาล ทฤษฎีขั้นพื้นฐาน และศาสตร์ทางการพยาบาลขั้นลึกซึ้ง เฉพาะด้านตลอดจน การรวบรวม และเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ ทั้งนี้พยาบาลพึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบันองค์การวิชาชีพ ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

9) พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเอง เช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเอง รักษาสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพ เคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัว และในการประกอบวิชาชีพ ในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละ หรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตน เช่นเดียวกับของผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการ และสังคม

ความเกี่ยวข้องของคุณค่าในงาน กับวิชาชีพพยาบาล ตามที่ สิวลี สิวไล (2548) กล่าวไว้ว่า การเลือกอาชีพของบุคคลผู้เป็นพยาบาล เกิดจากการให้คุณค่าแก่วิชาชีพ โดย Steele and Harmon (อ้างถึงใน สิวลี สิวไล, 2548; 75) อธิบายถึงการให้คุณค่าแก่วิชาชีพของบุคคลผู้เลือกเรียนว่าเกิดจากการประเมินคุณค่า สรุปได้ดังนี้

- 1) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่บำเพ็ญประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์
- 2) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ได้รับการยกย่อง
- 3) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีอิสระและเป็นตัวเอง
- 4) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความสง่างามของเครื่องแบบ
- 5) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่สัมผัสกับชีวิต ความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย และความตายอันเป็นสัจธรรมของชีวิตมนุษย์
- 6) อาชีพพยาบาล เป็นอาชีพที่สร้างสรรค์ และนำไปสู่ความพึงพอใจในความสำเร็จของตน
- 7) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีรายได้มั่นคง และค่อนข้างสูง
- 8) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ไม่ต้องแข่งขันในการหางานทำ เนื่องจากเป็นที่ต้องการ
- 9) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่บุคคลในครอบครัวสืบทอดกันมา
- 10) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ช่วยดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรงและสามารถให้การดูแลแก่บุคคลในครอบครัวได้
- 11) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับจากแพทย์ การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์
- 12) อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความรับผิดชอบสูงต่อการดูแลช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย

ซึ่งการให้คุณค่าแก่อาชีพพยาบาลของแต่ละคนอาจมีความแตกต่างกัน แต่การให้คุณค่าแก่อาชีพของตนจะมีผลต่อรูปแบบการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล เกิดขึ้นจากความเป็นจริงในการปฏิบัติหน้าที่ ที่สอดคล้องกับคุณค่าที่ตนได้ตั้งไว้ เช่น ผู้ที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล เพราะเห็นว่าเป็นอาชีพที่ค้ำึงถึงมนุษยธรรมมากกว่าสิ่งใด อาจรู้สึกคับข้องใจ เมื่อพบว่าตนไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ในกรณีที่ขัดต่อนโยบาย หรือระเบียบของสถาบัน

2.2 บทบาทในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

การปฏิบัติการพยาบาลนั้น พยาบาลมีบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ทั้งที่อิสระ (Independence Nursing Functions) และบทบาทไม่อิสระ (Dependence Nursing Functions) (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536; 17-19) ดังนี้

2.2.1 บทบาทในการปฏิบัติหน้าที่อิสระ (Independence Nursing Functions)

ประกอบด้วย 8 บทบาท ได้แก่

1) บทบาทผู้ประเมินปัญหา และวางแผนการพยาบาล พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการซักประวัติ การเจ็บป่วยโดยละเอียด และให้การวินิจฉัย รวมทั้งวางแผนการพยาบาล โดย

- (1) ซักประวัติผู้ป่วยให้ครอบคลุมอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน รวมทั้งความผิดปกติในระบบต่างๆของร่างกาย ซึ่งบอกถึงสภาพการเจ็บไข้
- (2) ตรวจร่างกาย เพื่อหาข้อบกพร่อง ในส่วนโครงสร้างของร่างกายจากการเจ็บป่วย
- (3) บันทึกผลการตรวจร่างกาย และซักประวัติ
- (4) วางแผนเพื่อให้ได้การตรวจวินิจฉัย และการรักษาโดยร่วมมือกับแพทย์
- (5) เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยร่วมมือกับทีมการรักษา
- (6) วางแผนการพยาบาลที่ต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยทั้งที่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

2) บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลมีหน้าที่สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรอื่นๆ โดย

- (1) รายงานและส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง
- (2) แลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยกับแพทย์ และทีมการพยาบาล
- (3) กำหนดวัตถุประสงค์ของการรักษาร่วมกัน เพื่อความสอดคล้อง
- (4) แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับวิทยาการ และความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาล

3) บทบาทครู นำความรู้เกี่ยวกับหลักการเรียนรู้ และวิธีการสอนไปใช้ในการแนะนำผู้ป่วย ครอบครัว และทีมการพยาบาล โดย

- (1) แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับวิทยาการ และความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาล
- (2) ประเมินความต้องการการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่ พยาบาล ผู้ป่วย และครอบครัว
- (3) วางแผนการสอน
- (4) ให้การสอนเป็นกลุ่มหรือเป็นรายบุคคลตามความเหมาะสม

- (5) ประเมินผลการสอน
- 4) บทบาทผู้ประสานงาน มีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้อง และครบถ้วนของแผนการรักษาพยาบาล กำหนดความต้องการการช่วยเหลือในกรณีที่ต้องส่งต่อผู้ป่วย โดย
- (1) ร่วมงานกับทีมสุขภาพ และครอบครัวผู้ป่วย
 - (2) ปรึกษาหาแหล่งความรู้ และบริการสุขภาพในชุมชนสำหรับผู้ป่วย
 - (3) ส่งต่อผู้ป่วย
 - (4) รวบรวมรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัย และการรักษาพยาบาล
- 5) บทบาทผู้นิเทศ พยาบาลมีหน้าที่ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาพยาบาล ประเมินผลการพยาบาล และปรับปรุงแผนการพยาบาลตามความเหมาะสม โดย
- (1) แนะนำวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง
 - (2) มอบหมายงานตามความเหมาะสมกับความสามารถของบุคลากร
 - (3) วางแผนการพยาบาลร่วมกัน และติดตามให้ผู้ป่วยการพยาบาลตามแผนการพยาบาล
- 6) บทบาทที่ปรึกษา พยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงาน ที่จะรับคำร้อง หรือคำปรึกษา และส่งเสริมให้ได้ใช้ความรู้ ตามความเหมาะสม โดย
- (1) รับคำร้องเพื่อขอความช่วยเหลือ ประเมินปัญหา และหาวิธีการแก้ปัญหา
 - (2) ร่วมมือในการเผยแพร่ความรู้ ทั้งด้านการพูดหรือการเขียนบทความ
 - (3) แลกเปลี่ยนความรู้ทางการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น
 - (4) แสวงหาแหล่งความรู้ที่จะส่งบุคลากรไปศึกษา เพื่อพัฒนางานและพัฒนาคณะ
- 7) บทบาทผู้ประเมินผลและพัฒนางาน พยาบาลทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อความก้าวหน้าของการพยาบาลและของบุคลากร ร่วมมือกับฝ่ายการพยาบาล ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานของตน โดย
- (1) รวบรวมแผนการพยาบาล และผลงานการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ไว้เป็นหลักฐานประเมินคุณภาพ ได้ทุกเวลา
 - (2) ประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะๆ และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ไว้ใช้เป็นเกณฑ์ ในการตรวจสอบ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
 - (3) ประเมินผลตนเอง

8) บทบาทผู้วิจัย พยาบาลทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งบ่งถึงปัญหาในการพยาบาล หรือปัญหาในบริการสุขภาพในหน่วยงาน โดย

- (1) ให้การพยาบาลอย่างมีระบบ และเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิธีการพยาบาลใหม่ๆ ที่ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วย
- (2) เขียนคำสั่งการพยาบาล เป็นหลักฐานและเป็นข้อมูลเพื่อการวิจัย
- (3) กระทำหรือร่วมมือในการทำวิจัยทางคลินิก
- (4) อ่านงานวิจัยต่างๆ และนำมาใช้ประกอบ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- (5) นำผลงานวิจัยมาใช้ปรับปรุงงานและอธิบายวิธีการวิจัยแก่ผู้ที่สนใจ

2.2.2 บทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ที่ไม่อิสระ(Dependence Nursing Functions)

เป็นการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับคำสั่งแพทย์ ได้แก่ การรักษาและการให้ยาผู้ป่วย อันเป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมาย และมีความเข้าใจถึงสาเหตุและผลลัพธ์ที่จะติดตามมา

จะเห็นได้ว่า บทบาทในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพมีทั้งบทบาทที่เป็นอิสระ และบทบาทหน้าที่ที่ไม่อิสระ การทำงานในบทบาทหน้าที่ ที่อิสระของพยาบาลวิชาชีพนั้นเป็นการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ ที่มีการควบคุมดูแลจากสภาการพยาบาล

2.3 วิชาชีพพยาบาลในบริบทไทย

การพยาบาล ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) หมายถึง การดูแลคนไข้ หรือ การปรนนิบัติคนไข้ หรือ การเอื้อเพื่อเลี้ยงดู ส่วนในความหมายของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 กำหนดความหมายของการพยาบาล หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ เมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล การพยาบาล เป็นสิ่งที่อยู่ คู่กับสังคมไทย มาตั้งแต่อดีตกาล บรรพชนเห็นได้จากลักษณะขนบธรรมเนียมและประเพณีของคนไทย ที่ดูแลรักษาพยาบาลต่อญาติ หรือผู้ใกล้ชิด ซึ่งสิ่งนี้มีอยู่ในสายเลือดของคนไทย เพราะคนไทยถือความกตัญญูตเวทีเป็นสำคัญ (อาริยา สัพพะเลข, 2542) ด้วยสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมของสังคมไทย ที่มีจิตใจโอบอ้อมอารี จึงทำให้สังคมคาดหวัง ให้ผู้ที่ทำหน้าที่ให้การพยาบาล เปรียบเสมือน "นางฟ้าสีขาว" ด้วยความคาดหวังว่าพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลช่วยเหลือ บัดเป่าความทุกข์ยากของผู้ที่เจ็บไข้ได้ป่วย เป็นผู้ให้ความรู้ คำแนะนำและเป็นผู้นำในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ แก่ประชาชนทั่วไป ดังนั้น สิ่งที่พยาบาล

พึงปฏิบัติเพื่อรักษามาตรฐานของความเป็น "นางฟ้าสีขาว" ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ Head, Hand, Heart ซึ่งรวมหมายถึง การมีความรู้ ความสามารถในศาสตร์ที่เรียนมา และสามารถประยุกต์ใช้เข้ากับการปฏิบัติกรพยาบาล การให้บริการพยาบาลด้วยความชำนาญ ด้วยความนุ่มนวล และด้วยจิตใจเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ นอกจากนี้วิชาชีพพยาบาล ยังเป็นวิชาชีพที่คนไทยนิยมให้ลูกหลานเรียน เพราะศาสนาพุทธสอนให้มีเมตตา ทำบุญเพื่อเพื่อนมนุษย์ โดยมีความเชื่อว่าตนเองจะได้านิสงส์ไม่เจ็บป่วย และได้ดูแลบุคคลในครอบครัว (วิไลศรี ศิริหงส์ทอง, 2543)

ลักษณะการปฏิบัติงานการพยาบาลของพยาบาลไทย จะต้องปฏิบัติงานอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งบัญญัติให้มีการควบคุมการประกอบวิชาชีพโดยสภาการพยาบาล และขอให้ผู้ที่ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องเป็น สมาชิกสามัญแห่งสภาการพยาบาล และมีคุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสภาการพยาบาล (ถวัลย์ อาศนะเสน, 2543)

กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนด ขอบเขตการปฏิบัติงานการพยาบาลวิชาชีพชั้นพื้นฐาน ไว้ดังนี้

1) **ด้านการปฏิบัติการพยาบาล** ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรง แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วย และครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2) **ด้านการบริหารจัดการ** พยาบาลวิชาชีพต้องมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้เข้าถึงคุณภาพการให้บริการ ดังนี้

- (1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว
- (2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม
- (3) มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสุขภาพอนามัยในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ
- (4) ประเมินการทำงานภายในหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

- (5) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการแพทย์เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ
- (6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถทางด้านวิชาการ ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ มีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ ดังนี้

- (1) มีส่วนร่วมในการประชุมในเทศ พยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มาอบรมในหน่วยงาน
- (2) ทำการสอน หรือเป็นพี่เลี้ยง แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงาน
- (3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และประชาชนทั่วไป
- (4) ให้ความร่วมมือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์ และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

นอกจากนี้อนุกรรมการจริยธรรม สภากาพยาบาล (2545: 30) ได้กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลต้นแบบ ไว้ดังนี้

- 1) เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการบริการพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุขและในชุมชนที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- 2) มีผลงานดีเด่น ด้านพฤติกรรมบริการ และเทคนิคการบริการพยาบาล ความประพฤติดี บุคลิกดี มีจิตวิญญาณความเป็นพยาบาล
- 3) เป็นแบบอย่างที่ดี ด้านส่วนตัวและครอบครัว มีคุณธรรม จริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี จรรยาบรรณวิชาชีพที่ดี ศิลปวัฒนธรรมของชาติ มีจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล
- 4) เป็นผู้ให้บริการชุมชน ศรัทธาในความสามารถ และคุณงามความดี
- 5) เป็นสมาชิกและสนับสนุนองค์การวิชาชีพพยาบาล สนใจ ศึกษาหาความรู้ เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำปรึกษาต่อเพื่อนร่วมงาน เป็นนิจ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าวิชาชีพพยาบาลในบริบทไทย นอกจากต้องปฏิบัติหน้าที่ทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารจัดการ และด้านวิชาการ ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล

และการผดุงครรภ์แล้ว วิชาชีพการพยาบาลในบริบทไทย ยังต้องรักษาความมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ซึ่งได้แก่ ความอ่อนน้อม ความสุภาพ ใจดี มีเมตตา (รชชง นิมสกุล, 2546) ให้เหมาะสมกับคุณสมบัติของพยาบาลต้นแบบ ดังที่ทฤษฎีการวิจัยธรรม สภาภาพพยาบาล (2545: 30) ได้กำหนดไว้

3. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

3.1 ความหมายของปรากฏการณ์วิทยา

Phenomenology หรือ ปรากฏการณ์วิทยา เป็นคำมาจากภาษากรีก Phainomenon แปลว่า Appearance หรือ การปรากฏให้เห็น และ Logos แปลว่า reason หรือ เหตุผล ความหมายของปรากฏการณ์วิทยาที่เป็นระเบียบวิธีวิจัย หมายถึง การศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ของบุคคลตามธรรมชาติของปรากฏการณ์นั้น ตามแนวคิดของปรากฏการณ์วิทยา การวิจัยคือการตั้งคำถามเกี่ยวกับการเกิดประสบการณ์ชีวิต (Life experience) ของบุคคลในสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้น ดำเนินชีวิตอยู่ (Life world) และความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม/โลก ที่เราอยู่จะเกิดขึ้นได้ ก็ด้วยการที่เรา ดำเนินชีวิตอยู่ (Being) ในสิ่งแวดล้อม/โลกนั้นในสถานการณ์หนึ่งๆ (Van Manen, 1990)

ดารุณี จงอุดมการณ์ (2545) กล่าวว่า ปรากฏการณ์วิทยา เป็นการศึกษาให้ความหมายของปรากฏการณ์ใด ปรากฏการณ์หนึ่งที่บุคคลประสบมาด้วยตนเอง โดยให้ความสำคัญกับธรรมชาติของปรากฏการณ์ทางสังคมและธรรมชาติของมนุษย์นั้น ในการแสดงออกทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และระดับกลุ่ม

วีณา เทียงธรรม (2547) กล่าวว่า Phenomenology หรือ ปรากฏการณ์วิทยา เป็นคำมาจากภาษากรีก Phainomenon และ logos ซึ่ง Phainomenon หมายถึง สิ่งที่แสดงออกมาให้เห็นด้วยตัวของมันเอง (That which shows itself from itself) การปรากฏออกมาของมันเอง (To shiw itself) และการแสดงออกมาให้เห็นของสิ่งนั้นๆ (The appearance of things)

ศิริมา มณีโรจน์ (2549) กล่าวว่า การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา ถือเป็นศาสตร์ที่มุ่งอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงของบุคคลนั้นๆ และเป็นการค้นหาความหมายของปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ (nature) ตามการรับรู้ที่บุคคลประสบมาด้วยตนเอง มากกว่าจะอธิบายและทำนายเหตุการณ์ โดยมีวิธีการดำเนินการซึ่งประกอบไปด้วย การหาแก่นแท้หรือสาระสำคัญ (Essences) ความคิดรวบยอด (Intuiting) และการทอนประสบการณ์ (Phenomenological reduction)

Husserl (cited in Holloway and Wheeler, 1996) กล่าวว่า ปรากฏการณ์วิทยา คือ การศึกษาเพื่ออธิบายประสบการณ์ชีวิตโดยปราศจากการคิดไตร่ตรองไว้ก่อน เกี่ยวกับความจริงของสิ่งรอบตัวของประสบการณ์นั้น

Streubert and Carpenter (2007) กล่าวว่า ปรัชญาการณวิทยา หมายถึง ศาสตร์ที่มีจุดประสงค์ อธิบายปรากฏการณ์ธรรมชาติที่มีความเฉพาะเจาะจง หรือลักษณะที่ปรากฏในลักษณะประสบการณ์ชีวิต (Lived experience)

Merleau-Ponty (1962 cited in Streubert and Carpenter, 2007) กล่าวว่า ปรัชญาการณวิทยา หมายถึงการศึกษาองค์ประกอบสำคัญ (Essences) และสิ่งที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาความหมายขององค์ประกอบตามการรับรู้ (Perception) หรือความมีสติ (Consciousness) เป็นปรัชญาที่ศึกษาองค์ประกอบที่เป็นอยู่เพื่อเข้าใจมนุษย์และโลก ตามความเป็นจริงของเขาเอง

Omery (1983 cited in Streubert and Carpenter, 2007) กล่าวว่า ปรัชญาการณวิทยา หมายถึง การค้นหาและอธิบายปรากฏการณ์ของมนุษย์ตามที่เกิดขึ้นจริง ตามการให้ความหมายของผู้มีประสบการณ์

โดยสรุป การศึกษาเชิงปรัชญาการณวิทยา หมายถึง การศึกษาเพื่อให้ได้ความรู้ที่เป็นจริงตามการรับรู้ของผู้ที่มีประสบการณ์นั้นๆ โดยตรง ซึ่งผู้ศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อสืบค้น วิเคราะห์หาความหมายหรือตีความ นำมาอธิบายประสบการณ์ที่ได้อย่างปราศจากอคติหรือคิดล่วงหน้าจากผู้ศึกษาเอง

3.2 วิวัฒนาการของการศึกษาเชิงปรัชญาการณวิทยา

การศึกษาเชิงปรัชญาการณวิทยา (Phenomenology) เป็นการศึกษาที่มีพื้นฐานมาจากศาสตร์สาขาปรัชญา (Streubert and Carpenter, 2007) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพรูปแบบหนึ่งที่อาศัยแนวคิดและโลกทัศน์จากปรัชญา ปรัชญาการณวิทยาเป็นเครื่องมือในการศึกษาปรากฏการณ์และประสบการณ์ของมนุษย์ ความจริง ปรัชญาการณวิทยาเป็นปรัชญา หรือทัศนต่อภาวะการณ์การมีอยู่ ดำรงอยู่ (Existence) ของมนุษย์ เป็นวิธีการ เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ในชีวิตที่บุคคลได้ประสบมา (Life experience) การศึกษาแบบนี้มุ่งทำความเข้าใจความหมายประสบการณ์ชีวิตที่บุคคลได้ประสบเป็นหลัก (Holloway, 1997) เป็นการศึกษาปรากฏการณ์การให้ความหมายจากประสบการณ์ตามสภาพการณ์ที่เป็นจริง และตามการรับรู้ของผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ เน้นธรรมชาติ (Nature) และความเป็นจริง (Truth) ของปรากฏการณ์และสะท้อนให้เห็นถึงบริบทของปรากฏการณ์อย่างลึกซึ้ง (Koch, 1995 cited in Holloway and Wheeler, 1996) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ ในบริบทหรือสภาพแวดล้อมที่ปรากฏการณ์ หรือปัญหานั้นเกี่ยวข้องกับแหล่งข้อมูลหรือความหมายของข้อมูล จากทัศนคติของผู้ให้ข้อมูล การมองปรากฏการณ์จากทัศนคติของผู้ที่อยู่ในปรากฏการณ์นั้นช่วยให้เข้าใจความหมาย และเหตุผลว่าเกิดอะไร เพราะอะไร ตามความคิดของผู้ให้ข้อมูล (Meaning) (Cohen and Omery, 1994)

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยามีวิวัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มต้นในศตวรรษที่ 20 Spiegelberg (1975 อ้างถึงใน วิธนา เทียงธรรม, 2547) ใช้คำว่า “Phenomenological movement” เพื่อแสดงให้เห็นว่าปรัชญาแนวคิดของปรากฏการณ์วิทยาไม่ได้หยุดนิ่ง แต่มีวิวัฒนาการไปตามยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งมีการพัฒนาแนวคิดไปตามนักคิดแต่ละคน ที่ได้ขยายขอบเขตของแนวคิดออกไปจากแนวคิดเดิม โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้ (Streubert and Carpenter, 2007)

ระยะที่ 1 Preparatory phase ผู้ที่มีบทบาทสำคัญ คือ Franze Brentano (1838-1917) และ Carl Stumpf (1848-1936) จุดสำคัญของยุคนี้ คือมุ่งให้ความสนใจ และทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ในคุณค่ากับการรับรู้ภายในตนเองของบุคคล (Value of inner perception) โดยเฉพาะแนวคิดด้านจิตใจต่อการรับรู้เรื่องที่ผ่านมา นอกจากนี้ Carl Stumpf ยังศึกษาปรากฏการณ์ทางวิทยาศาสตร์ โดยเน้นความถูกต้อง แม่นยำ และยึดมั่นในระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์อยู่ ระยะนี้มีความสำคัญ เพราะเป็นพื้นฐานสำหรับปรากฏการณ์วิทยา ในยุคหลัง คือ มุ่งให้ความสนใจต่อการทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง (Clarification) และการให้ความสำคัญต่อการรับรู้ทั้งภายใน และภายนอกของบุคคล (Interior perception is impossible without exterior perception) (Merlean-Ponty, 1981)

ระยะที่ 2 German or second phase ผู้ที่มีบทบาทสำคัญ คือ Edmund Husserl (1859 – 1938) และ Martin Heidegger (1889 – 1976) Edmund Husserl ได้รับการยกย่องว่าเป็นบิดาแห่งการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Cohen, 1987; Koch, 1996; Polkinghprne, 1983; Scruton, 1995 cited in Laverty, 2003) โดยมีความเชื่อว่าปรากฏการณ์ความเป็นอยู่หรือการมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมของบุคคลไม่สามารถเข้าใจได้ทันทีทันใด แต่บุคคลจะเป็นผู้ให้ความหมายด้วยตนเอง ต่อปรากฏการณ์นั้นๆ บุคคลไม่สามารถแยกร่างกายและจิตใจออกจากกันได้ (Dualism) เนื่องจาก Husserl มีพื้นฐานเป็นนักคณิตศาสตร์จึงใช้คำว่า “เก็บไว้ในวงเล็บ” (Bracketing) โดยมีกระบวนการการตัดทอน (Reduction) ของข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออกไปเพื่อให้ได้ความหมายของสิ่งที่ต้องการศึกษาอย่างแท้จริง (Streubert and Carpenter, 2007)

ในขณะที่ Martin Heidegger ซึ่งเป็นศิษย์เอกและเพื่อนร่วมงานของ Husserl กล่าวว่า ปรากฏการณ์วิทยา คือการศึกษาเพื่ออธิบายประสบการณ์ชีวิตโดยปราศจากความคิดไตร่ตรองไว้ก่อนเกี่ยวกับความจริงของสิ่งรอบตัว (Objective reality) ของประสบการณ์นั้น และได้นำแนวคิดของ Husserl มาพัฒนาต่อเป็นการศึกษาแบบปรากฏการณ์วิทยาการแปลความ (Hermeneutic phenomenology) โดยเป็นผู้ริเริ่มและมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงจากการศึกษาวิธีการได้มาซึ่งสิ่งที่เรารู้ (How we know what we know) หรือที่เรียกว่า Epistemology มาเป็น Ontology ซึ่งหมายถึงการศึกษาวิธีการของสิ่งที่เป็นอยู่ในโลก และศึกษาความหมายของการเป็นบุคคล โดยเขามี

ความเชื่อที่ว่าสิ่งที่เป็นอยู่และเวลา (Being and time) มีความหมายในตัวมันเองสามารถแปลความได้ และภาษาเป็นสื่อสำคัญในการแปลความเพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อความหมายนั้น (Leonard, 1994 cited in Holloway and Wheeler, 1996)

นอกจากนี้ Hans-Georg Gadamer (1900-1989) ซึ่งเป็นศิษย์เอกของ Heidegger ผู้มีส่วนอย่างมากในการพัฒนา Hermeneutics phenomenology Gadamer ช่วยขยายความคิดของ Heidegger คือภาษาคำพูดของคน การให้ความหมายของคำพูดหรือสิ่งที่พูดไม่ได้อยู่ที่ตัวบุคคล แต่ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ หรือเหตุการณ์ในเวลานั้นๆ หมายถึงบุคคลเข้าใจในการใช้คำพูด โดยเชื่อมโยงตัวเองกับภูมิหลังและบริบทของสังคม ดังนั้นการพิจารณาสถานการณ์แวดล้อมจะช่วยให้แก่นักวิจัยมีอคติเกิดขึ้นได้ (Thompson, 1990 อ้างถึงใน วิไล เทียงธรรม, 2547)

ระยะที่ 3 France or third phase ปรัชญาการณวิทยาได้เคลื่อนไหวจากเยอรมันสู่ฝรั่งเศส บุคคลที่สำคัญ ได้แก่ Gabriel Marcel (1889-1973), Jean Paul Sartre (1905-1980) และ Maurice Merleau-Ponty (1908-1961) แนวคิดในระยะนี้ เป็นการศึกษาที่มุ่งอธิบายสิ่งที่มีอยู่จริง (Existential) เน้นการแสดงออกเป็นรูปธรรม (Embodiment) และสิ่งที่เป็นอยู่ในโลก (Being in the world) โดยมีความเชื่อว่าการกระทำทุกอย่างถูกสร้างจากการรับรู้ หรือการตระหนัก เราสามารถเข้าใจประสบการณ์ได้ โดยผ่านการรับรู้ ความคิด การสัมผัส รับรส การได้ยิน และการมีสติ

การศึกษาด้วยวิธีการปรกฏการณวิทยา ถูกนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในศาสตร์ต่างๆ เช่น สังคมวิทยา จิตวิทยา สำหรับวิชาชีพพยาบาล การศึกษาวิจัยปรกฏการณวิทยาเริ่มเข้ามามีบทบาท และได้รับการยอมรับ ปี ค.ศ.1970 เนื่องมาจากว่า วิธีการทางวิทยาศาสตร์เมื่อนำมาใช้ในกระบวนการพยาบาล ยังไม่เพียงพอที่จะแสวงหาองค์ความรู้ทางการพยาบาล และสุขภาพ ดังนั้น นักวิจัยทางการพยาบาลจึงหันมาสนใจปรกฏการณวิทยา เพราะสามารถยืดหยุ่นได้มากกว่า เหมาะที่จะใช้ในการตอบคำถามด้านการวิจัยทางการพยาบาล และสุขภาพ และเหมาะกับการนำมาอธิบายประสบการณ์ชีวิตผู้ป่วยและครอบครัว ต่อมาปี ค.ศ. 1980 ได้มีการนำปรกฏการณวิทยามาใช้กันอย่างมากในวงการพยาบาล ดังนั้นจึงมีความต้องการที่จะศึกษาให้ชัดเจนในเรื่องของปรัชญา และระเบียบวิธีปฏิบัติ โดยพยายามหาหนทางที่จะนำปรกฏการณวิทยามาใช้เป็นวิธีการและเริ่มต้นหาแนวทางที่จะผสมผสานระเบียบวิธีการต่างๆ เข้าด้วยกัน เพื่อที่จะสร้างเป็นศาสตร์ทางการพยาบาล (Science of nursing) (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2550: 77) ดังที่ ศิริมา มณีโรจน์ (2549) กล่าวว่า ปรกฏการณวิทยาน่าจะสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งต้องให้การดูแลผู้ป่วย ใกล้ชิดตลอดเวลาและมีความต่อเนื่อง รวมทั้งได้รับรู้ปัญหา ความทุกข์ยากของผู้ป่วยมากกว่า บุคลากรสาขาอื่น ซึ่งพยาบาลน่าจะสามารถนำข้อมูลเหล่านี้มาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อจะทำให้

ได้ข้อมูลที่ดีขึ้น และเป็นธรรมชาติ อันจะสามารถค้นหาความหมายจากประสบการณ์ตรงได้ดีที่สุด เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปฏิบัติกรพยาบาลที่มีคุณภาพและครอบคลุมองค์รวม

3.3 แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger

ปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Heidegger หมายถึง การศึกษาเพื่อค้นหาความหมายของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในหลายๆด้าน โดยการตีความจากภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันมาเป็นภาษาที่เป็นสากลที่สามารถอธิบายให้เกิดความเข้าใจได้โดยไม่มีการทำลายหรือบิดเบือนความหมายเดิม (จอห์น ฉะจง เฟ็งจาด, 2548) ปรากฏการณ์วิทยา ตามแนวคิดของ Heidegger เน้นการทำความเข้าใจ ความหมายของประสบการณ์ในทัศนะของบุคคลผู้ได้รับประสบการณ์นั้น Heidegger ไม่ได้ให้ความสนใจโครงสร้างของการรับรู้มากนัก แต่เน้นการหาความหมายโดยการ “มองผ่านจากสิ่งที่ปรากฏ (Appearance) ไปยังความหมายที่อยู่เบื้องหลังของสิ่งนั้น” (ชาย โฟริลิตา, 2549: 192) Heidegger ได้ให้ความหมายของปรัชญาแนวคิดของเขาว่าเป็นการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเพื่อนำไปสู่ความจริงที่ถูกค้นพบในระดับธรรมชาติของสิ่งที่เป็นจริง อยู่บนรากฐานของการแปลความ ตีความที่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ของมนุษย์

ปรัชญาแนวคิดของ Heidegger แตกต่างจากความเชื่อของ Husserl คือ Husserl จะสนใจประเด็นของปรัชญา (Epistemological) และความสัมพันธ์กับวิธีการทางปรากฏการณ์ (Phenomenological method) เน้นความเป็นไปของปรากฏการณ์ ในขณะที่ Heidegger สนใจประเด็นของธรรมชาติของการดำรงอยู่ (Ontological) เพราะเป็น และวิธีการที่ทำให้สามารถนำไปสู่ความเป็นไปได้ของความเข้าใจในปรากฏการณ์นั้นๆ เน้นรูปแบบความเป็นไปของมนุษย์ หรือสถานการณ์ที่มนุษย์ได้ให้ความหมายในโลกนี้ Heidegger เชื่อว่าการที่บุคคลจะเกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่างๆ และสามารถอธิบาย และสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้น (Ordinary or common) ในชีวิตประจำวันได้นั้น บุคคลต้องเข้าไปเรียนรู้ มีประสบการณ์ ทำความเข้าใจและตีความ โดยใช้ประสบการณ์ หรือภูมิหลัง (History) ของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยวัฒนธรรม ประสบการณ์ชีวิต และการใช้ภาษา ดังนั้นการที่บุคคลจะแยกภูมิหลังเหล่านั้น หรือที่ Husserl เรียกว่าการจัดกรอบความคิด (Bracketing) ไม่อาจเกิดได้จริงทั้งหมด หรือเป็นเรื่องยากที่จะทำให้เกิดขึ้นได้ (จอห์น ฉะจง เฟ็งจาด, 2548) Heidegger เชื่อว่าการที่บุคคลแสดงออกต่อสิ่งใดนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการคือ

1.) บุคคล (Person) เป็นผู้ที่ให้ความหมายของปรากฏการณ์ที่เขาประสบ ตามความคิดความรู้สึกของเขาเอง ซึ่งอาจแตกต่างจากความหมายของบุคคลอื่นหรือความเป็นจริงตามทฤษฎี ซึ่งเป็นประสบการณ์เฉพาะและจริงของบุคคลนั้น

2.) สิ่งแวดล้อม (World) เป็นกลุ่มของความสัมพันธ์ที่บุคคลมีประสบการณ์ในปัจจุบัน รวมถึงภูมิหลัง อายุ การศึกษา ภาษา วัฒนธรรมและค่านิยมทางสังคม ซึ่งองค์ประกอบ

เหล่านี้จะซึมซับอยู่ในตัวบุคคลโดยการเรียนรู้ตั้งแต่เกิด และเชื่อว่าบุคคลไม่สามารถแยกจากสิ่งแวดล้อมได้ ดังนั้นการศึกษาปรากฏการณ์จึงเป็นการค้นหาความหมาย ความรู้สึก การรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งนั้น ซึ่งมีอิทธิพลมาจากสังคม วัฒนธรรมและภูมิหลังของบุคคลนั้น และ

3.) การเชื่อมโยงประสบการณ์ในชีวิต (Hermeneutic circle) เป็นการเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีตที่บุคคลเคยได้รับหรือเข้าใจมาก่อน (Past experience) เข้ากับประสบการณ์ครั้งใหม่ ๆ นั่นคือบุคคลเข้าใจบางสิ่งบางอย่างได้ โดยการเปรียบเทียบกับสิ่งหนึ่งที่บุคคลนั้นรู้จักหรือเคยมีประสบการณ์มาก่อน

จุดเน้นของปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Heidegger คือ “Hermeneutics phenomenology” ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของปรัชญาแนวคิดในการที่จะเข้าไปให้ถึงการให้ความหมายของความเป็นมนุษย์ (The meaning of being of human being) โดย Heidegger มองบุคคลในฐานะที่เป็นสาระสำคัญของปรัชญาการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเพราะเชื่อว่าคนเป็นส่วนรวมของวัฒนธรรม สังคม และคนเป็นบริบทเชิงประวัติศาสตร์ของการเป็นมนุษย์ในสังคมโลก คือการดำรงอยู่ในโลก (To be in the world) (Munhall, 1994 อ้างถึงใน วิไล เทียงธรรม, 2547)

Hermeneutics circle เป็นการเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีต ที่บุคคลเคยได้รับหรือเข้าใจมาก่อน เข้ากับประสบการณ์ครั้งใหม่ เพื่อที่จะรับรู้ และให้ความหมายกับประสบการณ์ครั้งใหม่เป็นลูกโซ่ นั่นคือ บุคคลเข้าใจบางสิ่งบางอย่างได้โดยการเปรียบเทียบกับอีกสิ่งหนึ่ง ที่ บุคคลนั้นรู้จักหรือเคยมีประสบการณ์มาก่อน (Heidegger, 1962) ซึ่ง คำว่า Hermeneutics มาจากภาษากรีกว่า “Hermenneueuen” และ “Hermenneia” หมายถึง การตีความ หรือให้ความหมาย (Interpretation) (Pascoe, 1996) Heidegger เชื่อว่าคงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ยากที่บุคคลจะให้ความหมายประสบการณ์ครั้งใหม่ โดยปราศจากประสบการณ์ในอดีต เนื่องจากแต่ละบุคคลจะมีประสบการณ์เดิมของตนที่แตกต่างกัน แต่สิ่งที่สำคัญ คือ เราต้องมีสติรู้คิด และเตือนตัวเองตลอดเวลาว่า “เรากำลังจะมือคติดต่อสิ่งนั้นหรือไม่” เพื่อที่เราจะได้เข้าใจความหมาย (Meaning) ซึ่งเป็นความคิดรวบยอดต่อปรากฏการณ์นั้น ตามความเป็นจริงอย่างที่เป็นอยู่ และตรงตามวัตถุประสงค์ โดย Hermeneutics circle ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ (Koch, 1995) ได้แก่

- 1) การทำความเข้าใจสิ่งที่ศึกษาล่วงหน้า (Preunderstanding) ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สามารถเข้าใจปรากฏการณ์ที่จะศึกษาไว้ล่วงหน้า
- 2) ภูมิหลัง (Background or person's history) เป็นวัฒนธรรมที่ติดตัวมาแต่กำเนิดที่ทำให้เข้าใจว่าอะไรคือตัวตนที่แท้จริงของบุคคลนั้น

3) การมีส่วนร่วมของผู้วิจัยในการแปลความ (Co-constitition) หรือ “การหล่อหลอมความเข้าใจ” เป็นการทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูล โดยใช้ภาษาเป็นสื่อกลางสำคัญที่จะสื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์นั้นๆ

โดย Heidegger ให้ความสำคัญกับ 3 องค์ประกอบของการแปลความ ที่ความที่รวมกันเป็น Hermeneutics circle ดังนี้

1) Fore-having คือ การรับรู้เดิมที่เกี่ยวกับการทำงานของสิ่งต่างๆ ที่เรามองเห็น หมายถึง ในทุกๆกรณีที่มีการแปลความ ที่ความที่มาจากบางสิ่งบางอย่างที่เรารับรู้มาก่อนแล้ว ซึ่ง Heidegger กล่าวว่าเป็น mode of interpretation ที่มีความสำคัญต่อกิจวัตรประจำวัน ซึ่งความเข้าใจนั้นมีพื้นฐานมาจากสิ่งที่มีอยู่เดิมจากภูมิหลังของการปฏิบัตินั้นๆ

2) Fore-sight คือ การที่คนมีความคิดเห็นเดิมอยู่แล้วต่อบางสิ่งบางอย่างที่ได้เห็น หรือเคยเห็น เคยเข้าใจมาแล้ว แต่อาจยังคลุมเครืออยู่ เป็นส่วนที่แสดงให้เห็นการแปลความ ที่ความ จากสิ่งที่เคยรับรู้มาแล้ว

3) Fore-conception คือ การที่คนได้แปลความ หรือ ที่ความ หรือให้ความหมายของปรากฏการณ์นั้นแล้ว ซึ่งการแปลความที่ความนั้น มีพื้นฐานมาจากสิ่งที่มีผู้ศึกษา มี preconception อยู่ก่อนแล้ว

ซึ่งขั้นตอนการวิเคราะห์ Hermeneutics phenomenology แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้ (Stuerbert and Carpenter, 2007: 89-90)

ขั้นตอนที่ 1 อ่านบทสัมภาษณ์ ของแต่ละบุคคลให้เกิดความคุ้นเคย และเกิดความคิดเกี่ยวกับความหมาย เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์โครงสร้าง เป็นการอ่านเพื่อวิเคราะห์ เปรียบเทียบ ประเด็น และ ข้อมูลที่ได้

ขั้นตอนที่ 3 แปลความ ที่ความ โดยอ่านสิ่งที่ได้จากการวิเคราะห์ เพื่อเปรียบเทียบทำความเข้าใจ สิ่งที่พบ อ่านข้อมูลที่ได้หลายๆรอบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และครอบคลุมประเด็นที่ได้ และประเด็นย่อย (Themes and Sub themes)

นอกจากนี้ Heidegger ได้ให้ความสำคัญต่อ “ภาษา” (Language) วัฒนธรรม และกิจกรรมทางสังคมที่ผ่านตัวบุคคลที่เป็นผู้ให้ความหมาย และการแปลความ ที่ความ ของความหมายนั้นๆ ออกมา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะสะท้อนถึงภูมิหลังที่บอกให้เราทราบถึงที่มาของพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกในปัจจุบัน โดยอธิบายว่าการดำรงอยู่ในโลกของมนุษย์ การพูดคุย (Talk) เป็นเครื่องมือหลักของการสื่อสาร การพูดคุยเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของมนุษย์ในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การพูดคุยเป็นการส่งผ่านข่าวสารที่เป็นอยู่ ณ ปัจจุบัน ขณะนั้น ซึ่งรวมถึงการได้ยิน การฟัง และการเงี่ย

ในบริบทที่มีการพูดคุยเกิดขึ้นนั้น จะบอกถึงใครเป็นคนพูด เขาพูดอะไร พูดกับใคร ในสถานการณ์ใด ซึ่งทั้งหมดมีความหมายอยู่ในตัวเอง และเมื่อนำการพูดคุยนั้นมาจัดระบบระเบียบของการแปลความ การตีความ Present-at-hand mode ของการดำรงอยู่ ซึ่งต่อมา Gadamer (1976 อ้างถึงใน วิวัฒนาการแห่งธรรม, 2547) ได้เพิ่มเติมและขยายความคิดที่สำคัญนี้ ให้สามารถเข้าใจได้ขึ้นอีก 2 ประการ ดังนี้

1) ภาษาเป็นสื่อกลางที่สำคัญที่จะสื่อความหมายให้เข้าใจปรากฏการณ์นั้นๆ ภาษาเป็นสิ่งที่ย้ำเป็นและต้องทำความเข้าใจ ทั้งในรูปแบบและความหมายของภาษา ซึ่งอาจเป็นคำเฉพาะที่เข้าใจ เฉพาะในกลุ่มหรือสังคมที่ผู้ให้ข้อมูลใช้ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงต้องให้การสนทนา หรือการสื่อสารโดยการทำทำความเข้าใจกับคำ หรือ “ภาษา” ที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการสื่อความหมาย

2) การเชื่อมโยงความหมาย (The fusion of horizons) เป็นการเชื่อมมุมมองของนักวิจัย ซึ่งรวมถึงความรู้และสิ่งต่างๆจากการศึกษานั้นกับผู้ให้ข้อมูล แต่ความเข้าใจถูกต้องและลึกซึ้งจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีการทำความเข้าใจ เชื่อมโยง แลกเปลี่ยน และขยายความคิดเห็นต่อกัน เพื่อช่วยลดอคติ หรือความคิดที่เกิดขึ้นก่อนการศึกษา เพราะในการศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ผู้ศึกษาย่อมมีความรู้ หรือการคิดที่เกิดจากการอ่านหรือทบทวนวรรณกรรมมาก่อน ทำให้เกิดข้อสงสัยหรือคำถาม อย่งไรก็ตามคำถามที่ต้องการคำตอบจากผู้ให้ข้อมูล ไม่ได้เป็นกรอบที่จำกัดการตอบหรือข้อมูลที่ต้องการศึกษา แต่ควรเป็นในลักษณะของการเชื่อมโยง เพื่อให้สิ่งที่ศึกษาหรือข้อมูลที่ค้นพบนั้นเกิดความหมายและความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ศึกษาและผู้ให้ข้อมูล โดยไม่เกิดความลำเอียง

Plager (1994 อ้างถึงใน จอนพะจาง เฟิงจาด, 2548) ได้สรุปข้อตกลงเบื้องต้นในปรัชญาปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger ไว้ดังนี้

1) มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีสังคม และมีการใช้ภาษาในการดำเนินชีวิตประจำวัน
2) การที่บุคคลจะเกิดความเข้าใจต่อเหตุการณ์หนึ่งๆได้นั้น บุคคลต้องใช้ประสบการณ์เดิมของตนเองที่เกิดขึ้นจากการดำเนินชีวิตอยู่ในชุมชน สังคม วัฒนธรรม ภาษา การมีทักษะ และการมีกิจกรรมร่วมกัน

3) บุคคลอยู่ในวงจรของการตีความ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ (Hermeneutic circle of understanding) หมายถึง เมื่อบุคคลพบกับเหตุการณ์หนึ่งๆ บุคคลทำความเข้าใจกับเหตุการณ์นั้น โดยการใช้ประสบการณ์เดิมของตนเองตีความและให้ความหมายกับเหตุการณ์นั้นๆ

4) การตีความจะเกิดขึ้นได้ ต้องมีความเข้าใจ ที่มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 อย่าง คือ ประสบการณ์จากภูมิหลัง (Background practice) มุมมอง (Point of view) และความคาดหวัง (Expectation)

5) การตีความ เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพในระหว่างการสนทนาของผู้ตีความและผู้ให้ข้อมูล ซึ่งหมายถึงการมีสัมพันธภาพแบบไว้วางใจ จะทำให้ได้ข้อมูลที่เกิดจากการสนทนาที่น่าเชื่อถือ

และมีการตีความ เพื่อการทำความเข้าใจ ประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

โดยระเบียบวิธีการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Heidegger (Heideggerian phenomenology as a research methodology) มีขั้นตอน ดังนี้ (จอณพะจง เห่งจาด, 2548)

- 1) ปรากฏการณ์นั้นมีความชัดเจน แล้วหรือยัง มีข้อมูลที่ทำให้เกิดความกระจ่างเพียงพอหรือไม่ ยังต้องการการอธิบาย เพิ่มเติมอีกหรือไม่
- 2) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ชีวิตนั้น เป็นแหล่งข้อมูลที่ดีที่สุดในการตอบคำถามวิจัยหรือไม่ เป็นข้อมูลที่สำคัญในการอธิบายปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ ใช่หรือไม่
- 3) นักวิจัย ต้องพิจารณาประเด็น ที่เกี่ยวกับการมีแหล่งข้อมูล (Available resources) ระยะเวลาการทำวิจัย (Time frame) ผู้ใช้ประโยชน์จากการวิจัย (Audience) และที่สำคัญคือ ลักษณะนิสัย ความสามารถของผู้วิจัย (Personality and ability) ในการใช้ระเบียบวิจัยนี้ อย่างถูกต้อง

สรุปได้ว่าแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger เน้นการทำความเข้าใจ ความหมายของประสบการณ์ ในทัศนะของบุคคลผู้ได้รับประสบการณ์นั้น เน้นการมองหา ความหมาย โดยการมองผ่านจากสิ่งที่ปรากฏ ไปยังความหมายที่อยู่เบื้องหลังสิ่งนั้น โดยจุดเน้นของปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Heidegger คือ “Hermeneutics phenomenology” ซึ่งเป็นการที่จะเข้าไปให้ถึงการให้ความหมายของความเป็นมนุษย์

3.4 ลำดับขั้นในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Six Core Steps)

Spiegelbert (1965, 1975 cited in Streubert and Carpenter, 2007: 82-88) ได้แบ่ง ลำดับขั้นตอนของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาไว้ 6 ขั้นตอน ดังนี้

3.4.1 การพรรณนาหรือบรรยายปรากฏการณ์ (Descriptive phenomenology) คือ การสืบค้นปรากฏการณ์โดยตรง (Direct exploration) การวิเคราะห์ (Analysis) และการบรรยาย (Description) ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเป็นอิสระมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ผู้ศึกษาต้องเปิด ประสาทสัมผัสทั้ง 5 พร้อมกับยอมรับความไม่รู้ และมุ่งที่จะแสวงหาคำตอบให้กับตน ซึ่ง ประกอบด้วยกระบวนการที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) การหยั่งรู้ (Intuiting) จะเกิดขึ้นโดยผู้วิจัยอ่าน ทบทวนข้อมูลที่ได้หลายๆครั้ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่จะศึกษา 2) การวิเคราะห์ (Analyzing) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มา เพื่อให้เกิดภาพความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

หรือเป็นแก่น (Essences) และ 3) การบรรยาย (Describing) มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการสื่อสาร เพื่อการบรรยายหรือเปรียบเทียบให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจเรื่องราวที่น่าเสนอ

3.4.2 สืบค้นสาระหรือแก่นของปรากฏการณ์ (Phenomenology of essences) คือ การสืบสวนข้อมูล เพื่อที่จะค้นหาองค์ประกอบสำคัญ (Theme) หรือแก่นแท้ (Essence) ของปรากฏการณ์เหล่านั้นและจัดกลุ่มหาความสัมพันธ์ตามลักษณะของปรากฏการณ์

3.4.3 การทำปรากฏการณ์ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน (Phenomenology appearance) คือ การให้ความสนใจใฝ่หาดูรูปแบบของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น จะสามารถเห็นโครงสร้างหรือแก่นความรู้ของปรากฏการณ์นั้นๆ ได้

3.4.4 องค์ประกอบ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ (Constitutive phenomenology) คือ การตรึงตรองหรือก่อตั้งปรากฏการณ์ หรือวิถีทางที่ปรากฏการณ์ก่อตั้งขึ้นหรือปรากฏการณ์เป็นรูปร่างขึ้นอย่างมีสติ (Consciousness)

3.4.5 การทอนปรากฏการณ์ (Reductive phenomenology) เป็นการขจัดความเชื่อส่วนตัว ขจัดอคติ การคาดคะเนล่วงหน้าออกไป เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเป็นจริงมากที่สุด

3.4.6 การตีความปรากฏการณ์ (Interpretive or hermeneutic phenomenology) เป็นการแปลความ ตีความที่มากกว่าการพรรณนาสิ่งที่แสดงให้เห็น หรือการพยายามที่จะเปิดเผยความหมายที่ซ่อนเร้นอยู่ ปรากฏการณ์ที่ไม่เปิดเผยให้ชัดเจนขึ้น

ลำดับชั้นในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาทั้ง 6 ระดับนี้ ไม่จำเป็นต้องใช้ทั้งหมด ส่วนใหญ่นักวิจัยทางปรากฏการณ์วิทยามักใช้วิธีการศึกษา 3 ชั้นตอนเท่านั้น ได้แก่ การพรรณนาหรือบรรยายปรากฏการณ์ (Descriptive phenomenology), สืบค้นสาระหรือแก่นของปรากฏการณ์ (Phenomenology of essences), การทอนปรากฏการณ์ (Reductive phenomenology) ส่วนการศึกษาแบบการแปลความ (Hermeneutic phenomenology) สามารถแยกมาใช้โดยลำพังไม่ต้องใช้ร่วมกับวิธีอื่นก็ได้

3.5 ระเบียบวิธีการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

Streubert and Carpenter (2007) ได้สรุปหลักสำคัญของกระบวนการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา ไว้ดังนี้

3.5.1 เลือกรูปปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา (Descriptive phenomenology) ทำความเข้าใจความเป็นจริงที่เกิดขึ้นของมนุษย์ การตอบสนองของบุคคลต่อประสบการณ์ตั้งเป้าหมายที่จะค้นหา มีการตั้งคำถามที่จำเป็นและเหมาะสมที่จะศึกษา วิเคราะห์และอธิบายปรากฏการณ์โดย

ปราศจากการคิดล่วงหน้า เพื่อให้รับรู้สิ่งที่เป็นจริงตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล (Informant) โดยไม่
 วิพากษ์วิจารณ์ ประเมินหรือให้ความเห็นที่คิดว่าถูกต้อง

3.5.2 การเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยตั้งอยู่
 พื้นฐานว่าผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความรู้ในประสบการณ์ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา
 เพื่อให้ได้ความรู้เฉพาะของปรากฏการณ์นั้น สามารถสื่อสารภาษากับผู้วิจัยได้ และมีความสมัคร
 ใจเข้าร่วมวิจัย และให้ข้อมูล

3.5.3 ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Researcher as
 instrument) ผู้วิจัยต้องมีความตระหนักในการรับรู้ข้อมูลที่เป็นจริง จึงต้องมีทักษะที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูล
 ระลึกถึงความรู้สึก และเล่าที่เป็นจริง มีรายละเอียดมากที่สุด (Depth and richness of the
 information) เช่น การสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการสนทนาเชิงแลกเปลี่ยน ไม่วิพากษ์วิจารณ์ การ
 สร้างความไว้วางใจและความสนิทสนม การติดต่อสื่อสารและนัดหมาย เป็นผู้เคารพในสิทธิและความ
 เป็นมนุษย์ของผู้ให้ข้อมูล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องฝึกฝนอบรมตนเอง หรือผ่านกระบวนการการอบรม
 เพื่อให้มีแนวคิดพื้นฐาน และทักษะในการสัมภาษณ์ สังเกต บันทึกข้อมูล รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยต้องเป็นผู้ที่ไวต่อความรู้สึก มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ มีความรู้ใน
 เรื่องที่ทำการศึกษาเป็นอย่างดี ความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนมากกว่ามุ่งควบคุมปฏิสัมพันธ์ของการ
 สนทนา (Benoliel, 1988 cited in Streubert and Carpenter, 2007) การสัมภาษณ์ควรเอื้อให้ผู้ให้
 ข้อมูลตอบโดยไม่ชี้นำหรืออภิปราย โดยใช้คำถามปลายเปิด (Open ended) คำถามเพื่อความ
 กระจ่าง (Clarifying question) และสังเกตท่าทางของผู้ให้ข้อมูล ควรหยุดการสัมภาษณ์หากผู้ให้
 ข้อมูลเหนื่อยเกินไป ควรอธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจกระบวนการสัมภาษณ์ถูกต้องกับผู้วิจัย เพราะ
 ทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเชื่อถือได้ ผู้วิจัยต้องเป็นผู้ฟังอย่างตั้งใจ (Listen attentively) ไม่ถามคำถาม
 ในลักษณะชักใจ แต่ควรเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปฏิบัติต่อผู้ให้ข้อมูลด้วยความเคารพ
 จริงใจและสนใจอย่างแท้จริง

3.5.4 การเก็บข้อมูล (Data generating) มีหลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต การ
 บันทึกภาคสนาม แต่วิธีหลักที่นิยมใช้ คือ การสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด ร่วมกับการบันทึกเทป
 ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มความถูกต้องของข้อมูลที่รวบรวมได้ เมื่อได้ข้อมูล ต้องอ่านบทสนทนาซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง
 เพื่อทำความเข้าใจ วิเคราะห์ที่ได้ อาจต้องสัมภาษณ์หลายครั้ง เพื่อช่วยขยาย ตรวจสอบและ
 เพิ่มเติมข้อมูลที่ขาดหายไป โดยก่อนสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยควรฟังเทปซ้ำ ทำความเข้าใจและ
 เตรียมแนวคำถามประเด็นที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ผู้วิจัยเป็นผู้บอกได้ว่าเมื่อใดที่ได้ข้อมูลเพียงพอ
 ข้อมูลอิ่มตัว (Saturation) คือ ไม่มีองค์ประกอบสำคัญเกิดขึ้น และข้อมูลเริ่มซ้ำ ทั้งนี้จะไม่ใช้ระยะ
 เวลานานเกินไป เพราะข้อมูลอิ่มตัวได้จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งและช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น
 เนื่องจากเมื่อเวลาผ่านไปมีการเปลี่ยนแปลงภูมิหลัง อายุ สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อประสบการณ์ของ

ผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้จะต้องมีการบันทึกสิ่งที่สังเกตด้วย เพื่อเอาไปยืนยันความตรงของข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้แล้ว ต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลรวมไปด้วย เริ่มตั้งแต่ฟังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล แล้ววิเคราะห์ว่าเกิดอะไรขึ้น มีความหมายเบื้องต้นว่าอย่างไร ในขั้นตอนนี้นักวิจัยควรไปทบทวนมาก่อนว่า สามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดใดบ้าง หรืออาจใช้ประสบการณ์ที่นักวิจัยมีอยู่มาวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้น (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2550: 89) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ด้วยคำถามปลายเปิด ร่วมกับการบันทึกเทป ดังแสดงรายละเอียด ดังนี้

1) การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์ (Interview) เป็นการสนทนาพูดคุยอย่างมีจุดหมาย เพื่อรวบรวมข้อมูล การสัมภาษณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีลักษณะยืดหยุ่น เปิดโอกาสให้ผู้สัมภาษณ์สามารถซักถามขยายข้อความ หรือซักเพิ่มเติมได้ตลอดเวลา ซึ่งการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์ต้องสังเกตสีหน้าท่าทางของผู้ถูกสัมภาษณ์ว่าควรจะมีการปรับเปลี่ยนเทคนิควิธีการอย่างไร จึงจะได้ข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้งครอบคลุมที่สุด การสัมภาษณ์แบ่งออกได้ 3 ประเภท คือ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2550: 42-43)

(1) การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างคำถาม (Structured or formal interviews) เป็นแบบสัมภาษณ์ชนิดคำถามปลายปิด จะเป็นลักษณะที่มีโครงสร้าง นักวิจัยสามารถที่จะควบคุมคำตอบ และควบคุมผู้ให้ข้อมูลไม่ให้พูดออกนอกประเด็น ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว มักจะถูกนำไปใช้ ในการวิจัยเชิงปริมาณมากกว่าที่จะถูกนำมาใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

(2) การสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างคำถาม (Semi-structured or formal interviews) เป็นแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งมีโครงสร้าง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีลักษณะผสมผสาน ทั้งแบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง สิ่งที่สำคัญ ก็คือจะไม่ทำให้นักวิจัย พลาดข้อมูลที่สำคัญ หรือข้อค้นพบใหม่ ที่ควรจะได้

(3) การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างคำถาม (Unstructured or formal interviews) เป็นการสัมภาษณ์ที่ใช้แบบสัมภาษณ์ชนิดคำถามปลายเปิด จะเป็นลักษณะที่ไม่มีโครงสร้าง จะเป็นเพียงข้อคำถามที่ระบุประเด็นหัวข้อที่จะทำการสัมภาษณ์ใหญ่ๆ ใจข้อมูลที่ได้ เป็นส่วนที่ออกมาจากความคิดของผู้ให้ข้อมูลจริงๆ ลักษณะของคำถาม จะเป็นการตั้งคำถามอย่างหลวมๆ หรือไม่ระบุ คำตอบที่ควรจะได้ไว้ก่อน การสัมภาษณ์ลักษณะนี้ ผู้สัมภาษณ์ต้องมีทักษะเป็นอย่างมากในการที่จะถามจนให้ได้คำตอบ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในการศึกษา และเนื่องจากผู้วิจัย เป็นนักวิจัยมือใหม่ ดังนั้นจึงเลือกใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์ (Interview guideline) โดยในช่วงแรกของการเก็บรวบรวมข้อมูล ในผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 1-3 และการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง

คำถาม ในผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4 เป็นต้นไป โดย Patton (1987) ได้กล่าวถึงเทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก ดังนี้

(1) ใช้คำถามปลายเปิด (Asking open-ended question) เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง เลือกตอบได้กว้างๆ

(2) ใช้คำถามเน้น และเจาะลึก (Probing and follow) เมื่อต้องการข้อมูลเรื่องนั้นมากขึ้น

(3) ทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarifying) เมื่อต้องการคำพูดที่ชัดเจนขึ้น หรือไม่แน่ใจในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลพูดออกมา

(4) การทดสอบความแตกต่าง (Testing discrepancies) เมื่อเกิดการขัดแย้งของข้อมูลที่ได้รับ ผู้วิจัยอาจใช้วิธีการถามโดยสรุปให้ผู้ให้ข้อมูลได้ฟังถึงความแตกต่างของข้อมูล และขอให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าในเรื่องดังกล่าวอีกครั้งหนึ่ง

(5) การสรุป (Summarizing) เป็นการรวบรวมประเด็นสำคัญ ที่ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงให้ผู้วิจัยทราบ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแก้ไขข้อมูล หรือเพิ่มเติมข้อมูลบางส่วนได้

3.5.5 การจัดการกระทำกับข้อมูล (Data treatment) การจัดการกับข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูลสามารถทำได้หลายวิธี ตั้งแต่การเลือกใช้วิธีการเก็บข้อมูลให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด โดยทั่วไปแล้ว ระหว่างการสัมภาษณ์มักจะอัดเทป และถอดเทปทุกคำพูดในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่สุด ภายหลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะถอดเทป ตรวจสอบความชัดเจน และครอบคลุมของข้อมูล เพื่อการสัมภาษณ์เพิ่มเติมในครั้งต่อไป การสัมภาษณ์มากกว่า 1 ครั้ง จะได้ข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจน และสมบูรณ์มากขึ้น ผู้วิจัยควรมีการจดบันทึกเหตุการณ์ ความรู้สึกหรือสิ่งที่เกิดขึ้น ระหว่างการเก็บข้อมูล ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการตระหนักถึงอคติที่มี และสามารถกันอคตินั้นออกไป (จอณณะจง เพ็งจาด, 2546)

3.5.6 การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) โดยทั่วไปแล้ว การวิเคราะห์ข้อมูลควรทำไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้เกิดแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการได้มาซึ่งข้อมูลที่สมบูรณ์ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลมีหลายวิธี เช่น Streubert, Van Kaam, Peterson and Zderad, Colaizzi, Van Manen และ Giorgi Leonard ทั้งนี้ผู้วิจัยต้องศึกษาความเชื่อทางปรัชญา และแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยาของแต่ละบุคคลก่อนดำเนินการวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัย เช่น การวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Giorgi's method และ Colaizzi's method จะเชื่อในหลักแนวคิด ของ Husserl ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Leonard's method และ Van Manen's method จะเชื่อในหลักแนวคิดของ Heidegger ซึ่งจะนำเสนอรายละเอียดในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล Van Manen's method ต่อไป

3.5.7 การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมขึ้นอยู่กับข้อมูลที่เราวิเคราะห์ได้ ซึ่งแตกต่างกับการวิจัยเชิงปริมาณตรงที่ต้องทบทวนวรรณกรรมมาก่อน ดังนั้นการทบทวนวรรณกรรมในการวิจัยเชิงคุณภาพต้องสัมพันธ์กับเป้าหมายที่จะบรรยายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูลจะสมบูรณ์ได้นั้น นักวิจัยต้องทบทวนวรรณกรรมตามเนื้อหาที่ค้นพบในปรากฏการณ์ เพื่อที่จะให้ได้ความรู้ในเรื่องนั้น การทบทวนวรรณกรรมอย่างคร่าวๆ อาจจะช่วยพิสูจน์ข้อเท็จจริงในสิ่งที่จะศึกษาได้ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลและความเชื่อถือในการเก็บข้อมูล (Trustworthiness and authenticity of data) ความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพจะขึ้นอยู่กับการยอมรับวิธีการดำเนินการ ในงานวิจัยของนักวิจัยและการอภิปรายในวรรณกรรมนั้น (เพชรน้อย สิ่งซ่างชัย, 2550: 91)

3.5.8 การประเมินความเข้มข้น และความเข้มงวดของการวิจัย (Sandelowski, 1986 อ้างถึงใน วิธนา เทียงธรรม, 2547) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) Truth value ซึ่งจะพบในการที่จะสามารถอธิบาย และพรรณนาถึงประสบการณ์ชีวิตของคนได้ถูกต้อง แม่นยำ เสมือนได้ประสบการณ์นั้นด้วยตนเอง

2) Applicability เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก การนำผลการวิจัยไปใช้ในพื้นที่อื่น ค่อนข้างมีจำกัด แต่อาจนำตัวอย่าง Themes และ Constitutive pattern ไปใช้ในพื้นที่หรือสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน

3) Consistency สามารถทำให้เกิดขึ้นได้โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล ซึ่งสามารถนำข้อค้นพบมาแสดงให้เห็น และทำให้ผู้อ่านงานวิจัยรู้สึกเห็นด้วยกับข้อค้นพบนั้น ตลอดจนจุดอิมตัวของ themes ที่เกิดขึ้นจาก hermeneutic circle

4) Neutrality ข้อค้นพบและข้อเสนอนี้ได้จากการศึกษาต้องมีความเป็นกลาง คือ เป็นไปตามธรรมชาติของความเป็นจริงนั้นๆ

3.5.9 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาใช้เป็นวิธีการยืนยันความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ประกอบด้วย การเลือกให้ข้อมูลเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษา การได้รับข้อมูลอย่างชัดเจนจากผู้ให้ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาสภาพการณ์ที่เกิดปรากฏการณ์วิทยา และผลการวิจัยได้รับการยอมรับว่าน่าเชื่อถือจากผู้อ่าน

Guba and Lincoln (1989; 233-243) ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ ไว้ 4 ประการ คือ

1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) เป็นการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล หมายถึง ความถูกต้อง และเชื่อถือได้ของข้อมูล การตีความของผู้วิจัยเกี่ยวกับความจริงที่ได้

จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ตั้งแต่การออกแบบการวิจัย โดยการทำวิจัยอย่างมีขั้นตอนและกระบวนการมีการเลือกผู้ให้ข้อมูล และบริบทต่าง ๆ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบทุกขั้นตอนของงานวิจัย (Member checking) คือข้อมูลต่างๆ ที่ใช้ประกอบการวิจัยและการตีความเรื่องราวต่างๆ จะต้องผ่านการตรวจสอบเป็นระยะๆ โดยผู้เกี่ยวข้องทุกขั้นตอนตั้งแต่ต้นจนสุดท้ายของการศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลเป็นระยะเวลา (Prolong engagement) การสร้างความคุ้นเคยเป็นการศึกษาวัฒนธรรม ภาษา สร้างความเข้าใจ สร้างสัมพันธภาพและค้นหาข้อมูลที่ขาดหาย หรือบิดเบือนจากผู้วิจัย หรือผู้ให้ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) อาจเป็นการยืนยันด้วยข้อมูลจากหลายแห่ง (Data triangulation) สามารถตรวจสอบได้ทั้งเวลา สถานที่ และบุคคล หรือการใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธี (Method triangulation) หรือการใช้วิธีตั้งสมมติฐานชั่วคราวแล้วอธิบายด้วยแนวคิด หรือทฤษฎีที่ต่างกัน (Theory triangulation) หรือการตรวจสอบแบบผสมผสาน (Multiple triangulation)

ขั้นตอนที่ 4 การได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) คือ การให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทำการวิเคราะห์คู่กันไปกับผู้วิจัยเพื่อค้นหาข้อมูลในลักษณะต่าง ๆ โดยผู้เชี่ยวชาญควรจะเป็นผู้ที่รู้วัตถุประสงค์การวิจัย และระเบียบวิจัย

2) การถ่ายโอนข้อมูล (Transferability) หมายถึง ความสามารถอ้างผลการวิจัย (Generalize) ไปยังบริบทอื่น อย่างไรก็ดีตามการอ้างอิงของการวิจัยเชิงคุณภาพมีข้อจำกัด เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างน้อย มีข้อมูลที่เป็นตัวอักษรที่ใช้ในการวิเคราะห์มาก และใช้เวลาปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูลเป็นระยะเวลา (Sandelowski, 1986) ผู้วิจัยจึงมีหน้าที่ในการนำเสนอข้อมูลเชิงบรรยายโดยละเอียด ครบถ้วน และครอบคลุม ผู้อ่านการวิจัยจะสามารถประเมินและนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทอื่นได้

3) ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Dependability) เป็นการพิสูจน์หรือตรวจสอบ (Establishing) ความเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยการให้ผู้อ่านและนักวิจารณ์ได้ใช้เกณฑ์การตรวจสอบต่อกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ถ้าผู้อ่านและนักวิจารณ์สามารถติดตามเรื่องราวได้อย่างเข้าใจ แสดงว่าการศึกษาคั้งนี้ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว Sandelowski (1986) เรียกวิธีการตรวจสอบนี้ว่า “ ความสามารถในการพึ่งพา ” หรือ “ Decision trail ”

4) การยืนยันผลการวิจัย (Conformability) ความสามารถในการยืนยันผลการวิจัยที่เกิดจากข้อมูลและการตรวจซ้ำ ด้วยความเป็นกลาง โดยมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้ (Audit trail) ทั้งการบันทึกเทป และการจดบันทึก Robson (1993 cited in

Holloway and Wheeler, 1996) เสนอเกณฑ์ในการตรวจสอบความสามารถในการยืนยันการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนี้

- (1) การตรวจสอบจากข้อมูลดิบ ได้แก่ เทปการสัมภาษณ์ การบันทึกภาคสนามและการบันทึกประจำวันว่ามีข้อมูลตรงกันหรือสอดคล้องกันหรือไม่
- (2) การตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น ข้อค้นพบจากการศึกษา
- (3) การตรวจสอบการพัฒนาข้อสรุป เช่น ข้อความที่สำคัญ สาระที่ได้จากการวิเคราะห์ การจัดกลุ่มค่าและการให้รหัสข้อมูล
- (4) การตรวจสอบกระบวนการวิจัย ได้แก่ การเลือกรูปแบบวิธีดำเนินการวิจัย
- (5) การตรวจสอบวัตถุประสงค์การวิจัยในระยะเริ่มต้น จากโครงร่างการวิจัยและความคาดหวังที่จะได้จากการวิจัย
- (6) การตรวจสอบการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เช่น วิธีการสัมภาษณ์ วิธีการสังเกตและลักษณะข้อคำถามปลายเปิดที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่ากระบวนการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน คือ 1) เลือกปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา 2) การเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง 3) ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา คือ ผู้วิจัยต้องผ่านการอบรม และศึกษาเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพมาก่อน 4) เก็บข้อมูล 5) การจัดกระทำกับข้อมูล 6) การวิเคราะห์ข้อมูล 7) การทบทวนวรรณกรรม ตามเนื้อหาที่ค้นพบในปรากฏการณ์ เพื่อที่จะให้ได้ความรู้ในเรื่องนั้น 8) การประเมินความเข้มข้น และความเข้มงวดของการวิจัย และ 9) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

3.6 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล Van Manen 's method

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้หลักการวิเคราะห์ข้อมูลของ Van Manen (1990) เนื่องจาก Van Manen ยืนยันว่าวิธีการนี้เหมาะกับนักวิจัยทางสาขาการพยาบาล และจะช่วยให้นักวิจัยตีความสิ่งที่คนๆคนหนึ่งแสดงออกนั้นเกิดจากประสบการณ์ชีวิตที่คนๆนั้นพบเจอในแต่ละวันโดยผ่านการเขียน ซึ่ง Van Manen's method เป็นพื้นฐานการศึกษาของ Heidegger hermeneutic ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ให้ความสนใจในธรรมชาติของประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา (Turning to the Nature of Live Experience) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนได้แก่

1) ทำความรู้จักกับปรากฏการณ์นั้น (Orienting to the phenomenon) โดยให้ความสนใจในธรรมชาติของประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา ก่อนที่จะทำความรู้จักกับปรากฏการณ์ที่สนใจ

2) พัฒนาข้อคำถามของปรากฏการณ์นั้น (Formulating the phenomenological question) โดย Van Manen (1990 cited in Juethong, 1998) เชื่อว่าคำถามจะไม่สามารถได้คำตอบที่ลึกได้ หากผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลไม่มีบางสิ่งบางอย่างที่คล้ายคลึงกัน อยู่ในบริบท หรือมีสัมพันธภาพเดียวกัน

3) อธิบายอย่างกระจ่างถึงข้อตกลงเบื้องต้น (Explicating assumption and preunderstandings) โดย Van Manen (1990) เชื่อว่าไม่มีใครสามารถตีความ สิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดยปราศจากความเข้าใจ หรือประสบกับสิ่งนั้นๆ มาก่อน เป็นไปไม่ได้ที่คนๆ หนึ่ง เมื่อรับรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งมาแล้ว จะเก็บส่วนที่รับรู้ไว้ได้

ขั้นตอนที่ 2 สำรวจประสบการณ์ที่เกิดขึ้นขณะที่เรามีชีวิตอยู่กับประสบการณ์นั้น (Investigating the Experience as We Live it)

ในขั้นตอนนี้ Van Manen (1990 cited in Juethong, 1998) แนะนำว่าก่อนที่จะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยต้องพิจารณารากศัพท์ ที่จะใช้เชื่อมโยงประสบการณ์นั้นๆ และจุดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์เพื่อช่วยให้บทสนทนาย้อนกลับไป ทำให้ประสบการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลให้มานั้นได้รับการยืนยัน

ขั้นตอนที่ 3 สะท้อนประเด็นสำคัญ (Reflecting on the Essential Themes)

Van Manen (1990 cited in Juethong, 1998) กล่าวว่า การให้ความหมาย และส่วนสำคัญของประสบการณ์ในชีวิต ไม่สามารถที่จะทำความเข้าใจได้ด้วยการพิจารณาเพียงด้านใดด้านหนึ่ง เพราะความหมายนั้นมีมิติที่หลากหลาย และมีความซับซ้อน ดังนั้น ความหมายของประสบการณ์ชีวิตนั้นสามารถใช้การสื่อสารจากเรื่องราวที่รับรู้ว่าการรวบรวมเรื่องให้เป็นระบบ โดยจัดกลุ่มความหมาย โครงสร้างความหมาย หรือสาระสำคัญ และสิ่งนั้นอาจจะเป็นเพียงเค้าโครงของประสบการณ์ชีวิตที่ผู้ให้ข้อมูลได้พบมาเพียงจุดใดจุดหนึ่ง หรืออาจจะเป็นแก่นสำคัญของเนื้อหาทั้งหมด ดังคำอุปมาที่ว่า แก่นของเรื่องก็เหมือนกับปมต่างๆ ที่โยงใยซึ่งกันและกัน ของประสบการณ์ชีวิตที่เต็มไปด้วยความหมาย ซึ่งหมุนวนอยู่รอบๆ สิ่งที่เราได้พบเจอมา ประเด็น (Theme) เหมือนกับดวงดาวที่ทำให้จักรวาลเต็มไปด้วยความหมายในการดำรงชีวิตที่ผ่านมา ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าประเด็น (Theme) ไม่ได้เป็นตัวแทนทั้งของปรากฏการณ์ในชีวิต แต่เป็นเพียงจุดๆ หนึ่งที่บอกนัยทิศทางของปรากฏการณ์นั้นๆ โดยวิธีการในขั้นตอนนี้ ประกอบด้วย

1) การมองในภาพรวม (Wholistic approach)

2) การค้นหา และเน้นส่วนที่สำคัญของบทสัมภาษณ์ (Selective or highlighting approach)

3) การลงรายละเอียด บรรทัดต่อบรรทัด (Detailed or line-by-line approach)

ขั้นตอนที่ 4 บรรยายปรากฏการณ์ผ่านศิลปะการเขียนและทบทวนการเขียน (Describing the Phenomenon Through the Art of Writing and Rewriting)

Heidegger (1927/1962 cited in Juethong, 1998) แนะนำว่าใช้ภาษาในการนำเสนอที่สามารถบ่งบอกประสบการณ์นั้นตามที่เป็น และในการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยไม่ควรใส่ความคิดเห็นหรือประสบการณ์ตนเองลงไป ข้อค้นพบ Van Manen (1990 cited in Juethong, 1998) เสนอแนะว่าการเขียนเพื่อนำเสนอผลการวิจัยนั้น ควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อสามารถทำให้ผู้อื่นเข้าใจในปรากฏการณ์นั้นได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ควรใช้สาระสำคัญทั้งหมด เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยใช้ประเด็นหลักที่เกิดขึ้นเป็นแนวทางในการอธิบายถึงภาพรวมของเนื้อหาทั้งหมด

ดังนั้นเพื่อให้ได้มาซึ่งความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล จากพยาบาลวิชาชีพเองได้อย่างลึกซึ้ง ผู้วิจัยจึงใช้ Van Manen 's method ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งนำเสนอไว้ในบทที่ 3

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้มีการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าในงานครอบคลุมทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ดังนี้

4.1 งานวิจัยในประเทศ

กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่างาน การรับรู้รูปแบบการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค ของโรงพยาบาลทรวงอก จังหวัดนนทบุรี จำนวน 265 คน ใช้เครื่องมือเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าในงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Arnold (1989) ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ค่าของงาน การรับรู้รูปแบบการบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การรับรู้รูปแบบการบริหาร การรับรู้ต่อค่าของงาน ตำแหน่ง และเหตุผลในการเข้าสู่วิชาชีพ สามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลได้ร้อยละ 40.50 ($P < 0.5$) เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีการรับรู้ต่อค่าของงานทุกข้อ อยู่ในระดับดี ยกเว้นการรักษาสมดุลในชีวิต อยู่ในระดับต่ำ พยาบาลเห็นคุณค่าของงานการพยาบาลเพราะมีความสุข และความภูมิใจ มีอาชีพที่สร้างรายได้ มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี และเป็นที่ยอมรับของสังคม ได้บุญกุศล ได้ช่วยเพื่อนมนุษย์และเพื่อนร่วมงาน

ทรียาพร สุภามณี (2542) ศึกษา ความขัดแย้ง การจัดการความขัดแย้ง และการรับรู้คุณค่าของงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล วิชาชีพ จำนวน 276 คน เป็นหัวหน้าหอ 29 คน และพยาบาลประจำการ 226 คน ใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่างาน ตามกรอบแนวคิดของ Arnold (1989) ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุของความขัดแย้งที่พบบ่อยคือ ผู้ร่วมงานมีบุคลิกภาพ แตกต่างกัน ระดับความขัดแย้ง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้คุณค่าของงานพยาบาลวิชาชีพทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการมีการรับรู้คุณค่าของงานโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง และความขัดแย้งไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณค่าของงานพยาบาลวิชาชีพ

อภิญญา คารมปราชญ์ (2544) ศึกษาการรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นหัวหน้าหอสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 275 คน เครื่องมือที่ใช้ เกี่ยวกับแบบสอบถามการรับรู้คุณค่างาน ดัดแปลงมาจาก ทรียาพร สุภามณี (2542) ที่ใช้แนวคิดการรับรู้คุณค่าของงาน ของ Arnold (1989) ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณค่าของงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับสูง การรับรู้คุณค่าของงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดารณี พันธุ์ศรี (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 470 คน ผลการศึกษา พบว่า ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วรรณภา ไธฐย์มพราย (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล การรับรู้คุณค่าของงานกับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 363 คน เครื่องมือที่ใช้ เกี่ยวกับแบบสอบถามการรับรู้คุณค่างาน ใช้แนวคิดการรับรู้คุณค่าของงาน ของ Arnold (1989) ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้คุณค่างานและการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลอยู่ในระดับสูง การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล และการรับรู้คุณค่างานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ในทางบวก กับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พัชรินทร์ รอดพยันตร์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเพิ่มคุณค่าในงาน กับความจงรักภักดีต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 338 คน ผลการศึกษา พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความจงรักภักดีต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อุษา แก้วอำภา (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 234 คน ผลการศึกษา พบว่า บรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Bokemeier and Lacy (1986) ทำการวิจัย ใน 5 ประเทศทวีปอเมริกา ร่วมกับ NORC university of Chicago ระหว่าง ค.ศ.1974-1982 เรื่องคุณค่าของงาน (Job value) รางวัล (Reward) และสถานะภาพงาน (Work conditions) ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของผู้ชายและผู้หญิง กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้หญิง 2,473 คน ผู้ชาย 1,903 คน คน โดยใช้เครื่องมือที่ดัดแปลงแนวคิดมาจาก Kalleberg (1977 cited in Bokemeier and Lacy 1986) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายนอก (Extrinsic) และปัจจัยภายใน (Intrinsic) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ค่าตอบแทนที่สูง (High income) ความปลอดภัยในการทำงาน (Security) ระยะเวลาการทำงานที่สั้น (Short working hours) และโอกาสในการเลื่อนงาน (Chance for advancement) ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความสำคัญของงาน และเต็มไปด้วยความหมาย และการรู้สึกถึงความสำเร็จของงาน (Work important and give a feeling of accomplishment or meaningful)

ผลการศึกษา พบว่า ในด้านรางวัลของงาน (Job reward) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และงานที่มีเกียรติยศ ศักดิ์ศรี มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในงานมากกว่าผลตอบแทน (Income) ในด้านคุณค่าของงาน (Job value) พบว่า การให้ความสำคัญของงาน เป็นงานที่มีความหมาย (Meaningful work) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับ ค่าตอบแทนที่สูง (High income) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kalleberg (1977 cited in Bokemeier and Lacy 1986) ที่พบว่า รางวัลของงาน (Job reward) ที่เป็นปัจจัยภายในของบุคคล (Intrinsic) มี

ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานมากกว่าปัจจัยภายนอก (Extrinsic) ในด้าน ตำแหน่งงาน (Work conditions) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน

Knoop (1993a) ทำการศึกษาเรื่องคุณค่าของงาน กับ ความพึงพอใจในงาน (Work value and job satisfaction) เพื่อเป็นการทดสอบทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg โดยการหาความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่าง 386 คน เป็นครู 245 คน หัวหน้าแผนกในโรงเรียน 100 คน และผู้บริหาร 41 คน จาก 5 โรงเรียน ในประเทศแคนาดา กลุ่มตัวอย่างแต่งงานแล้วร้อยละ 72 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 68 เป็นผู้หญิงร้อยละ 51 อายุเฉลี่ย 43 ปี และอายุการทำงานในตำแหน่งเฉลี่ย 12 ปี โดยตัดแปลงเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน จาก Hatfield, Robinson and Huseman (1985 cited in Knoop 1993) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การทำงานด้วยตนเอง (Work itself) 2) ค่าตอบแทน (Pay) 3) โอกาสในการเลื่อนงาน (Opportunities for promotion) 4) หัวหน้างาน (Supervision) และ 5) เพื่อนร่วมงาน (Coworkers) มีจำนวนข้อคำถาม 20 ข้อ เครื่องมือวัดคุณค่าในงาน ดัดแปลงมาจาก Elizur (1984 cited in Knoop 1993) กลุ่มตัวอย่างจะถูกถามระดับความรู้สึกมีคุณค่าของงานจากประสบการณ์ที่ผ่านมา โดยแบ่งตัวแปรคุณค่าของงานออกเป็น 5 ตัวแปร ได้แก่ 1) คุณค่าภายในจากการทำงาน (Intrinsic work related values) ได้ประกอบด้วย งานที่ตื่นเต้นท้าทาย ความสำเร็จของงาน แรงจูงใจจากงาน การทำงานให้มีความหมาย (Doing meaningful work) เป็นงานที่ใช้ความรู้ ความสามารถ ความมีอิสระในงาน การมีสังคมในงาน และความพึงพอใจต่องาน 2) คุณค่าภายในที่มาจากผลลัพธ์ของงาน (Intrinsic work outcome values) ได้แก่ การได้รับการยกย่อง นับถือ สถานภาพของงาน การได้รับการยอมรับจากงานที่ทำ แรงจูงใจจากองค์กร ความภูมิใจในงาน 3) คุณค่าภายนอกที่มาจากผลลัพธ์ของงาน (Extrinsic work outcome values) ได้แก่ ผลประโยชน์ ความปลอดภัยในงาน ความพึงพอใจในค่าตอบแทน 4) คุณค่าภายนอกจากการทำงาน (Extrinsic job related values) ได้แก่ ชั่วโมงการทำงานที่ง่าย การมอบหมายงานที่เหมาะสม และ 5) คุณค่าภายนอกจากผู้อื่น (Extrinsic people related values) ได้แก่ จากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และการเลื่อนตำแหน่ง

ผลการศึกษา พบว่า คุณค่าในงานทั้ง 5 ตัวแปร มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ตัวแปรคุณค่าภายในของงานที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรียงตามลำดับดังนี้ คือ เป็นงานที่ใช้ความรู้ ความสามารถ ความสำเร็จของงาน ความภูมิใจในงาน และ งานที่มีความหมาย (Meaningfulness of work) โดยสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานได้ร้อยละ 41 ตัวแปรค่าตอบแทนที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงาน เรียงตามลำดับดังนี้ สถานภาพของงาน ผลประโยชน์ ความสำเร็จขององค์กร และการมอบหมายงานที่เหมาะสม ผลการศึกษานับสนับสนุนทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg กล่าวคือ 1) ปัจจัยภายในที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการทำงาน ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การ

ได้รับการยอมรับ การปฏิบัติงานด้วยตนเอง การทำงานที่มีความหมาย มีแรงจูงใจจากงาน ได้ใช้ความรู้ความสามารถ มีความเป็นอิสระในงาน ได้รับการยกย่องในงาน สถานภาพของงาน และความสำเร็จขององค์กร ซึ่งปัจจัยภายใน เป็นความต้องการทางด้านจิตใจของบุคคล 2) ปัจจัยภายนอกที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการทำงาน ได้แก่ ชั่วโมงการทำงานที่ง่าย และ 3) ปัจจัยภายนอกจากผู้อื่น ได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และการเลื่อนตำแหน่ง

Knoop (1993b) ทำการศึกษาเรื่องการลดความเครียด โดยการรับรู้ค่าของงาน โดยใช้พื้นฐานทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg กลุ่มตัวอย่าง เป็นครู และผู้บริหารทางการศึกษาจำนวน 607 คน จาก 9 โรงเรียนที่อยู่ทางตอนใต้ของเมือง มอนทาริโอ โดยใช้เครื่องมือ วัดความเครียดของ Pines, Aronson and Kafry (1984) และเครื่องมือวัดคุณค่างานของ Elizur (1984) ผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบระหว่างคุณค่าภายในงาน (Intrinsic values) และความเครียด ทั้ง 3 ด้าน คือด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 การรับรู้คุณค่างานภายนอก (Extrinsic values) ได้แก่ ผลประโยชน์ (Benefits) และชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม (Convenient hours of work) ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดทางด้านร่างกายและอารมณ์ แต่การมอบหมายงานที่เหมาะสม และความปลอดภัยในงานมีความสัมพันธ์กับความเครียด การรับรู้คุณค่าจากภายในงาน (Intrinsic values) สามารถลดความเครียดทางด้านร่างกายได้ ร้อยละ 7 ด้านอารมณ์ ร้อยละ 15 และด้านจิตใจได้ร้อยละ 22 ซึ่งการรับรู้ว่างานมีความหมาย (Job meaningfulness สามารถลดความเครียดด้านจิตใจได้ ร้อยละ 11 สิ่งที่ได้จากงานวิจัย คือ การที่ครูและผู้บริหารทางการศึกษาได้รับการส่งเสริมถึงคุณค่าในงาน จะช่วยลดความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg

Fagermoen (1997) ศึกษาถึง ความมีคุณค่าของพยาบาล สิ่งที่มีค่าของพยาบาลงานวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ขั้นตอนแรกเป็นการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาล 731 คน ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี จากการส่ง mail สุ่มเลือกจากพยาบาลที่จบใน ค.ศ. 1980, 1985 และ 1990 ด้วยคำถามปลายเปิดว่า อะไรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดในงานของพยาบาล (What is most meaningful in your work as a nurse) ผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น คือ

1) คุณค่าจากมุมมองของผู้อื่น (Other oriented value) ประกอบด้วย

(1) กระบวนการ (Process) ได้แก่ การส่งเสริมให้เกิดมนุษยธรรม การส่งเสริมให้เกิดความถูกต้อง การทำให้เกิดความไว้วางใจ การมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมในการป้องกัน

(2) ผลลัพธ์ (Outcome) ได้แก่ การดำรงไว้ซึ่งความถูกต้อง การได้รับความไว้วางใจ การยอมรับในความช่วยเหลือ ความเชื่อมั่นในการป้องกัน

2) คุณค่าจากตนเอง (Self-oriented value) ประกอบด้วย

(1) คุณค่าภายใน (Intrinsic) ได้แก่ ความมีอิสระ การกระตุ้นให้เกิดสติปัญญา การกระตุ้นความเป็นบุคคล ความคิดสร้างสรรค์ ความสำเร็จในงาน

(2) คุณค่าภายนอก (Extrinsic) ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ภาวะผู้นำ โครงสร้างรางวัล และการเป็นพยาบาลวิชาชีพ

ขั้นตอนที่สอง เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก จากพยาบาล 6 คน ในกลุ่มแรก ที่มีประสบการณ์การทำงานใกล้เคียงกัน เพื่อหาข้อสรุปความหมายของงานพยาบาล (Meaning of nurse work) การรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ และถอดเทปคำต่อคำ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Hermeneutic ผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีส่วนเหมือนกับการสำรวจจากการส่ง mail โดยครอบคลุมในส่วนของคุณค่าจากมุมมองของผู้อื่น (Other oriented value) ส่วนคุณค่าจากตนเอง (Self-oriented value) ข้อค้นพบต่างๆ มีความคล้ายคลึงกับข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ แต่มีประเด็นที่แตกต่าง คือ คุณค่าของพยาบาล เป็นการให้เกียรติในความเป็นมนุษย์ การคำนึงถึงผู้อื่น เป็นคุณค่าหลัก ประกอบด้วย ประเด็นย่อย 9 ประเด็น ได้แก่ 1) ความเป็นมนุษย์ของบุคคล 2) บทบาทของบุคคล 3) ความปลอดภัย 4) คุณธรรม 5) ความหวัง 6) มนุษยธรรม 7) ความเป็นส่วนตัว 8) ความอิสระ และ 9) ความไว้วางใจ

Thomas, et al (1999) ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ แบบ Ethnographic paradigms เกี่ยวกับความหมายของงานพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐจิตเวช 2 โรงพยาบาล ประกอบด้วย ผู้จัดการพยาบาล พยาบาลเฉพาะทาง และผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 133 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 เป็นการอธิบายต่อเหตุการณ์ที่พยาบาลสังเกตได้ ตอนที่ 2 เป็นการทำ Focus group ของพยาบาลทั้ง 2 โรงพยาบาล พบว่า พยาบาลให้ความหมายของงานพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช ว่า เป็นความท้าทายในการตัดสินใจทางคลินิก เป็นความท้าทายในการป้องกันตัว และเป็นการท้าทายในการรักษามาตรฐานวิชาชีพ และข้อค้นพบที่จะรับมือกับความท้าทายเหล่านั้น คือ การสร้างความภูมิใจในงาน

Upenieks (2003) ทำการศึกษาวิจัยทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในงาน และประสิทธิภาพของผู้นำทางการพยาบาล ในโรงพยาบาลดีใจ และโรงพยาบาลที่ไม่ดีใจ โดยการวิจัยเชิงปริมาณกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล 305 คน ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูล เป็นพยาบาลระดับหัวหน้าหอจำนวน 16 คน ใช้ระยะเวลาสัมภาษณ์ 60-90 นาที ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของผู้นำทางการพยาบาลที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในงาน และการคงอยู่ในงานแตกต่างกัน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำให้พยาบาลมองเห็นถึงคุณค่าในงานพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยที่ผลักดันทำให้พยาบาลเห็นถึงคุณค่าในงาน

Webber and Smith (2005) ทำการศึกษาถึงการรับรู้บทบาทของงานในชีวิตของผู้ใหญ่ วัยต้น และผู้ใหญ่วัยปลายคน 3 อาชีพ ได้แก่ ครู พยาบาล และผู้ประกอบการรายขนาดเล็ก เพราะเป็นกลุ่มอาชีพที่มีความขาดแคลนมาก และพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงทางกายภาพสูง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 162 คน โดยใช้แบบสอบถาม 118 ข้อ ครอบคลุมถึง ความหมาย และความสำคัญของงาน ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นต่อองค์กร อายุและประสบการณ์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอาชีพ การเกษียณอายุ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ใหญ่ วัยต้นให้ความสำคัญในงานและความสนใจในงานมากกว่าผู้ใหญ่วัยปลายคน พยาบาลที่อยู่ในช่วงผู้ใหญ่วัยต้นให้ความสำคัญกับการได้รับโอกาสในการส่งเสริมความก้าวหน้าในงานมากกว่าผู้ใหญ่วัยปลายคน พยาบาลในช่วงผู้ใหญ่วัยต้น มีความพึงพอใจในโอกาสในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ มากกว่าผู้ใหญ่วัยปลายคน พยาบาลในช่วงผู้ใหญ่วัยต้น ยอมรับในคุณค่าต่อองค์กรมากกว่าพยาบาลในช่วงผู้ใหญ่วัยปลายคน และพยาบาลในช่วงผู้ใหญ่วัยต้น ยึดมั่นต่อองค์กรน้อยกว่าพยาบาลในช่วงผู้ใหญ่วัยปลายคน อายุที่เหมาะสมในการก่อให้เกิดงานที่ดีที่สุด คือ ช่วงอายุ 30-54 ปี ระยะเวลาในการเกษียณอายุที่เหมาะสม คือ 60 ปี

Luthans and Jensen (2005) ทำการศึกษา โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนทางด้านจิตใจ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ และผู้ตรวจการทางการแพทย์ พยาบาล 71 คน ในโรงพยาบาลขนาด 200 เตียง ผลการศึกษา พบว่า ต้นทุนทางด้านจิตใจในแง่บวก ซึ่งได้แก่ ความไว้วางใจ การมองโลกในแง่ดี และการมีความหวัง มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการคงอยู่ในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับการเพิ่มคุณค่า การตั้งเป้าหมายในงาน ที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Ozturk and Baumann (2006) ทำการศึกษาความเข้าใจถึงการรับรู้ของพยาบาล ถึงปัจจัยด้านองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และแรงจูงใจในการทำงาน กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประเทศตุรกี ที่ทำงานเกี่ยวกับการฝึกอบรม และการวิจัย โดยพัฒนาข้อคำถามมาจาก แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างคุณค่าในงานของ Hackman and Oldham (1980) ผลการศึกษา พบว่า 1 ใน 3 ของพยาบาลระดับหัวหน้าหอ และ 1 ใน 5 ของพยาบาลประจำการ มีความพึงพอใจในงาน และความมีคุณค่าในงานเป็นองค์ประกอบอันดับที่ 2 ของความพึงพอใจในงาน กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า 5 องค์ประกอบตามลักษณะงานของ Hackman and Oldham ได้แก่ ความหลากหลายของทักษะ การมอบหมายงานที่ชัดเจน งานที่มีลักษณะเฉพาะ การให้อำนาจ และ การให้ข้อมูลป้อนกลับ ทุกองค์ประกอบมีความสำคัญกับพยาบาล นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังให้คำอธิบายถึงงานของพยาบาล ว่าเป็นงานที่ยาก และ ทำทนาย แต่เป็นงานที่มีคุณค่า เป็นงานที่เปิดโอกาสให้พยาบาลในการใช้ทักษะ และความสามารถของตนเอง ข้อค้นพบที่สำคัญของการเพิ่มคุณค่าในงาน จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนการทำงาน บุคคลมีการ

พัฒนาตนเองมากขึ้น มีความพร้อมทางด้านความรู้ มีความรับผิดชอบในงาน การทำให้งานมีคุณค่า จะเกิดการคงอยู่ในงานมากขึ้น และคุณค่าในงานเป็นแรงบันดาลใจอันดับแรกในการทำงาน

Hadacek (2008) ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา จากพยาบาล จำนวน 200 คน จากประเทศ USA, Slovakia, Tokyo, Tekrit, Argentina, Australia and Cuba โดยใช้คำถามปลายเปิด เก็บรวบรวมข้อมูลทาง E-mail ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 12 เดือน ได้รับการตอบกลับเป็นร้อยละของงานพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย จำนวน 25% คำถามปลายเปิดที่ใช้คือ “ขอให้ช่วยอธิบายถึงแนวทางในการดูแลผู้อื่นในชีวิตการเป็นพยาบาลของคุณ ที่แตกต่างจากแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่” ผลการศึกษาพบว่า มิติการดูแลของพยาบาลประกอบด้วย 7 มิติ ได้แก่ 1) การดูแล เอาใจใส่ ความเอื้ออาทร (Caring) 2) ความเมตตา ความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) 3) จิตวิญญาณ (Spirituality) 4) การออกสู่สังคม (Community outreach) 5) การดูแลให้สุขสบาย (Providing comfort) 6) การทำให้พ้นภาวะวิกฤติ (Crisis Intervention) และ 7) การให้ในสิ่งที่เกินความคาดหวัง (Going the extra distance)

สรุปการทบทวนวรรณกรรม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย มีงานวิจัยที่ศึกษาถึงคุณค่าในงานพยาบาลทั้งสิ้น 7 เรื่อง โดยใช้แนวคิดของ Arnold (1989) เป็นพื้นฐานในการสร้างเครื่องมือวัดคุณค่าในงานทั้งสิ้น ส่วนงานวิจัยในต่างประเทศนั้น การศึกษาเรื่องคุณค่าในงาน จะเป็นการศึกษาในภาพรวม ไม่เฉพาะเจาะจงอาชีพ มีเพียงการศึกษาของ Fagermoen (1997) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าถึงคุณค่าในงาน จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่พบว่า คุณค่าในงานพยาบาลเกิดจาก คุณค่าจากผู้อื่น (Other oriented value) และคุณค่าจากตนเอง (Self-oriented value) ซึ่งประกอบด้วย 1) คุณค่าภายใน (Intrinsic) ได้แก่ ความมีอิสระ การกระตุ้นให้เกิดสติปัญญา การกระตุ้นความเป็นบุคคล ความคิดสร้างสรรค์ ความสำเร็จในงาน และ 2) คุณค่าภายนอก (Extrinsic) ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ภาวะผู้นำ โครงสร้างรางวัล และการเป็นพยาบาลวิชาชีพ และข้อค้นพบที่สำคัญคือ คุณค่าของพยาบาล เป็นการให้เกียรติในความเป็นมนุษย์ การคำนึงถึงผู้อื่น เป็นคุณค่าหลัก ประกอบด้วย ประเด็นย่อย 9 ประเด็น ได้แก่ 1) ความเป็นมนุษย์ของบุคคล 2) บทบาทของบุคคล 3) ความปลอดภัย 4) คุณธรรม 5) ความหวัง 6) มนุษยธรรม 7) ความเป็นส่วนตัว 8) ความอิสระ และ 9) ความไว้วางใจ และการศึกษาของ Thomas, et al (1999) ที่ศึกษาค้นคว้าถึงคุณค่าในงานจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช ข้อค้นพบที่ได้จึงไม่สามารถเป็นตัวแทนของพยาบาลทั้งหมดได้ และการศึกษาของ Ozturk and Baumann (2006) ที่ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างคุณค่าในงานของ Hackman and Oldham (1980) เป็นแนวคิดในการสร้างเครื่องมือวิจัย

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมีความแตกต่างระหว่าง วัฒนธรรม ค่านิยม บุคลิก และ ลักษณะนิสัย ของสังคมตะวันตกและสังคมไทย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเกิดความสนใจศึกษาคุณค่าในงานพยาบาล ในบริบทของพยาบาลไทย จากตัวพยาบาลวิชาชีพผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเอง โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เชิงปรากฏการณ์วิทยา ตามแนวคิดของ Heidegger ซึ่งคำนึงถึงคุณค่าในงานพยาบาล จากพยาบาลวิชาชีพผู้ที่มีประสบการณ์ตรง เป็นผู้ให้ข้อมูล วิเคราะห์หาเนื้อหา เพื่อให้ได้มาซึ่งความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลที่แท้จริงของพยาบาลไทย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) บนพื้นฐานแนวคิดของ Heidegger โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ระหว่างวันที่ 5 มกราคม - 15 พฤษภาคม 2551 ผลการศึกษามาจากการวิเคราะห์ข้อมูล ร่วมกับการแปลความ การตีความหมายในปรากฏการณ์ (Hermeneutic phenomenology) โดยใช้ Van Manen's method (1990) ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย ตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

- 1.1 การเตรียมความรู้ เนื้อหาและแนวคิดทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับคุณค่าในงาน
- 1.2 การเตรียมความพร้อมด้านระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ
- 1.3 การเตรียมทักษะด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 1.4 การเตรียมแนวคำถาม สำหรับใช้ในสัมภาษณ์

ขั้นที่ 2 การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2.1 พื้นที่ในการศึกษา
- 2.2 ผู้ให้ข้อมูล
- 2.3 การได้มาซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลัก
- 2.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 2.5 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล
- 2.6 การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล

- 3.1 การดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.2 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness)

ขั้นที่ 1 การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ตัวผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญที่สุด (ชาย โภชิตตา, 2549; นิศา ชูโต, 2540; ศิริพร จิรวัดนนท์กุล, 2548; สุภาวงศ์ จันทวานิช, 2545) ผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อดำเนินการวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1.1 การเตรียมความรู้ เนื้อหาและแนวคิดทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับคุณค่าในงาน

โดยผู้วิจัยมีการเตรียมความรู้ โดยการสืบค้นจากวรรณกรรมต่างๆ ได้แก่ หนังสือวารสาร เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งใน และต่างประเทศ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาและแนวคิดทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับคุณค่าในงานพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้น (Preconceived notion) ในการสร้างแนวคำถาม (Interview guideline) วางแผนการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างครบถ้วน

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยใช้หลักการ Hermeneutic circle บนพื้นฐานแนวคิดของ Heidegger โดย Heidegger (1962) เชื่อว่า ไม่มีใครเข้าใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ ถ้าปราศจากความเข้าใจหรือเคยประสบกับสิ่งนั้นมาก่อน นั่นคือ บุคคลเข้าใจบางสิ่งบางอย่างได้โดยการเปรียบเทียบกับอีกสิ่งหนึ่ง ที่บุคคลนั้นรู้จักหรือเคยมีประสบการณ์มาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยได้แสดงให้เห็นถึง Hermeneutic circle ของการศึกษานี้ โดยการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับคุณค่าในงาน และจากประสบการณ์เดิมของผู้วิจัย ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เคยมีประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการได้ช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ และบุคคลในครอบครัว ซึ่งคุณค่าในงานพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อพยาบาลได้ให้การดูแลเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

1.2 การเตรียมความพร้อมด้านระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

โดยผู้วิจัยได้ศึกษาหลักการเชิงทฤษฎีของวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผ่านการเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล จำนวน 3 หน่วยกิต ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ฝึกปฏิบัติโครงการนำร่องการทำวิจัยเชิงคุณภาพ และมีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง การวิจัยเชิงคุณภาพ เชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) บนพื้นฐานแนวคิดของ Heidegger ร่วมกับการศึกษาด้วยตนเอง จากการอ่านเอกสาร ตำรา ผลงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถาม เตรียมการดำเนินการวิจัย และวิเคราะห์ข้อมูล ได้อย่างครอบคลุม และขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่มีความชำนาญในการทำวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม

1.3 การเตรียมทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเตรียมทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยฝึกปฏิบัติโครงการนำร่อง ในการเรียนวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยตระหนักดีว่าสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพคือ ความคุ้นเคยในสนามวิจัย ซึ่งผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปี มีความเข้าใจในบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างดี ในการเก็บข้อมูลทุกรายผู้วิจัยไม่ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในครั้งแรกที่พบกัน

แต่จะสร้างความคุ้นเคย โดยการแนะนำตัว ทำความรู้จัก แจ่มชัดวัตถุประสงค์การวิจัย พุดคุยเรื่องต่างๆไป และสอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล และทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย ให้ผู้ให้ข้อมูลมีเวลาคิดทบทวนความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นจึงเป็นการนัดสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในครั้งต่อไป

1.4 การเตรียมแนวคำถามสำหรับใช้ในสัมภาษณ์ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.4.1 ผู้วิจัยสร้างแนวคำถาม จากการทบทวนเนื้อหา เกี่ยวกับคุณค่าในงาน โดยจำแนกเป็นหัวข้อกว้างๆ เป็นคำถามปลายเปิด โดยเริ่มจากคำถามคุ้นเคยเรื่อง เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะงานที่ทำ คำถามเกริ่นนำ เกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของงานพยาบาล สิ่งที่ได้จากงานพยาบาล และคำถามเจาะลึก เพื่อนำไปสู่ปัญหาการวิจัย ที่ว่าพยาบาลวิชาชีพให้ความหมายและมีประสบการณ์คุณค่าของงานพยาบาลอย่างไร หลังจากนั้นนำแนวคำถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ มีการปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรก

1.4.2 หลังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรก ผู้วิจัยทำการถอดข้อความทุกคำพูด (Verbatim) ด้วยตนเอง ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลซ้ำจากการฟังเทปบันทึกเสียง ทั้งหมด 3 ครั้ง นำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ปรับข้อคำถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้เหมาะสม และเพิ่มเติมข้อคำถามที่ยังไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจดคำพูดที่ยังไม่ได้ถามเจาะลึก (Probe) เพื่อกลับไปถามผู้ให้ข้อมูล (Clarifying) อีกครั้ง เป็นการปรับแก้ไขแนวคำถามครั้งที่ 2 แล้วนำไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรก ครั้งที่ 2

หลังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรกครั้งที่ 2 ผู้วิจัยทำการถอดข้อความทุกคำพูด (Verbatim) ด้วยตนเอง ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลซ้ำจากการฟังเทปบันทึกเสียง กลับไป กลับมา นำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ปรับข้อคำถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้เหมาะสม และเพิ่มเติมข้อคำถามที่ยังไม่ครบถ้วน เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์ในครั้งแรก ซึ่งเป็นการปรับแก้ไขแนวคำถามครั้งที่ 3

1.4.3 นำแนวคำถามที่ได้ปรับจากผู้ให้ข้อมูลรายแรก ไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 ผู้วิจัยทำการถอดข้อความทุกคำพูด (Verbatim) ด้วยตนเอง ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลซ้ำจากการฟังเทปบันทึกเสียงกลับไปกลับมา นำแนวคำถามที่ได้ จดบันทึกสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการสอบถามเพิ่มเติม กลับมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรก ปรับแก้ไขแนวคำถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง เป็นครั้งที่ 4 หลังจากนั้นนำแนวคำถามที่ปรับแก้ไขสมบูรณ์แล้ว ไปใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 ครั้งที่ 3 และรายที่ 2 ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป

ขั้นที่ 2 การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เลือกผู้ให้ข้อมูล และพื้นที่ที่จะศึกษาเพื่อให้ครอบคลุมถึงความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานของพยาบาลวิชาชีพในบริบทไทย โดยเลือกพื้นที่ และผู้ให้ข้อมูลที่มีความหลากหลายที่สุดในด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และสถานภาพการทำงาน เพื่อให้ครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลไทยมากที่สุด โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

2.1 พื้นที่ในการศึกษา (Setting)

พื้นที่ในการศึกษานี้ ได้แก่ โรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ จากโรงพยาบาลทุกระดับ ทั่วประเทศ จำนวน 16 แห่ง รวม 11 จังหวัด ครอบคลุมทุกภาคในประเทศไทย เนื่องจากผู้วิจัยต้องการผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายทั้งอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และสถานภาพการทำงาน เพื่อให้ได้มาซึ่งความหมาย และประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ของพยาบาลไทยได้อย่างครอบคลุม

2.2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษานี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานต่างๆ ในประเทศไทย คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย ทั่วทุกภาค ที่มีทัศนคติที่ดีในงานพยาบาล เคยได้รับรางวัลเกี่ยวกับการทำงานพยาบาล เช่น พยาบาลดีเด่น หรือเจ้าหน้าที่ดีเด่นของหน่วยงาน หรือขององค์กร ได้รับการชื่นชมจากผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ มีความยินดี และเต็มใจเข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยมีการค้นหาผู้ให้ข้อมูลหลักจากการสอบถามจากเพื่อนร่วมงาน และเอกสารทางวัตถุต่างๆ ทั้งนี้ผู้วิจัยไม่มีการกำหนดอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และสถานภาพการทำงาน และเพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีความหลากหลายที่สุด (Maximum variation sampling) ในด้านลักษณะของผู้ให้ข้อมูล ในการบรรยายปรากฏการณ์ความมีคุณค่าในงานพยาบาลในบริบทของพยาบาลไทยได้อย่างครอบคลุม และใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball sampling)

จากการศึกษา ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด จำนวน 16 ราย เพศหญิง 15 ราย ชาย 1 ราย มีอายุระหว่าง 26-54 ปี อายุเฉลี่ย 38 ปี นับถือศาสนาพุทธ 15 ราย ศาสนาคริสต์ 1 ราย สถานภาพสมรส คู่ 6 ราย โสด 10 ราย การศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรี 13 ราย ปริญญาโท 3 ราย ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ 2 ราย ทติยมุมิ 4 ราย ตติยมุมิ 8 ราย หน่วยงานเฉพาะทาง 2 ราย แยกเป็นภาคกลาง 6 ราย ภาคใต้ 3 ราย ภาคตะวันตก 1 ราย ภาคตะวันออก 2 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 ราย ภาคเหนือ 2 ราย

2.3 การได้มาซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลัก

2.3.1 ผู้วิจัยค้นหาผู้ให้ข้อมูลหลัก ด้วยตัวผู้วิจัยเอง

เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นตัวแทนพยาบาลไทย ครอบคลุมภาคในประเทศไทย โดยเริ่มจากภาคกลาง ผู้วิจัยเดินทางติดต่อผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเองจากการรู้จักเป็นการส่วนตัว โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายแรก จากพื้นที่ที่ผู้วิจัยมีความคุ้นเคยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล จากการสอบถามความคิดเห็นจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนั้น ค้นหาผู้ให้ข้อมูลที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล และตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลให้ตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนด คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย มีทัศนคติที่ดีในงานพยาบาล เคยได้รับรางวัลเกี่ยวกับการทำงานพยาบาล เช่น พยาบาลดีเด่น หรือเจ้าหน้าที่ดีเด่นของหน่วยงาน หรือขององค์กร ได้รับการชื่นชมจากผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ มีความยินดี และเต็มใจเข้าร่วมวิจัย โดยการตรวจสอบคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูล จากหลักฐานทั้งทางวัตถุ เอกสาร และพยานบุคคล เช่น รางวัลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับ การบอกเล่าจากเพื่อนร่วมงาน และการได้รับคำชื่นชม และการยอมรับจากผู้รับบริการ เพื่อให้ได้มาซึ่งความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ได้ครอบคลุมบริบทพยาบาลไทย

หลังจากนั้นผู้วิจัยขอให้ผู้ให้ข้อมูลแนะนำผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป ที่ผู้ให้ข้อมูล คิดว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล เคยได้รับรางวัลเกี่ยวกับการทำงานพยาบาล ได้รับการชื่นชมจากผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ โดยไม่จำกัดคุณสมบัติอื่นๆ ซึ่งได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน แผนก โรงพยาบาล และสังกัดที่ปฏิบัติงานของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง จากการสอบถามจากเพื่อนร่วมงาน และหลักฐานทางด้านวัตถุต่างๆ

2.3.2 ผู้วิจัยค้นหาผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยขอความร่วมมือ จากพยาบาลวิชาชีพที่ผู้วิจัยรู้จักเป็นการส่วนตัว เพื่อให้แนะนำ ผู้ให้ข้อมูล ที่มีคุณสมบัติตรงกับที่ผู้วิจัยกำหนด คือ เป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีในงานพยาบาล เคยได้รับรางวัลเกี่ยวกับการทำงานพยาบาล และได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ ตามภาคต่างๆในประเทศไทย และเริ่มดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล จนข้อมูลมีการอิ่มตัวในผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16 จึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.4.1 ตัวผู้วิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพตัวผู้วิจัยถือว่าสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นเครื่องมือในการวิจัย (Researcher as instrument) เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เตรียมความพร้อมในการดำเนินการวิจัยก่อนทำการวิจัย ได้กล่าวรายละเอียดไว้แล้วข้างต้น

2.4.2 เครื่องช่วยในการเก็บข้อมูล

1) เครื่องบันทึกเสียง 2 เครื่อง ขนาดเล็ก เพื่อป้องกันการสูญเสียชีวิตข้อมูลหากเครื่องไม่ทำงาน

2) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกภาคสนาม เพื่อบันทึกหมายเลขผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล รายละเอียดเบื้องต้นของการสัมภาษณ์ ได้แก่ ครั้งที่ วันที่ เวลา สัมภาษณ์ บรรยากาศในการสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล

3) แนวทางการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นคำถามกว้างๆ เกี่ยวกับการทำงานพยาบาล ประสบการณ์ดีๆ ที่มีความหมาย มีความสำคัญในชีวิตการเป็นพยาบาล มีความยืดหยุ่นตามการสนทนา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึก และครอบคลุมตรงตามประเด็นที่ศึกษา โดยได้รับการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่มีความชำนาญในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยแบ่งแนวคำถาม ออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 คำถามอุ่นเครื่อง เป็นคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มคิดเกี่ยวกับประเด็นที่จะสัมภาษณ์ เป็นการสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

- 1) เข้ามาเรียนพยาบาลได้อย่างไร มีอะไรเป็นมูลเหตุจูงใจ
- 2) ตอนเข้ามาเรียนพยาบาล ความรู้สึกต่องานพยาบาลตอนอย่างไร แล้วตอนนี้เป็นอย่างไ
- 3) อยากให้ช่วยเล่าถึงลักษณะงานพยาบาลที่ทำอยู่

ระยะที่ 2 คำถามเกริ่นนำ เป็นคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ประเด็นที่จะสัมภาษณ์ เป็นการค้นหาความหมายคุณค่าในงานพยาบาล และประสบการณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในงานพยาบาล ซึ่งได้แก่ ปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีคุณค่าในงานพยาบาล และผลที่ได้จากความรู้สึกมีคุณค่าในงานพยาบาล ดังนี้

- 1) คุณคิดว่างานพยาบาล มีความแตกต่างกับงานอื่นๆ อย่างไร บ้าง
- 2) อยากให้ช่วยเล่าถึงสิ่งที่ดี ในชีวิตการทำงานพยาบาล
- 3) ช่วยเล่าถึงเหตุการณ์ที่ประทับใจ ในงานพยาบาล
- 4) ช่วยเล่าถึงความหมาย ความสำคัญของงานพยาบาล
- 5) คุณคิดว่าอะไรคือสิ่งดีๆ ที่ได้จากงานพยาบาล
- 6) ทำอย่างไร ถึงจะทำให้งานพยาบาลเป็นงานที่ดี และมีประโยชน์มากที่สุด
- 7) ตลอดชีวิตการทำงานที่ผ่านมา คุณคิดว่า งานพยาบาลให้อะไรแก่คุณ บ้าง

8) คุณคิดว่าอะไร ที่จะทำให้งานพยาบาล มีค่า และมีความหมาย และ
ความสำคัญ

9) คุณรู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อคิดว่างานที่คุณทำมีความหมาย ความสำคัญ
ระยะที่ 3 คำถามเจาะประเด็น เพื่อนำไปสู่ประเด็นที่มีความหมาย

เฉพาะเจาะจง และตรงกับปัญหาการวิจัย ได้แก่

1) ช่วยเล่าประสบการณ์การทำงานพยาบาล ที่มีความหมาย และ
ความสำคัญ

2) อยากให้คุณลองให้ความหมาย คุณค่าในงานพยาบาล ในความคิดของ
คุณ คุณคิดว่า หมายถึงอะไร

2.5 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยตระหนักดีว่าการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ตัวผู้วิจัยเป็น
เครื่องมือที่สำคัญในการวิจัย การจะได้มาซึ่งข้อมูลที่ชัดเจน ตรงตามความเป็นจริง และมีความ
ลุ่มลึก ผู้วิจัยต้องได้รับความไว้วางใจจากผู้ให้ข้อมูล ดังนั้นการสร้างสัมพันธภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญ
ผู้วิจัยจะใช้เวลาช่วงหนึ่งก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการทำความรู้จัก และสร้างความคุ้นเคยกับ
ผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

2.5.1 การเตรียมตัวก่อนสัมภาษณ์

ผู้วิจัยได้ทำการค้นหา และสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล โดยการเดินทางไป
พบ ณ จังหวัดต่างๆ บางรายใช้การโทรศัพท์ติดต่อเพื่อแนะนำตัว ซึ่งอยู่ในช่วงระหว่าง เดือน
มกราคม-กุมภาพันธ์ 2551 โดยแบ่งเป็น 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลหลักที่ผู้วิจัยไม่ได้มีความรู้จักเป็นการส่วนตัว มีจำนวน
8 ราย ผู้วิจัยเดินทางไปพบ แนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลตามจังหวัดต่างๆ จำนวน 3 ราย โดยมีการ
โทรศัพท์ติดต่อล่วงหน้า และโทรศัพท์ติดต่อเพื่อเป็นการแนะนำตัว จำนวน 5 ราย ในการชี้แจง
รายละเอียด และวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่จะศึกษา อธิบายให้ทราบเกี่ยวกับลักษณะการสัมภาษณ์
สถานที่สัมภาษณ์ และการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยผู้วิจัยไม่ได้ขอความสมัครใจจาก
ผู้ให้ข้อมูลในครั้งแรกที่ทำความรู้จัก แต่จะมีการโทรศัพท์ติดตามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย
ภายหลัง และผู้วิจัยนัดหมายการสัมภาษณ์ โดยให้ผู้ให้ข้อมูลกำหนดวัน เวลา สถานที่ เอง

กรณีที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลที่ผู้วิจัยมีความรู้จักเป็นการส่วนตัวอยู่เดิม จำนวน 8 ราย
ผู้วิจัยจะเดินทางไปพบผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเองทุกราย เพื่อชี้แจงรายละเอียด และวัตถุประสงค์ที่จะ
ศึกษา พร้อมทั้งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และมอบเอกสารข้อมูลประชากรไว้ให้ผู้ให้ข้อมูล

ศึกษา ก่อนที่จะมีการโทรศัพท์ติดตามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยภายหลัง และผู้วิจัยนัดหมายการสัมภาษณ์ โดยให้ผู้ให้ข้อมูลกำหนดวัน เวลา สถานที่เอง

ซึ่งสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ส่วนใหญ่จะใช้สถานที่ภายในโรงพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานอยู่ ประกอบด้วยหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ห้องพักภายในเขตโรงพยาบาล หรือห้องพักผ่อนในเขตหอพักโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่กำลังพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ดังนั้นสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์จึงเป็นห้องพักที่ผู้ให้ข้อมูลพักรักษาตัวอยู่ ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่อยู่ต่างจังหวัด สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์มีทั้งหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน บ้านของผู้ให้ข้อมูล สวนสาธารณะ และห้องพักในรีสอร์ทที่ผู้วิจัยพัก ทั้งนี้ในการเลือกสถานที่ขึ้นอยู่กับผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้กำหนด

2.5.2 การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 5 มกราคม - 15 พฤษภาคม 2551

1) ก่อนทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ดีในการสัมภาษณ์ โดยการพูดคุยเรื่องทั่วไป และใช้ภาษาที่เป็นกันเอง เพื่อเป็นการสร้างความคุ้นเคย บางรายมีการรับประทานอาหารร่วมกันก่อน บางรายผู้ให้ข้อมูลพาท่องเที่ยวยังจังหวัดที่ผู้ให้ข้อมูลพักอาศัยอยู่ เพื่อเป็นการทำความรู้จัก และสร้างความคุ้นเคยซึ่งกันและกัน เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริงกับผู้วิจัย

2) ผู้วิจัยแสดงเอกสารที่ได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย จากคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ อธิบายสิทธิผู้ให้ข้อมูลฟังอีกครั้ง โดยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการสัมภาษณ์ ขออนุญาตบันทึกเทปคำสัมภาษณ์ การรักษาความลับ หากผู้ให้ข้อมูลหลักตอบรับการเข้าร่วมวิจัย ให้ผู้ให้ข้อมูลหลักลงนามในใบยินยอมร่วมการวิจัย (Informed consent form)

3) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ โดยอาศัยหลักการของ Narrative Technique (เวียงธรรม, 2547) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

(1) ปล่อยให้การสนทนาลื่นไหลไปอย่างเป็นธรรมชาติ โดยใช้คำถามปลายเปิดในลักษณะกว้างๆ ระบุสิ่งที่ได้ยิน และจับประเด็น เพื่อตั้งคำถามในใจสำหรับคำถามต่อไปให้ต่อเนื่อง และสอดคล้องกับคำถามการวิจัย

(2) การตั้งคำถาม ผู้วิจัยจะเริ่มต้นด้วยคำถามง่ายๆก่อนเพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มคิดเกี่ยวกับประเด็นที่จะสัมภาษณ์ในลักษณะต่างๆไป เช่น ให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าถึงการทำงาน ความรู้สึกต่องานพยาบาล จากนั้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่บรรยากาศการสนทนามากขึ้นก็จะใช้คำถามที่แคบเข้า เพื่อนำไปสู่ประเด็นที่มีความหมายเฉพาะเจาะจง อย่างค่อยเป็นค่อยไป ตามวัตถุประสงค์การวิจัย คือ ค้นหาความหมายคุณค่าในงานพยาบาล และประสบการณ์ความรู้สึกที่มี

คุณค่าในงานพยาบาล เช่น ช่วยเล่าประสบการณ์ดีๆ ในการเป็นพยาบาล ที่คุณคิดว่า มีความหมาย และความสำคัญ อยากให้คุณลองให้ความหมายคุณค่าของงานพยาบาล เป็นต้น

(3) การบันทึกภาคสนาม ระหว่างการสนทนาผู้วิจัยสังเกตและทำการจดบันทึก สีน้หน้าท่าทาง อากัปกริยา การแสดงออก อารมณ์ ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลขณะเล่าเรื่อง ซึ่งจะทำให้ทราบความรู้สึกที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้บอกออกมาเป็นคำพูดอย่างชัดเจน

โดยในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก รายที่ 1-3 ผู้วิจัยใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Interview guideline) ส่วนผู้ให้ข้อมูลหลัก รายที่ 4 เป็นต้นมา ผู้วิจัยไม่ใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ แต่ใช้เป็นคำถามปลายเปิด โดยเริ่มต้นจากภูมิหลัง ลักษณะงาน ที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติ และใช้คำถามเจาะประเด็นในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลเปิดประเด็นก่อน เพื่อให้การสนทนาลื่นไหลเป็นธรรมชาติ แต่ทั้งนี้ยังคงไว้ซึ่งคำถามเจาะประเด็น เพื่อนำไปสู่ประเด็นที่มีความหมาย เฉพาะเจาะจง และตรงกับปัญหาการวิจัย นั่นคือ ช่วยเล่าประสบการณ์การทำงานพยาบาล ที่มีความหมาย และความสำคัญ และอยากให้คุณลองให้ความหมาย คุณค่าในงานพยาบาล ในความคิดของคุณ คุณคิดว่า หมายถึงอะไร

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล คนที่ 1-3 ผู้วิจัยพบว่า การจดบันทึกภาคสนาม และบันทึกการสนทนา ทำให้เบี่ยงเบนความสนใจของผู้ให้ข้อมูล และขัดจังหวะการสนทนา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจดบันทึกภาคสนาม และจดบันทึกการสนทนาให้น้อยที่สุด และทำการบันทึกหลังออกจากการสนทนาการวิจัยทันที เพื่อให้การจดบันทึกภาคสนามนั้น ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์หลังการสัมภาษณ์

ปัญหาและอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยพบปัญหา 4 ประเด็น คือ

1) ปัญหาเรื่องเวลาของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากผู้ให้ข้อมูล บางส่วนเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานอยู่ตามจังหวัดต่างๆในประเทศไทย ผู้วิจัยต้องเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลในทุกๆภาค การนัดหมาย เรื่องการติดต่อสื่อสาร เป็นการนัดหมายล่วงหน้า แต่เมื่อผู้วิจัยเดินทางไปยังจังหวัดที่นัดหมายแล้ว ผู้ให้ข้อมูลบางราย ติดภารกิจไม่สามารถให้ข้อมูลได้ จึงต้องยกเลิกผู้ให้ข้อมูลรายนั้นๆไป หรือบางรายผู้วิจัยต้องขอให้ผู้ให้ข้อมูลเสร็จสิ้นจากภารกิจ ซึ่งใช้เวลานานพอสมควร บางครั้งต้องมีการพักค้างคืนในจังหวัดนั้นๆ และการสัมภาษณ์ในครั้งที่ 2 ของผู้ให้ข้อมูลบางราย ไม่สะดวกที่จะให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์เพิ่มเติม

2) สถานที่ในการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลบางรายที่อยู่ต่างจังหวัด เลือกสถานที่ในการสัมภาษณ์เป็นบ้านของผู้ให้ข้อมูลเอง บางครั้งจะมีเสียงสุนัขบ้าง บางครั้งจะมีการสนทนายระหว่างผู้ให้ข้อมูลและ

บุคคลในครอบครัว ทำให้การสัมภาษณ์ต้องหยุดการสนทนาเป็นระยะๆ และในการถอดเทปการสัมภาษณ์ผู้วิจัยต้องฟังเทปการสนทนาซ้ำกลับไป กลับมา ในบางช่วงที่มีเสียงสูงๆ หรือเสียงบุคคลอื่นพูดแทรกระหว่างการสนทนา เสียงคำพูดบางคำของผู้ให้ข้อมูลขาดหายไป ผู้วิจัยจึงส่งข้อความที่ได้จากการถอดเทปคำสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและเพิ่มเติมอีกครั้ง

3) ในการบันทึกเทป แม้ผู้วิจัยจะใช้เครื่องบันทึกเทป 2 เครื่อง แล้ว แต่ยังมีคามผิดพลาดในการบันทึกเทปในผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง ในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 คือ เครื่องบันทึกเทปเครื่องหนึ่งไม่ทำงาน และอีกเครื่องหนึ่งดับไประหว่างการสนทนา ผู้วิจัยจึงรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์ จากการบันทึกภาคสนาม รวบรวมคำสัมภาษณ์ และคำตอบของผู้ให้ข้อมูล และขอให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบคำสัมภาษณ์นั้น อีกครั้ง เพื่อแก้ไขและเพิ่มเติมบทสัมภาษณ์นั้น โดยได้รับความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างดี ผู้ให้ข้อมูลได้เพิ่มเติมคำสัมภาษณ์ในส่วนที่ขาดหายไปกลับมายังผู้วิจัย

4) ในขั้นตอนการสัมภาษณ์ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 ราย ที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนั้นหลังการถอดเทปคำสัมภาษณ์ และพิจารณาบทสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยจึงคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวออก และทำการค้นหาผู้ให้ข้อมูลใหม่ เพื่อเป็นตัวแทนของภาคนั้นเพิ่มเติม จำนวน 2 คน เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนในบริบทของพยาบาลไทยอย่างครอบคลุม

อย่างไรก็ตาม แม้มีปัญหาและอุปสรรคอยู่บ้าง แต่ผู้ให้ข้อมูลทุกรายให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์เป็นอย่างดี แม้จะอยู่ในช่วงที่เจ็บป่วย หรือมีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยก็ตาม ผู้วิจัยยินดีที่จะเลื่อนการเก็บข้อมูลออกไป จนกว่าผู้ให้ข้อมูลจะมีความพร้อม หายจากอาการป่วย หรือบุคคลในครอบครัวหายจากอาการป่วย แต่ด้วยความยินดี เต็มใจ และน้ำใจของผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลยินดีที่จะให้สัมภาษณ์ในขณะนั้นเลย สถานที่ที่ใช้สัมภาษณ์ บางครั้งจึงเป็นที่โรงพยาบาล ในห้องพักที่ผู้ให้ข้อมูลพักรักษาตัวหรือที่ผู้ให้ข้อมูลมาเฝ้าไข้

2.6 การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจและให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัยทุกรายหลังจากที่ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล หัวข้อที่ใช้สัมภาษณ์ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา จำนวนครั้งที่ขอสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง การรักษาความลับ การนำข้อมูลเอกสารจากการสัมภาษณ์ไปอภิปรายเผยแพร่ในลักษณะข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยรวม รวมทั้งการบอกพฤติกรรมการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดๆ ของการวิจัยและขอข้อมูลกลับได้ตลอดเวลาซึ่งในการสัมภาษณ์ใช้สถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว เงียบสงบ โดยทั้งนี้เลือกสถานที่ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล

ได้แก่ ที่บ้าน ที่ทำงาน หอพัก รีสอร์ทที่ผู้วิจัยพักค้างแรม และบางรายในห้องพักที่ผู้ให้ข้อมูลพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลกล้าเปิดเผยข้อมูล และแสดงความรู้สึกที่เป็นจริง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนการเก็บข้อมูล โดยได้รับอนุญาตจากกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ วันที่ 6 มีนาคม 2551 โดยก่อนดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

2.6.1 อธิบายถึงวัตถุประสงค์การวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล หัวข้อเรื่องที่จะสัมภาษณ์ กระบวนการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จำนวนครั้งที่สัมภาษณ์

2.6.2 ขออนุญาตบันทึกเทป และชี้แจงว่าผู้ให้ข้อมูลสามารถยุติการสนทนาได้ระหว่างการให้สัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกใจ และขอข้อมูลกลับได้ตลอดเวลา ซึ่งไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดยุติการสนทนา และขอข้อมูลกลับระหว่างการให้สัมภาษณ์

2.6.3 การเก็บรักษาความลับของข้อมูล โดยผู้วิจัยทำการถอดเทปสัมภาษณ์ด้วยตนเองและทำการทำลายเทปการสัมภาษณ์ เมื่อการศึกษาสิ้นสุด ในรายงานผลการศึกษาจะไม่มีชื่อของผู้ให้ข้อมูลหรือลักษณะของผู้ให้ข้อมูลที่อาจนำไปสู่การรู้จักผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลทั้งหมดนำเสนอและสรุปในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

2.6.4 ในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามได้ตลอดเวลาที่มีข้อสงสัย ซึ่งก่อนการสัมภาษณ์มีผู้ให้ข้อมูลสอบถามถึงข้อคำถาม ขั้นตอนการสัมภาษณ์ และวิธีการทำลายเทป จำนวน 6 ราย

2.6.5 ถ้าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกไม่เต็มใจ หรือไม่อยากตอบคำถาม ผู้วิจัยยินดีให้ผู้ให้ข้อมูลล้มเลิกการให้ข้อมูลได้ในทุกขั้นตอนของการวิจัย โดยผู้ให้ข้อมูลจะไม่ได้รับผลเสียหายแต่ประการใด ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดไม่ตอบคำถามของผู้วิจัย เพียงแต่มีการสอบถามเพิ่มเติมในคำถามที่ไม่เข้าใจ

2.6.6 ลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย โดยเก็บไปยินยอมและข้อมูลต่างๆไว้ในที่ปลอดภัย

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

โดยผู้วิจัยใช้ Van Manen's method (1990) ทั้งในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งนี้เนื่องจากเป็นการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของบุคคล และให้ความสำคัญกับภาษาที่ใช้ ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการของ Hermeneutic circle ของ Heidegger (1962) ที่เป็นการเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีตที่บุคคลเคยได้รับ หรือเข้าใจมาก่อนเข้ากับประสบการณ์ครั้งใหม่ เพื่อที่จะรับรู้หรือให้ความหมายกับประสบการณ์ครั้งใหม่เป็นลูกโซ่ นั่นคือ

บุคคลเข้าใจบางสิ่งบางอย่างได้โดยเปรียบเทียบกับอีกสิ่งหนึ่ง ที่บุคคลนั้นเคยรู้จักหรือมีประสบการณ์มาก่อน ทั้งนี้ Van Manen ยืนยันว่าวิธีการนี้เหมาะกับนักวิจัยทางสาขาการพยาบาล และจะช่วยให้ นักวิจัยตีความสิ่งที่คนๆคนหนึ่งแสดงออกนั้นเกิดจากประสบการณ์ชีวิตที่คนๆนั้นพบเจอในแต่ละวันโดยผ่านการเขียน ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ให้ความสนใจในธรรมชาติของประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา (Turning to the Nature of Live Experience) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนได้แก่

1) ทำความรู้จักกับปรากฏการณ์นั้น (Orienting to the phenomenon) โดยให้ความสนใจในธรรมชาติของประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา ก่อนที่จะทำความรู้จักกับปรากฏการณ์ที่สนใจ เริ่มจากการค้นหาว่าปรากฏการณ์นั้นเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยสนใจ โดยผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาคุณค่าในงานพยาบาล ด้วยเหตุที่ว่าในปัจจุบันมีพยาบาลวิชาชีพลาออกจากงานเป็นจำนวนมาก ด้วยเหตุผลค่าตอบแทนน้อย งานหนัก ความรับผิดชอบสูง แต่ในขณะเดียวกัน มีพยาบาลวิชาชีพจำนวนหนึ่งที่ยังคงอยู่ในงาน มีความรัก ผูกพันในงานพยาบาล ประกอบกับมุมมองทั้งจากคนภายนอกวิชาชีพ และจากภายในวิชาชีพเองมักมองว่าพยาบาลมีหน้าที่ และบทบาทปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ ดังนั้นผู้วิจัยต้องการหาคำตอบว่าอะไรคือความหมายคุณค่างานพยาบาล อะไรคือสิ่งสำคัญ สิ่งที่มีความหมาย และสิ่งที่มีคุณค่าในงานพยาบาล โดยค้นหาจากพยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ตรง ซึ่งสุดท้ายผู้วิจัยค้นพบว่า ผู้วิจัยมีความสนใจอย่างมากเกี่ยวกับความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล

2) พัฒนาข้อคำถามของปรากฏการณ์นั้น (Formulating the phenomenological question) ผู้วิจัยมีการพัฒนาคำถามในการสัมภาษณ์ โดยทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับคุณค่าในงานพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ มีการปรับปรุงแนวคำถามในการสัมภาษณ์ในผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 ครั้งที่ 1 และ 2 คนที่ 2 ครั้งที่ 1 รวมทั้งหมด 3 ครั้ง

โดยในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก รายที่ 1-3 ผู้วิจัยจะใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Interview guideline) ส่วนผู้ให้ข้อมูลหลัก รายที่ 4 เป็นต้นมา ผู้วิจัยไม่ใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ แต่ใช้เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ได้ความหมาย และประสบการณ์คุณค่างานพยาบาล โดย Van Manen (1990 cited in Juethong, 1998) เชื่อว่าคำถามจะไม่สามารถได้คำตอบที่ลึกได้ หากผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลไม่มีบางสิ่งบางอย่างที่คล้ายคลึงกัน อยู่ในบริบท หรือมีสัมพันธภาพเดียวกัน โดยผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานพยาบาล 11 ปี มีความรู้สึกดีต่องานพยาบาล อยู่ในวัฒนธรรมเดียวกับผู้ให้ข้อมูล

3) อธิบายอย่างกระจ่างถึงข้อตกลงเบื้องต้น (Explicating assumption and preunderstandings) โดย Van Manen (1990) เชื่อว่าไม่มีใครสามารถตีความ สิ่งหนึ่งสิ่งใด ปราศจากความเข้าใจ และประสบกับสิ่งนั้นๆ มาก่อน ซึ่งตรงกับความเชื่อของผู้วิจัย ที่ผู้วิจัยเชื่อว่า ผู้วิจัยไม่สามารถลืม หรือเก็บสิ่งที่ผู้วิจัยเคยประสบในคุณค่าของงานพยาบาลไว้ได้ในขณะที่ผู้วิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล แต่ผู้วิจัยใช้ประสบการณ์ดังกล่าว มาร่วมแปลความสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออก

ขั้นตอนที่ 2 สสำรวจประสบการณ์ที่เกิดขึ้นขณะที่เรามีชีวิตอยู่คู่กับประสบการณ์นั้น (Investigating the Experience as We Live it)

โดยผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพราะเชื่อว่าจะสามารถได้ คำตอบในเชิงลึก เกี่ยวกับความหมายและประสบการณ์คุณค่างานพยาบาล ได้มากกว่าวิธีการที่ ให้ผู้ให้ข้อมูลเขียนคำตอบ โดยใช้คำถามปลายเปิดในการสัมภาษณ์ และผู้วิจัยติดตามสิ่งที่ผู้ให้ ข้อมูลเปิดประเด็น ถามคำถามต่อในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลเปิดประเด็นนั้น หรือใช้คำถามที่ช่วยให้ผู้ให้ ข้อมูลอธิบายต่อ เช่น “ช่วยอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับ...” “ช่วยยกตัวอย่างได้ไหมคะ” เพื่อให้บท สนทนาย้อนกลับไปทำให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันถึงประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ได้คำตอบที่ชัดเจน แสดงความคิดหรือความรู้สึกได้ง่ายขึ้น และผู้วิจัยยังมีการติดตามสัมภาษณ์เพิ่มเติมในครั้งที่ 2 และ 3 ในคำตอบที่ยังไม่ชัดเจนของผู้ให้ข้อมูล แต่อย่างไรก็ตามมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ที่ไม่ สะดวกในการให้สัมภาษณ์ในครั้งที่ 2 และ 3 ผู้วิจัยจึงใช้การโทรศัพท์ในการสัมภาษณ์ พร้อมทั้ง เปิดเสียงทางลำโพงโทรศัพท์ และมีการบันทึกเสียงสนทนาเพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของ ข้อมูลอีกครั้ง

ในขั้นตอนนี้ Van Manen (1990 cited in Juethong, 1998) แนะนำว่าก่อนที่จะ สัมภาษณ์ ผู้วิจัยต้องพิจารณารากศัพท์ ที่จะใช้เชื่อมโยงประสบการณ์นั้นๆ ดังนั้นผู้วิจัยจึงค้นหา ความหมายของคุณค่า ซึ่งตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 คำว่า “คุณค่า” หมายถึง สิ่งที่มีประโยชน์ หรือ มีมูลค่าสูง ดังนั้น คุณค่าในงานพยาบาล หมายถึง งานพยาบาลที่มี ประโยชน์ มีค่าสูง มีความหมายและความสำคัญ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังทบทวนความหมายคุณค่าใน งานเพิ่มเติม และสรุปเป็นคำจำกัดความในการศึกษาครั้งนี้ว่า คุณค่าในงานพยาบาล หมายถึง การที่ พยาบาลวิชาชีพ เกิดความรู้สึกต่องานที่ปฏิบัติ เป็นความศรัทธาต่องาน และรู้สึกว่างานนั้นมี ความหมาย มีความสำคัญ มีเกียรติ เป็นความภาคภูมิใจ มีประโยชน์ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เป็น ความรู้สึกที่บุคคลนั้นรับรู้ด้วยตนเอง และจากการรับรู้จากผู้อื่น เช่น ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน

ขั้นตอนที่ 3 สะท้อนประเด็นสำคัญ (Reflecting on the Essential Themes)

Van Manen (1990 cited in Juethong, 1998) กล่าวว่า การให้ความหมาย และส่วน สำคัญของประสบการณ์ในชีวิต ไม่สามารถที่จะทำความเข้าใจได้ด้วยการพิจารณาเพียงด้านใด

ด้านหนึ่ง เพราะความหมายนั้นมีมิติที่หลากหลาย และมีความซับซ้อน โดยวิธีการในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1) การมองในภาพรวม (wholistic approach) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นหลังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย โดยการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) ทุกวันหลังทำการสัมภาษณ์ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากบทสัมภาษณ์ ร่วมกับการฟังเทป อย่างน้อย คนละ 3 ครั้ง เขียนบันทึกส่วนตัวเพิ่มเติม อ่านทบทวน และบันทึกเพิ่มเติม ในบันทึกภาคสนาม ตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล และให้รหัสข้อมูลเป็นรายบุคคล จากนั้นนำไปตรวจสอบความถูกต้อง โดยนำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกคนอ่าน โดยมีวิธีการที่แตกต่างกัน เช่น การจัดส่งทางไปรษณีย์ การจัดส่งทาง E-mail และการนำไปให้ผู้ให้ข้อมูล ตรวจสอบด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือได้ (Credibility) ของข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ไม่มีการปรับแก้ไขคำสัมภาษณ์ มีเพียงผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 คน ที่เพิ่มเติมเนื้อหาคำสัมภาษณ์ หลังจากนั้น ผู้วิจัยอ่านบทสัมภาษณ์ทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูล และทำความเข้าใจ แยกแยะจุดเด่นของบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย นำจุดเด่นของผู้ให้ข้อมูลทุกรายมารวมกัน เพื่อมองเป็นภาพรวมใหญ่

2) การค้นหา และเน้นส่วนที่สำคัญของบทสัมภาษณ์ (selective or highlighting approach) โดย ผู้วิจัยอ่านบทสนทนาทั้งหมดกลับไป กลับมา หลายๆ ครั้ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และเป็นการตรวจสอบผู้ให้ข้อมูล เมื่อพบข้อมูลที่น่าสนใจ ก็จะเน้นข้อความ โดยใช้ปากกาเน้นข้อความ หรือขีดเส้นใต้ ด้วยปากกาสีแดง และนำข้อความนั้นมาสกัดเอาลักษณะที่สำคัญออกมา (Feature of significant) โดยใช้ความรู้ ประสบการณ์ของผู้วิจัยแปลความหมาย จากสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออกทางคำพูด

3) การลงรายละเอียด บรรทัดต่อบรรทัด (detailed or line-by-line approach) โดยจัดกระทำในผู้ให้ข้อมูลที่ละราย ซึ่งขั้นตอนนี้ เป็นกระบวนการแยกย่อยข้อมูล เปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูล ในลักษณะการวิเคราะห์ข้อมูลแบบบรรทัดต่อบรรทัด วลีต่อวลี และคำต่อคำ จัดข้อมูลที่ให้รหัสแล้ว เป็นหมวดหมู่ โดยนำส่วนที่คล้ายกันมาไว้รวมกัน เพื่อเป็นการลดทอนจำนวนข้อมูลลงไป (Reduction process)

อย่างไรก็ตาม เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตลอดกระบวนการวิจัย และ มีการบ่งชี้ประเด็น (Theme) แบบชั่วคราว ซึ่งประเด็นที่ได้เป็นลักษณะกว้างๆ และนำมาพิจารณาปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ทั้ง 2 ท่าน ร่วมกับผู้วิจัยกลับมาพิจารณาบทสรุปอีกครั้ง เพื่อวิเคราะห์หาคู่ประกอบ (Composite) ที่สะท้อนจากบทสรุปการสัมภาษณ์ของแต่ละคน มีการพิจารณาประเด็นกลับไปกลับมา หาความสัมพันธ์ของประเด็นที่ได้ นำองค์ประกอบของ

ประเด็นมาเปรียบเทียบกัน เพื่อพิจารณาความเหมือนและความแตกต่าง ดูว่ามีองค์ประกอบของประเด็น (Theme) ไตที่ซ้ำๆ กัน และจัดรวมกลุ่มประเด็น (Theme)

นอกจากนี้ เมื่อมีการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลได้จำนวน 8 คนแล้ว ผู้วิจัยจึงนำเค้าโครงคำอธิบาย Theme พร้อมตัวอย่างที่สำคัญ นำไปให้นิสิตปริญญาโทที่ผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ตรวจสอบ ซึ่งทั้ง 2 คน มีการให้ข้อเสนอแนะ ปรับแก้ไขประเด็น (Theme) ในบางประเด็น

ขั้นตอนที่ 4 บรรยายปรากฏการณ์ผ่านศิลปะการเขียน และทบทวนการเขียน (Describing the Phenomenon Through the Art of Writing and Rewriting)

ผู้วิจัยบรรยายปรากฏการณ์ผ่านศิลปะการเขียน โดยผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลอย่างลุ่มลึกละเอียด ด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายมากที่สุด และใช้ประเด็นหลักที่เกิดขึ้นเป็นแนวทางในการอธิบายภาพรวมทั้งหมด ซึ่งผู้วิจัยแยกข้อค้นพบออกเป็นส่วนๆ โดยในแต่ละส่วนสามารถเชื่อมต่อกันได้ด้วยประเด็นหลัก และเนื่องจากผู้วิจัยเป็นนักวิจัยมือใหม่ ยังไม่มีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงนำเค้าโครงคำอธิบายประเด็น (Theme) พร้อมตัวอย่างที่สำคัญ ที่เขียนด้วยภาษาง่ายๆ นำไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ (Member checking) หลังการสัมภาษณ์สิ้นสุดลง โดยคัดเลือกจากผู้ให้ข้อมูลที่ สามารถให้ข้อมูลได้ตรงกับวัตถุประสงค์ การวิจัยมากที่สุด และมีความยินดี ตรวจสอบเค้าโครงคำอธิบายในขั้นตอนนี้ เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่ต้องใช้ระยะเวลาในการตรวจสอบ โดยได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติดังกล่าว 5 คน เพื่อเป็นการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ (Credibility) ของข้อมูล ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูล 3 คนให้ข้อเสนอแนะ และปรับแก้ไขข้อประเด็นในบางประเด็น

หลังจากนั้นนำเค้าโครงคำอธิบาย Theme พร้อมตัวอย่างที่สำคัญ นำไปให้นิสิตปริญญาโท ที่ผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ที่ไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูล ตรวจสอบ เสนอข้อคิดเห็น (Peer debriefing) ซึ่งถือเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ (Credibility) ของข้อมูลอีกครั้ง เป็นการตรวจสอบครั้งที่ 2 และเมื่อมีการปรับแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ให้ข้อมูล และนิสิตปริญญาโท แล้ว จึงนำประเด็นที่ได้ทั้งหมด ทั้งใน ส่วนความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล เค้าโครงคำอธิบาย Theme ตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทั้ง 2 คน มีการปรับแก้ไข และพิจารณา ประเด็น (Theme) กลับไปกลับมา ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (Peer debriefing) รวมทั้ง 5 ครั้ง เป็นระยะเวลา 5 เดือน และในขั้นตอนการอภิปรายผล ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากนิสิตปริญญาโท ที่ผ่านการเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ พร้อมมีการปรับแก้ไข ตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งขั้นตอนทั้งหมด เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้วิจัยมีการทบทวนการเขียนกลับไปกลับมาพร้อมกับผู้วิจัย

3.2 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness)

ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) ตามเกณฑ์ของ Guba and Lincoln (1989; 233-243) ดังนี้

3.2.1 ความน่าเชื่อถือได้ (Credibility) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับความเชื่อถือได้ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1) การให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ (Member checking) ในขั้นตอนของการถอดเทป คำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) โดยผู้วิจัยนำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกคนอ่านบทสัมภาษณ์ของตนเอง โดยมีวิธีการที่แตกต่างกัน เช่น การจัดส่งทางไปรษณีย์ การจัดส่งทาง E-mail และการนำไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบด้วยตนเอง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 คน ที่เพิ่มเติมเนื้อหาคำสัมภาษณ์ และในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อพิจารณาประเด็น (Theme) เขียนเค้าโครงคำอธิบายประเด็น (Theme) พร้อมมีตัวอย่างที่สำคัญมาอ้างอิงในการเขียนแล้ว ผู้วิจัยนำไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ โดยคัดเลือกจากผู้ให้ข้อมูล ที่สามารถให้ข้อมูลได้ตรงกับวัตถุประสงค์ การวิจัยมากที่สุด และมีความยินดีตรวจสอบเค้าโครงคำอธิบายในขั้นตอนนี้ โดยได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติดังกล่าว 5 คน ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูล 3 คนให้ข้อเสนอแนะ และปรับแก้ไขชื่อประเด็น (Theme) ในบางประเด็น

2) การสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลเป็นระยะเวลานาน (Prolonged involvement) เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายในด้านลักษณะของผู้ให้ข้อมูล คือ ด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และสถานภาพการทำงาน และส่วนและมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 คน ที่ผู้วิจัยได้มาจากการแนะนำของผู้ให้ข้อมูลรายอื่นๆ หรือพยาบาลวิชาชีพคนอื่นๆ ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลบางรายอาจจะเป็นผู้ที่ผู้วิจัยไม่มีความคุ้นเคย ผู้วิจัยจะสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลก่อนในการพบกันครั้งแรก หรือโทรศัพท์แนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลก่อน บางรายมีการรับประทานอาหารร่วมกัน และ บางรายนำผู้วิจัยท่องเที่ยวในจังหวัดที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานอยู่ด้วย และเริ่มทำการเก็บข้อมูลในครั้งต่อไป

3) การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) ได้แก่ เวลา สถานที่ บุคคล คือ ตรวจสอบคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล ร่วมกับเอกสารต่างๆ ที่ยืนยันสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง จากบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ให้ข้อมูล เช่น จดหมายที่ผู้รับบริการเขียนชื่นชมผู้ให้ข้อมูล หรือการสังเกตการณ์ทำงานของผู้ให้ข้อมูล สอบถามความรู้สึก หรือสังเกตพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของผู้รับบริการที่มีต่อผู้ให้ข้อมูล และตรวจสอบการทำงาน ณ สถานที่ ที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานอยู่ และการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บข้อมูล (Method triangulation) ได้แก่ การสัมภาษณ์ การบันทึกภาคสนาม หลักฐานทางด้านเอกสาร วัตถุ และพยาน เพื่อให้แน่ชัดว่าผู้ให้ข้อมูลมีคุณสมบัติตรงที่ผู้วิจัยกำหนด เช่น ในการท่องเที่ยวจังหวัดที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานอยู่ ผู้วิจัยพบว่า ระหว่างการเดินทางในตลาด มีชาวบ้านทักทายผู้ให้ข้อมูล

สอบถามสารทุกข์สุกดิบเป็นระยะ แม้อำนาจที่ขายสินค้าในตลาดไม่ยอมรับเงินที่ซื้อสินค้าจากผู้ให้ข้อมูล เป็นการยืนยันได้ว่าผู้ให้ข้อมูลได้รับการยอมรับ และชื่นชมจากชาวบ้านเป็นอย่างดี

4) การได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) คือ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่มีความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ทางด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ ร่วมกับนำเค้าโครงคำอธิบายประเด็น (Theme) พร้อมตัวอย่างที่สำคัญ นำไปให้นิสิตปริญญาโท ที่ผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ตรวจสอบ หลังจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8 และสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด

3.2.2 การถ่ายโอนข้อมูล (Transferability) หมายถึง ความสามารถอ้างผลการวิจัย (Generalize) ไปยังบริบทอื่น โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล อย่างเฉพาะเจาะจง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย ตามภาคต่างๆ ที่มีความหลากหลายที่สุด ในด้านลักษณะของผู้ให้ข้อมูล ไม่มีการกำหนดอายุ ประสบการณ์การทำงาน แผนก โรงพยาบาล และสังกัดที่ปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลอย่างลุ่มลึก ละเอียด ครอบคลุมมากที่สุด การถ่ายโอนข้อมูลขึ้นอยู่กับการพิจารณาของผู้อ่าน

3.2.3 ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Dependability) เป็นการพิสูจน์หรือตรวจสอบ (Establishing) ข้อมูล ความเชื่อถือได้ของข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1) การใช้หลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล (Multiple method of data collection) โดยผู้วิจัยมีการเชื่อมโยงข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสังเกตเข้าด้วยกัน และมีการจดบันทึกภาคสนามระหว่างการสัมภาษณ์ มีการลงพื้นที่ยังสถานที่ทำงานที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีเกณฑ์ตรงกับที่ผู้วิจัยกำหนด รวมถึงข้อมูลที่ได้จากเอกสารต่างๆ เช่น เอกสารยืนยันรางวัลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับ เพื่อเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

2) การทำงานร่วมกับทีมวิจัย (Working with a research team) โดยดำเนินการวิจัยอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่มีความชำนาญ และประสบการณ์ทางด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ และมีการตรวจสอบความสอดคล้องของประเด็น กับคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยนิสิตปริญญาโท ที่ผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ตรวจสอบ

3.2.4 การยืนยันผลการวิจัย (Conformability) ความสามารถในการยืนยันผลการวิจัยที่เกิดจากข้อมูลและการตรวจซ้ำด้วยความเป็นกลาง โดยมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้ (Audit trail) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1) การตรวจสอบจากข้อมูลดิบ โดยการตรวจสอบบทสัมภาษณ์ ร่วมกับการฟัง เทปกลับไป กลับมา มีการตรวจสอบกับการบันทึกภาคสนาม ว่ามีข้อมูลตรงกันหรือสอดคล้องกันหรือไม่

2) การตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูล โดยยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล เพื่ออธิบายข้อค้นพบที่ได้ โดยขอความร่วมมือจากนิสิตปริญญาโท ที่ผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ตรวจสอบ เสนอแนะ แสดงความคิดเห็น พร้อมทั้งนำเค้าโครงคำอธิบายประเด็น (Theme) พร้อมตัวอย่างที่สำคัญไปให้ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 คน ตรวจสอบ

3) การตรวจสอบการพัฒนาข้อสรุป โดยการจัดกลุ่มคำ และการให้รหัสข้อมูล ข้อความที่สำคัญ สาระที่ได้จากการวิเคราะห์ ขอความร่วมมือจากนิสิตปริญญาโท ที่มีผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ตรวจสอบ อ่านข้อสรุป เพื่อยืนยันและตรวจสอบอีกครั้ง เป็นครั้งที่ 2

4) การตรวจสอบกระบวนการวิจัย การเลือกรูปแบบและวิธีดำเนินการวิจัยว่า สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษา โดยผู้วิจัยมีความเชื่อตามแนวคิด ของ Heidegger ที่มี ข้อตกลง ว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีสังคม และมีการใช้ภาษาในการดำเนินชีวิตประจำวัน การที่ บุคคลจะเข้าใจต่อเหตุการณ์หนึ่งๆ ได้ บุคคลต้องตีความจากประสบการณ์เดิมของตนเอง ซึ่งการ ตีความจะเกิดขึ้นได้ จะต้องอาศัยประสบการณ์จากภูมิหลัง มุมมอง และความคาดหวัง โดย การศึกษาถึงคุณค่าในงานพยาบาล ในครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ ตรง และใช้การตีความจากภาษาที่ผู้ให้ข้อมูลพูด โดยตรวจสอบภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูล และอาศัย ประสบการณ์ของผู้วิจัยเอง เพื่อแปลความสิ่งเหล่านั้นร่วมกับผู้ให้ข้อมูล

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) บนพื้นฐานแนวคิดของ Heidegger เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ร่วมกับบันทึกภาคสนาม นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาถอดเทปคำต่อคำ (Verbatim transcriptions) ผลการศึกษามาจากการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับการแปลความ การตีความหมายในปรากฏการณ์ (Hermeneutic phenomenology) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการของ Van Manen (1990) จากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่ามีการอิ่มตัวของข้อมูล (Data saturation) ในผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16 ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล
ประกอบด้วย ประเด็นหลัก 3 ข้อ คือ

1. คุณค่าจากการดูแล
2. คุณค่าจากการให้
3. คุณค่าจากความปิติในใจ

ส่วนที่ 3 ประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล
ประกอบด้วย ประเด็นหลัก 3 ข้อ คือ

1. การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงาน
2. การได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล
3. การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และสถานที่ตั้งของหน่วยงานที่สังกัด ดังแสดงในตารางที่ 1 และคุณสมบัติส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามราย ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 : คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	15	93.75
ชาย	1	6.25
อายุ		
21-30 ปี	2	12.50
31-40 ปี	9	56.25
41-50 ปี	3	18.75
51-60 ปี	2	12.50
สถานภาพสมรส		
โสด	10	62.50
คู่	6	37.50
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาโท	3	18.75
ปริญญาตรี	13	81.25
สถานภาพการทำงาน		
ข้าราชการ	9	56.25
พนักงาน	7	43.75
สถานที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ	2	12.50
โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ	4	25.00
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ	8	50.00
หน่วยงานเฉพาะทาง	2	12.50
สถานที่ตั้งของหน่วยงาน (ภาค)		
กลาง	6	37.50
ใต้	3	18.75
ตะวันตก	1	6.25
ตะวันออก	2	12.50
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2	12.50
เหนือ	2	12.50

ตารางที่ 2 : คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลักจำแนกตามราย

ID	เพศ	อายุ (ปี)	สถานะภาพสมรส	ระดับการศึกษา	สถานภาพการทำงาน	สถานที่ปฏิบัติงาน	ภาค
ID1	หญิง	38	โสด	ปริญญาตรี	พนักงาน	โรงพยาบาลตติยภูมิ	กลาง
ID2	หญิง	43	โสด	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	โรงพยาบาลตติยภูมิ	ใต้
ID3	หญิง	35	คู่	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	โรงพยาบาลตติยภูมิ	ตะวันออก
ID4	หญิง	55	คู่	ปริญญาตรี	พนักงาน	โรงพยาบาลตติยภูมิ	กลาง
ID5	หญิง	31	โสด	ปริญญาโท	พนักงาน	โรงพยาบาลตติยภูมิ	กลาง
ID6	ชาย	29	โสด	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	โรงพยาบาลตติยภูมิ	เหนือ
ID7	หญิง	33	โสด	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	หน่วยงานเฉพาะทาง	ตะวันออก
ID8	หญิง	31	โสด	ปริญญาตรี	พนักงาน	โรงพยาบาลตติยภูมิ	กลาง
ID9	หญิง	43	โสด	ปริญญาโท	ข้าราชการ	โรงพยาบาลตติยภูมิ	กลาง
ID10	หญิง	37	คู่	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	โรงพยาบาลปฐมภูมิ	ตะวันตก
ID11	หญิง	36	โสด	ปริญญาโท	พนักงาน	หน่วยงานเฉพาะทาง	กลาง
ID12	หญิง	35	คู่	ปริญญาตรี	พนักงาน	โรงพยาบาลตติยภูมิ	เหนือ
ID13	หญิง	35	โสด	ปริญญาตรี	พนักงาน	โรงพยาบาลตติยภูมิ	ตะวันออกเฉียงเหนือ
ID14	หญิง	26	โสด	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	โรงพยาบาลตติยภูมิ	ใต้
ID15	หญิง	43	คู่	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	โรงพยาบาลปฐมภูมิ	ใต้
ID16	หญิง	55	คู่	ปริญญาตรี	ข้าราชการ	โรงพยาบาลตติยภูมิ	ตะวันออกเฉียงเหนือ

ส่วนที่ 2 การให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล จากประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูล ได้ให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล ตามมุมมอง ความคิดเห็น ถึงสิ่งที่ดี มีความหมาย มีความสำคัญ และมีประโยชน์ของงานพยาบาล ที่ได้จากประสบการณ์การทำงานพยาบาล ประกอบด้วยประเด็นหลัก 3 ข้อ ดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 คุณค่าจากการดูแล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาลว่าเป็นคุณค่าที่เกิดจากการที่พยาบาลได้ให้การดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม ตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดูแลให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์ ซึ่งเป็นการดูแลตั้งแต่การบรรเทาความเจ็บป่วย จนกระทั่งเป็นการดูแลเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งการดูแลด้วยความเอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์

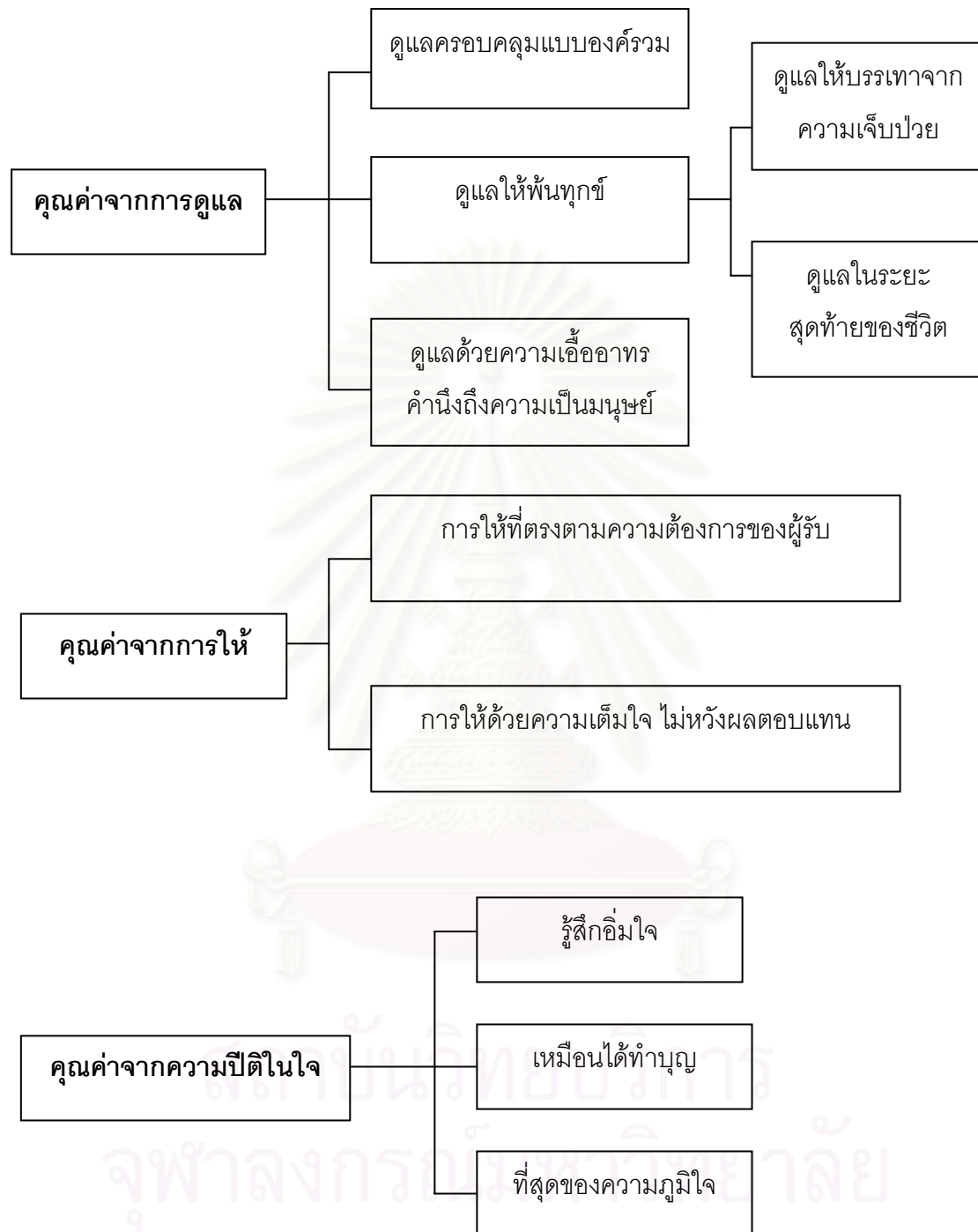
ประเด็นหลักที่ 2 คุณค่าจากการให้ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาลว่าเป็นคุณค่าที่เกิดจากการที่พยาบาลให้การช่วยเหลือ แสดงความเข้าใจและเห็นใจ ซึ่งเป็นการให้ที่ตรงกับความต้องการของผู้รับ เป็นการให้ด้วยความเต็มใจ ไม่หวังผลตอบแทน

ประเด็นหลักที่ 3 คุณค่าจากความปิติในใจ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล ว่าเป็นความรู้สึกอิมใจ ปลาบปลื้มยินดี จากผลลัพธ์ของงานพยาบาล รู้สึกเหมือนได้ทำบุญ เกิดความสบายใจ รู้สึกภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยญาติหรือบุคคลในครอบครัวของผู้ป่วย

ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถสรุปเป็นแผนภาพ เพื่อให้เข้าใจง่าย ดังแผนภาพที่ 1

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพที่ 1 ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล



โดยมีรายละเอียดของข้อค้นพบจากการวิจัยในแต่ละประเด็นหลักมี ดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 คุณค่าจากการดูแล

การให้ความหมายของคุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในประเด็นนี้ เป็นคุณค่าของงานพยาบาลที่เกิดจากการได้ให้การดูแลเพื่อนมนุษย์ เป็นความคิดที่ผู้ให้ข้อมูลทุกคนให้ความหมายตรงกัน โดยให้เหตุผลว่า ความต้องการที่จะดูแลเพื่อนมนุษย์เป็นความคิดแรกที่ทำให้ก้าวเข้ามาในวิชาชีพ อีกทั้งเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลในการแสดงถึงความเป็นวิชาชีพพยาบาล เพราะผู้ที่มาขอความช่วยเหลือจากพยาบาลนั้นส่วนใหญ่คาดหวังว่าจะได้รับการดูแลที่ดี ได้รับการช่วยเหลือ เพื่อบรรเทาจากความเจ็บป่วยหรือความทุกข์ที่เผชิญอยู่ได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“เราเข้ามาอยู่ในอาชีพนี้ เพราะเราอยากดูแลเพื่อนมนุษย์ อยากช่วยให้เค้าพ้นจากความเจ็บป่วยที่เค้าเป็น เพราะฉะนั้นคุณค่าของเรา ก็อยู่ที่เราทำได้ทำในสิ่งที่เราตั้งใจหรือยัง เราได้ดูแลเค้าหรือยัง เราได้ทำหน้าที่ของเราดีที่สุดหรือยัง” (ID 6 L: 231-233)

“คุณค่าของงานพยาบาลอยู่ที่การดูแล ดูแลให้เค้าได้รับความปลอดภัยในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล การทำให้เค้าสุขสบาย การที่เราได้ทำหน้าที่ของเราให้ดีที่สุด คนไข้ที่เข้ามาหาเรา เขาไม่รู้หรอกว่า คุณพยาบาลทำเอกสารครบหรือเปล่า แต่อยู่ที่ว่าดูแลเขาดีไหม เค้าปลอดภัยไหม” (ID 12 L: 170-171)

“เราเข้ามาอยู่ในอาชีพนี้ เราอยากเป็นพยาบาลตั้งแต่เด็กๆ เพราะเราต้องการดูแลเพื่อนมนุษย์ เพราะฉะนั้นคุณค่างานพยาบาลมันก็อยู่ที่เราได้ให้การดูแลคนไข้เป็นอย่างดีที่สุด คนไข้สุขสบายที่สุด” (ID 16 L: 208-210)

การดูแลที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง คือการดูแลระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ทำกับมนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิต สิ่งแรกที่จะให้ความสำคัญ คือชีวิตของเพื่อนมนุษย์ โดยผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าในปัจจุบันเราให้ความสำคัญกับการดูแล ซึ่งเป็นหัวใจหลัก เป็นคุณค่าที่แท้จริงของงานพยาบาลน้อยลง ทำให้คุณค่าในงานพยาบาล แสดงออกมาไม่ชัดเจน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง ดังนี้

“จริงๆแล้ว เราควรจะหันกลับมาองสัณนิท ว่างานพยาบาล คนอื่นเค้ามองคุณค่าของงานเรา จากการที่เราให้การพยาบาลเค้า ดูแลเค้า สัมผัสใกล้ชิดเค้า คือมันต้องให้ Bed side nursing care (การดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง) เค้านะ เค้ารับรู้ในสิ่งที่เค้าได้รับจากเรา คือการพยาบาล คุณให้การดูแลดี ให้การปฏิบัติการพยาบาลกับเค้าดี ๆ กับญาติเค้าดี ๆ เค้าก็ยกย่องชื่นชมแล้วว่าพยาบาลคนนั้น คนนี้ ดี เก่ง” (ID 15 L: 286-290)

การให้ความหมายคุณค่าจากการดูแลของผู้ให้ข้อมูลนั้น เป็นการให้ความหมายของการดูแลที่ครอบคลุมในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย เป็นการให้ความหมายเชิงลึก ซึ่งการดูแลที่ครอบคลุมนั้น ประกอบไปด้วย 1) ดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม 2) ดูแลให้พันทุข์ และ 3) ดูแลด้วยความเอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1.1 ดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม

เป็นความหมายคุณค่าจากการดูแล ที่ผู้ให้ข้อมูล กล่าวถึงว่า งานพยาบาลมีความแตกต่างจากงานในอาชีพอื่นๆ เป็นงานที่ต้องปฏิบัติต่อสิ่งมีชีวิต การให้การดูแลต้องครอบคลุมและตอบสนองความต้องการได้ทั้ง 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เพราะแต่ละด้านไม่สามารถแยกขาดจากกันได้ มีปฏิสัมพันธ์กันโดยตลอด โดยเฉพาะการดูแลทางด้าน จิตใจ จิตวิญญาณซึ่งเป็นด้านที่เกี่ยวข้องกับ ความเชื่อ ความศรัทธา ของบุคคลในแต่ละศาสนา ความยึดมั่นในวัฒนธรรมประเพณี ความผูกพันระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัว ที่มีความสำคัญยิ่งต่อการหาย หรือเพิ่มความเจ็บป่วยของผู้ป่วย นอกจากนี้การให้การดูแลครอบคลุมแบบองค์รวมนั้น ยังรวมถึงการที่พยาบาลสร้างความเข้าใจ ความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้เกิดการดูแลที่ดีต่อผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“การให้การพยาบาลต้องครอบคลุม ทั้งร่างกาย จิตวิญญาณ สังคม สิ่งแวดล้อมของคนไข้ แล้วก็ไม่ใช่เพียงการส่งเสริมสุขภาพให้คนไข้ หรือว่าป้องกันการเป็นซ้ำของโรค ต้องสามารถกลับไปฟื้นฟู ดูแลตนเองที่บ้านได้ แล้วก็นอกจากคนไข้แล้ว ต้องดูแลญาติหรือครอบครัวของคนไข้ด้วย เพราะว่าถ้าเกิดเค้าไม่เข้าใจคนไข้ ก็จะทำให้สภาวะโรคของคนไข้ แย่ลงไป หรือว่าเกิดความไม่เข้าใจ ความขัดแย้งในครอบครัวได้ เกิดเป็นปัญหาครอบครัว คุณค่าของงานพยาบาลก็อยู่ที่การได้ดูแลผู้ป่วยครบองค์รวมนะคะ” (ID 5 L: 261-266)

“ดูแลคนไข้ ต้องดูแลแบบองค์รวมเลยนะ เพราะว่าเราไม่ได้ดูแลแต่สภาพร่างกายอย่างเดียว เราต้องดูแลตั้งแต่สภาพร่างกาย สภาพจิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ ของเค้า ว่าโรคที่เค้าเป็นอยู่ ส่งผลกระทบต่อร่างกายเค้าเนะเน่นอน แต่ส่งผลกระทบต่อจิตใจเค้าด้วยหรือเปล่า หรือส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงาน คนในครอบครัวเค้าใหม่ ซึ่งตรงนั้นมันเป็นสังคมของเค้า เราอาจจะต้องช่วยเหลือเค้า หาทางช่วยเค้าแก้ไขผลกระทบอันนั้น แล้วบางครั้งเราก็อาจจะต้องไปดูแลญาติเค้าอีก ต้องคอย Support (ช่วยเหลือ) จิตใจของญาติอีกละ ถ้าโรคของเค้าร้ายแรง นี่แหละคือ คุณค่างานงานพยาบาลละ” (ID 13 L: 139-145)

1.2 ดูแลให้พันทุกซ์

นอกจากคุณค่าของงานพยาบาลที่เกิดจากการดูแลครอบคลุมแบบองค์รวมแล้ว ผู้ให้ข้อมูลยังให้ความหมายคุณค่าของงานพยาบาลที่เกิดจากการดูแลให้พันทุกซ์ คือ การที่พยาบาลสามารถช่วยทำให้ผู้ป่วยหายหรือบรรเทาจากอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ทำให้ผู้ป่วยและญาติ พันหรือบรรเทาจากความทุกข์ที่กำลังเผชิญอยู่ได้ ทั้งความทุกข์ที่เกิดจากร่างกาย และจิตใจ ทั้งในยามมีชีวิตอยู่ และแม้จะต้องเสียชีวิตไป ผู้ป่วยและญาติก็สามารถยอมรับการจากไปนั้นได้ การที่ได้เห็นสีหน้าที่บ่งบอกถึงความสุข ความทุกข์ที่น้อยลง หรือหายไปของผู้ป่วยและญาติ ทำให้พยาบาลรับรู้ถึงคุณค่าจากการดูแลของงานพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ที่ว่า

“งานของเรามันมีคุณค่าตรงนี้ด้วยคือการที่ เราดูแลเค้าทั้งยามที่เค้าอยู่ แล้วก็ยามที่เค้าจะไปนะคะ” (ID 14 L: 116-117)

“สมมุติว่า เราดูแลคนไข้ซักคนหนึ่ง เราดูแลเขามาตลอด แล้วทำให้เขาหายเจ็บป่วย หรือทำให้เขารู้สึกดีขึ้น จากสีหน้าที่เขาเศร้าๆ ทำให้เขายิ้มแย้มกลับไปได้ ตัวเองก็จะรู้สึกมีคุณค่านะ อย่างน้อยเราก็เป็นบุคคลคนหนึ่ง ที่ทำให้คุณภาพชีวิตของคนคนหนึ่ง เขาดี หรือไม่ก็ให้เขากลับไปด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้ม ก็ OK นะ” (ID 1 L: 129-132)

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวไว้ว่า แม้บางครั้งผู้ให้ข้อมูลเอง กำลังประสบกับความทุกข์ใจจากการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว แต่ก็ไม่ได้ทำให้ผู้ให้ข้อมูลท้อแท้หรือไม่อยากให้การดูแลผู้ป่วย ตรงกันข้าม กลับนำความรู้สึกเหล่านั้นมาเป็นแรงผลักดัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้การดูแลให้ผู้อื่นพันทุกซ์ของผู้ให้ข้อมูลมีคุณค่ามากขึ้น ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ที่ว่า

“บางครั้งทุกซ์นะ ทุกซ์จนยิ้มไม่ออก ไม่อยากพูดกับใคร อย่างเวลาที่ลูกพี่ ต้องเข้าโรงพยาบาล น้องซึก (ลูกชาย) เรากังวลนะ แต่เมื่อถึงเวลาเราทำงาน เราต้องสวมบทบาทพยาบาล เราต้องดูแลเค้า เราเห็นคนไข้เค้าทุกซ์เหมือนกัน เค้ารอคอยความช่วยเหลือจากเรา เรายิ่งเข้าใจ เรายิ่งต้องยิ้ม ต้องให้กำลังใจเค้า ต้องให้คำแนะนำ คำปรึกษาเค้า ต้องให้การพยาบาล ดูแลเค้า มันมีคุณค่ามากนะ ถ้าทำให้คนอื่นเค้าพ้นทุกซ์ได้ ในขณะที่ตัวเราทุกซ์นะ” (ID 15 L: 36-40)

โดยคุณค่าที่เกิดจากดูแลให้พ้นทุกซ์ ที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายนั้น เป็นการดูแลทั้งในยามที่ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ และยามที่ผู้ป่วยใกล้จะสูญเสียชีวิต ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายในประเด็นนี้ ไว้ 2 ความหมาย คือ ดูแลให้บรรเทาจากความเจ็บป่วย และ ดูแลในระยะเวลาสุดท้ายของชีวิต ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) **ดูแลให้บรรเทาจากความเจ็บป่วย** การให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาลในประเด็นนี้ ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายไว้ว่า เกิดจากการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยหาย หรือบรรเทาจากความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานของอาการป่วย หรือโรคที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ ดูแลให้ผู้ป่วยมีความสุข ความสบายทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัว และสังคมได้อย่างมีความสุข ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“จริงๆแล้วงานพยาบาล มันมีคุณค่าในตัวของมันเอง คือการดูแลให้กับผู้อื่นนะคะ ในขณะที่ถ้าเขาทุกซ์มา เราก็ต้องพยายามทำให้เขาสบายใจขึ้น ถ้าเขามีความพิการมา เราก็ต้องพยายามทดแทนส่วนที่พิการให้แก่เขา แล้วก็ให้เขาสามารถที่จะเย็นหยัดกับความพิการนั้นได้ด้วยตัวเอง ถ้าเขาเจ็บปวดมา เราก็ต้องบรรเทาความเจ็บปวดนั้นให้เขา คือมันเป็นเหมือนกับทดแทนสิ่งที่เขาขาด หรือทดแทนในส่วนที่เค้าไม่มีนะคะ” (ID 2 L: 131-135)

“คุณค่าของเรา อยู่ที่การได้ดูแลคนไข้ ไม่ว่าจะยาม เกิด แก่ เจ็บ ตาย ไม่สบาย ทำให้เค้าเจ็บป่วย ไม่สบาย หายได้ หรือ ไม่ถึงกลับหาย แต่กลับไปฟื้นฟู ดูแลสุขภาพที่บ้านได้ เราสามารถให้คำแนะนำเค้า ไปดูแลช่วยเหลือตนเองได้ หรือแม้แต่เค้าต้องตาย ก็ตายอย่างมีความสุข คนในครอบครัว รอบข้างเค้า ก็ยอมรับการสูญเสีย ก็สามารถดำเนินชีวิตอยู่ต่อไปได้” (ID 5 L: 242-245)

“คุณค่าของงานพยาบาลก็อยู่ตรงที่การที่เราได้ช่วยเหลือคนนะ คนที่เค้าเจ็บป่วยมา เหมือนกับว่าเค้าไม่มีที่พึ่งพามา เค้าป่วยมา แล้วเราก็สามารถที่จะดูแลเค้า ทำให้เค้าหายได้ กลับไปอยู่กับครอบครัวได้ อย่างนี้” (ID 13 L: 423-425)

ซึ่งการดูแลให้บรรเทาจากความเจ็บป่วยนั้น ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่ง ได้ให้ความหมายว่า ไม่ใช่เป็นการดูแลทางด้านร่างกาย อย่างเดียว ยังรวมถึงการดูแลให้บรรเทาจากความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจด้วย เพราะหากผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยทางใจแล้วไม่ได้รับการดูแล แก้ไข ก็จะส่งผลไปยังร่างกายด้วย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“คุณค่าของงานพยาบาล คือได้ทำให้สภาวะ การเจ็บป่วยของผู้ที่จะเข้ามาอยู่ในการดูแลของเรา ดีขึ้น หรือไม่ก็ให้มันคงสภาพ ไม่ให้มันเลวร้ายลงไปมาก หรือให้การดูแลทางด้านจิตใจของเค้า ให้รู้สึกดีขึ้น ทั้งกายและใจ” (ID 9 L: 232-234)

“การที่เราได้ช่วยคน ได้ช่วยคนอื่น ได้ช่วยคนที่เป็นทุกข์ ให้เค้าทุกข์น้อยลง หรืออาจจะหมดทุกข์ไปเลย ช่วยให้เค้าได้สุขสบายขึ้น ทั้งจิตใจด้วยนะ ทั้งร่างกายด้วย แต่ส่วนใหญ่จะรู้สึกดี ถ้าคนไข้เค้าสุขสบายทางจิตใจ ถ้าเราทำอะไรแล้วเค้ารู้สึกดีทางจิตใจด้วย คือไม่ใช่ดูแลเฉพาะกายอย่างเดียว” (ID 10 L: 485-488)

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลอีกส่วนหนึ่งยังให้ความหมายของการดูแลให้บรรเทาจากความเจ็บป่วยนั้น ไม่เพียงแต่จะดูแลเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น แต่หมายรวมถึงการดูแลญาติ และครอบครัวผู้ป่วย โดยพยาบาลต้องเป็นที่ปรึกษา ตอบปัญหาข้อข้องใจทั้งหลายที่เกี่ยวกับผู้ป่วยแก่ญาติ เพื่อให้คลายจากความวิตกกังวล ความทุกข์ทางด้านจิตใจที่มีต่ออาการของผู้ป่วยด้วย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“บางทีก็ไม่ได้ช่วยเหลือแต่คนไข้นะ บางทีก็ช่วยญาติเค้าด้วย อธิบายให้ญาติเค้าเข้าใจสิ่งที่เราทำให้กับผู้ป่วย อาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ สิ่งที่ได้รับการแก้ไขไปแล้ว สิ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยดีขึ้น แล้วก็รู้สึกว่าจะจากสีหน้าที่เป็นทุกข์ เขาดีขึ้น แล้วเราก็จะได้สีหน้าที่ยิ้มแย้มกลับมา มันเป็นคุณค่าจากงานเรานะ” (ID 1 L: 150-153)

“เหมือนกับเวลาเค้าไม่สบายใจอะไร หรือว่าเค้าไม่แน่ใจว่าหมอจะรักษาเขาหายไหม เขาก็จะสามารถซักถามเราได้ แล้วก็พูดคุยกับเราได้ในเรื่องของความที่เค้าไม่สบายใจนั้น บางครั้งครอบครัวก็ไม่แน่ใจในอาการของคนไข้ว่าเป็นอย่างไร แล้วก็อยากจะรู้ แต่ไม่กล้าถามหมอ เขาก็จะมาถามเรา ถามพยาบาล เพราะดูว่าพยาบาลเป็นที่พึ่งของเค้าได้” (ID 6 L: 160-164)

2) **ดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต** ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายของการดูแลว่า บางครั้งแม้ว่าพยาบาลผู้ให้การดูแล จะดูแลผู้ป่วยดีเพียงใดก็ตาม แต่หากสภาพการณ์ หรือความรุนแรงของโรครุนแรงมาก จนไม่สามารถช่วยชีวิตไว้ได้ คุณค่าของงานพยาบาล ก็อยู่ที่การได้ดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายให้ดีที่สุด ช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วย และญาติได้รับการตอบสนองของความต้องการ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ อำนวยความสะดวกในการดำเนินการทางศาสนาต่างๆ ที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการเท่าที่พยาบาลสามารถจะช่วยให้ ถึงแม้จะไม่สามารถรักษาชีวิตผู้ป่วยไว้ได้ แต่ผู้ป่วยก็จะได้รับการดูแลให้ตายอย่างสมศักดิ์ศรี ญาติมีความพร้อมที่จะรับการสูญเสียนั้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“Case end of life (ผู้ป่วยระยะสุดท้าย) ก็คือ จริงๆแล้ว เราก็ให้ครอบครัว ฝึกลอด นะ คือพอเรารู้ว่า เป็น Case end of life ครอบครัวเค้าจะเฝ้า เราก็จัดที่ให้เฝ้า แล้วเราก็ถามว่า คือ บอกเค้าว่า อยากจะให้เราทำอะไรให้ บอกได้เลย เอาพระมาสวด มาทำพิธีถวายสังฆทาน เราก็จะจัดที่ทางให้ทำ แต่ก็ไม่ใช่เป็นการรบกวนคนไข้คนอื่นเค้านะ อำนวยความสะดวกให้เค้า กัน มาน ให้ เค้าอยากจะให้คนไข้ได้สวดมนต์ ได้ฟังเทศธรรมะ เราก็จะอำนวยความสะดวกให้ในสิ่งที่ ทำได้อย่างเต็มที่” (ID13 L: 216-221)

“ถึงวาระสุดท้ายของชีวิตคนไข้ บางคนเค้าอยากอยู่กับญาติ พี่น้องพร้อมหน้าพร้อมตา เราก็จัดให้เค้า บางคนเค้าอยากสวดมนต์ไหว้พระ เราก็อนุญาต จัดให้เค้าอย่างนี้ ต่อให้เราช่วยชีวิตคนไข้ไว้ไม่ได้ แต่เราก็ช่วยให้เค้าไปอย่างสงบได้ แล้วจากที่พี่ประสบมาญาติคนไข้ที่ตาย เค้าก็รับรู้ถึงคุณค่าของเราตรงนั้น” (ID15 L: 425-428)

“เราดูแลเค้าเต็มที่ เราให้เค้าตายอย่างสมเกียรติ อย่างสมศักดิ์ศรี คือเราไม่ได้ทอดทิ้ง เค้า เราคำนึงถึงสิ่งที่เค้าต้องการ อย่างเวลาที่เค้าจะเสียนะคะ มีคนไข้islam นะคะ เค้าเป็น CA Lung (มะเร็งปอด) เค้ากำลังจะเสีย ไม่รู้สึกตัวแล้ว แต่ Case (ราย) นี้ ทั้งคนไข้ตอนที่ยังรู้สึกตัว ทั้งญาติ เค้าแจ้งว่าไม่สมัครใจที่จะใส่ Tube (ท่อช่วยหายใจ) นะคะ แต่ญาติเค้าขอประกอบพิธี เหมือนกับเค้าเรียกว่าพิธีส่งวิญญาณให้พระอัลเลาะห์ นะคะ ช่างเตียงเค้า เราก็จัดสถานที่ให้ นะคะ อธิบายญาติช่างเตียงให้เค้าเข้าใจ แล้วก็ให้เค้าประกอบพิธี คนไข้เค้าก็ไปสงบ นะคะ เค้าไม่ทรมาน นะคะ (น้ำเสียงสลดลง น้ำตาคลอ) หนูว่างานของเรานั้นมีคุณค่าตรงนี้ด้วย เราดูแลเค้าทั้งยามที่เค้า อยู่ แล้วก็ยามที่เค้าจะไป นะคะ” (ID 14 L: 109-115)

“บางคน เช่น *End of Life* (ผู้ป่วยระยะสุดท้าย) ก็มีเหมือนกัน ขอเปิดเทปให้แม่ฟัง บางคนก็นั่งสวดมนต์ บางคนก็มาขอทำพิธีกรรม เราก็ให้นะ แต่เราก็จัดเป็นสัดส่วนให้เค้านะ กับครอบครัว เค้า เราก็ให้ หรือบางคนแบบต้องการอยู่ดูแลจนระยะสุดท้าย เราก็ให้” (ID 12 L: 1031-1033)

การให้ความหมายของคุณค่างานพยาบาล ที่หมายถึงคุณค่าที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วย ในระยะสุดท้ายนั้น ยังมีผู้ให้ข้อมูลหลักกรายหนึ่ง ให้ความหมายในประเด็นนี้ว่า เป็นการดูแลให้ผู้ป่วยได้ตายอย่างมีความสุข หมดห่วงในเรื่องที่กังวล โดยผู้ป่วยเป็นหัวหน้าครอบครัว ที่ใกล้เสียชีวิต แต่ผู้ป่วยยังไม่มีโอกาสได้พูด บอก แสดงความรู้สึก ความในใจของตนเองแก่คนในครอบครัว ในวันนั้นผู้ให้ข้อมูลได้มีส่วนช่วยทำให้ผู้ป่วยตายอย่างมีความสุข ซึ่งเป็นคำพูดที่ผู้ป่วยพูดกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง เหตุการณ์วันนั้น เป็นความประทับใจ ที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าการที่ได้ดูแลผู้ป่วย ในระยะสุดท้ายของชีวิต ให้ตายอย่างมีความสุข เป็นคุณค่าของงานพยาบาล ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“ก็เห็นคนไข้เหนื่อยมาก แล้วก็เลยเข้าไปคุย ว่าตอนนี้ลุงมีอะไรอยากทำไหม ลุงก็บอกว่า ถึงอยากทำ ลุงก็ทำไม่ไหวแล้วละหนู หนูก็บอกว่า ไม่เป็นไรคะ เผื่อพวกหนูช่วยกันได้ แล้วลุงก็พูดว่าเป็นห่วงเรื่องปิ่น แยกหันไปพูดกับป้าว่า อย่าลืมเก็บปิ่นไว้ให้ลูกชายคนนั้น ป้าก็รับปาก แล้วก็เรื่องที่ดิน ป้าบอกว่าไม่ต้องเป็นห่วง เดี่ยวไปเซ็น ก็เสร็จแล้ว เดี่ยวป้าก็อยู่ได้ โดยไม่ลำบาก พ่อไม่ต้องห่วงนะ ลุงแกบอกพ่อไม่ห่วงอะไรแล้ว มาขอออกหน่อย แล้วก็บอกว่าพ่อรักแม่นะ แล้วก็กอดกัน แล้วเค้าก็หันไปที่ลูกสาว แล้วลุงก็บอกว่าพ่อก็รักหนูนะ ขอออกหน่อย เค้าก็กอดกันทั้งครอบครัว กอดกันแล้วก็ร้องไห้กัน แล้วก็พอเสร็จ ลุงแกก็หันมาทางหนู ลุงขอบคุณหนูมากนะ ลุงมีความสุขมาก หนูทำให้ลุงมีความสุข (หยุดแล้ว น้ำตาซึม เจียบไประยะหนึ่ง) มันก็เป็นเหตุการณ์ที่เราแบบประทับใจ พอ 7 โมงเช้า คนไข้ก็ Dead (ตาย) อย่างน้อยถึงเค้าจะตาย เราก็ทำให้เค้ามีความสุขก่อนตาย” (ID 5 L: 88-97)

ผู้ให้ข้อมูลหลักอีกกราย ให้ความหมายคุณค่างานพยาบาลว่า ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าการพยาบาลมีคุณค่ามาก เมื่อผู้ให้ข้อมูลได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยซึ่งมีอายุเพียง 19 ปี พ่อ แม่ ของผู้ป่วย ขอให้บุคลากรทางการแพทย์ปิดบังเรื่องอาการป่วยมาโดยตลอด ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคอะไร จนในวันสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยก็ยังไม่ทราบว่าตนเอง เป็นโรคร้ายแรงที่ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกได้ ผู้ให้ข้อมูลได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วย แม้จะไม่สามารถช่วยให้พ้นจากความตายได้ แต่ผู้ให้ข้อมูลได้ทำให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่สงบก่อนเสียชีวิต ซึ่งเป็นความประทับใจที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าเป็นคุณค่าของงานพยาบาล ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“ก็จนวันสุดท้าย คำก็เริ่มเหนื่อย คำก็เรียกให้ พี่เข้าไป พี่เห็นว่าเด็กเหนื่อยมาก พี่ก็ไปกระซิบที่ข้างๆหูคำ ว่า ถึงเวลาแล้ว ทำใจให้สงบนะ เท่านั้นแหละ เด็กรับรู้เลย เพราะคำสงสัย มาตลอดเวลา คำก็เลยบอกว่า โอ เค พี่ ทำยังไงให้คำเหนื่อยน้อยที่สุด พี่ก็เพิ่มออกซิเจนให้ คำ ก็บอกว่า รักแม่ รักพ่อ แล้วก็ขอโทษแฟนคำ คำบอกความในใจทุกคนเลย แล้วก็จับมือพี่ไว้ แล้วก็ขอให้ทุกคนสวดมนต์ให้คำ ทุกคนพยายาม ญาติ คำ ยืนรอบเตียงสวดมนต์ให้คำ แล้วคำก็ถามว่า คำจะเจออะไร พี่ก็บอกว่าพี่ไม่รู้หรอก แต่ที่รู้ๆ ก็คือ น้องต้องทำใจให้ดีที่สุด คิดถึงสิ่งดีๆ ที่ทำ ทุกที่ที่ไปแล้วทำให้น้องหัวเราะแล้วก็ยิ้มได้ ให้อภัยกับทุกคนที่คำเคยทำไม่ดี แล้วคำก็ขอโทษ ทุกคนสำหรับสิ่งที่คำคิด คำทำไม่ดีไว้ แล้วสุดท้ายคำก็ขอกอด พ่อ แม่ แล้วคำก็ไป สิ่งที่ได้คือ ดีใจนะ ที่ทำให้คำโล่งก่อนตาย” (ID 11 L: 230-238)

นอกจากการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแล้ว ยังมีผู้ให้ข้อมูลเล่าให้ฟังถึงการดูแลญาติ และครอบครัวของผู้ป่วยที่เสียชีวิต เพราะการสูญเสียอย่างกะทันหันนั้น ในบางครั้งญาติผู้ป่วยยังไม่สามารถยอมรับการสูญเสียได้ในเวลานั้น คุณค่าของงานพยาบาลอยู่ที่ การที่พยาบาลได้มีโอกาสเป็นที่ปรึกษา เป็นเพื่อน เป็นกำลังใจให้แก่คนในครอบครัว ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“แล้วเวลาที่เราต้องเสียคนไข้ไป เราไม่ใช่ว่าจะต้องให้การดูแลเฉพาะคนไข้ นะคะ ณ เวลานั้น เราต้องให้การดูแลญาติด้วย Support (ช่วยเหลือ) จิตใจญาติคำด้วยนะค่ะ ไม่ใช่เราดูแลคนไข้ แต่ญาติร้องจนเป็นลมเป็นแล้งไปแล้ว เราต้องเป็นหลักให้ญาติ คำนะค่ะ บางคนคำร้องเอาหัวมาพิงไหล่เราร้องอยู่ตรงนั้น เราแค่จับมือคำบีบ ให้กำลังใจคำ สักพัก คำก็จะรู้สึกดีขึ้น หลังจากคนไข้เสียแล้ว เรายังต้องเป็นธุระประสานงาน เรื่องการแจ้งตาย การนำศพออกจากโรงพยาบาล ตรงนี้หนูว่าหนูทำแล้วมีความสุขนะค่ะ มันคือคุณค่าของงานพยาบาลของหนู” (ID 14 L: 117-121)

1.3 ดูแลด้วยความเอื้ออาทร คำนึงถึงความเป็นมนุษย์

ผู้ให้ข้อมูล ให้ความหมายคุณค่างานพยาบาล ว่ามีความหมายแตกต่างกับงานอื่นๆ ตรงที่งานพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติกับสิ่งมีชีวิต ดังนั้น สิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติ คือ ต้องให้การดูแลผู้ป่วย ด้วยความเอื้ออาทร ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความรู้สึกจากจิตใจ ด้วยน้ำมือ น้ำคำที่นุ่มนวล ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงว่ามนุษย์ทุกคนมีเกียรติ มีศักดิ์ศรีของความเป็นคน ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลต้องเป็นด้วยความระมัดระวัง ไม่ให้เกิดความผิดพลาด หรือเกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด ระมัดระวังที่จะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งร่างกาย และจิตใจของผู้ที่เราให้การดูแล เพราะความผิดพลาดที่เกิดขึ้น อาจนำมาซึ่งความเจ็บปวดทรมานร่างกาย จิตใจ ความพิการหรือค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นได้ เป็นการดูแลโดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้ที่ได้รับการดูแล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“งานพยาบาลจะมีค่าเมื่อเราดูแลเค้า โดยคิดว่าเค้าเป็นมนุษย์ สิ่งที่มีชีวิตทุกสิ่ง มัน เป็นสิ่งที่มีค่านะ ถ้าเกิดว่าเราทำให้แขนเค้า พุพลาภาพ เค้ามาจากที่ไม่มีโรคแทรกซ้อนอะไรเลย จาก เป็นไข้หวัดธรรมดา เราทำให้เค้าเกิดเป็น Pneumonia (ปอดบวม) มันก็คือสิ่งที่เป็นการผิดพลาดที่ เกิดจากตัวเรา แล้วก็เป็นสิ่งที่มันไม่น่าจะเกิด คือที่มองว่ามันไม่ได้ไปทำกับสิ่งของนะค่ะ สิ่งของมัน ผิดพลาดไป แก้ไขใหม่ได้ น้องซ่อมโทรทัศน์อันหนึ่ง น้องใส่สกรูเข้าไปผิดที่ น้องก็ไขสกรูออกมา แล้ว ก็ไปใส่ในที่มันถูกต้องได้ แต่กับคน ๆ หนึ่ง ถ้าเกิดว่าน้องฉีดยาผิดที่ สิ่งที่เกิดขึ้นมันแก้ไขอะไรไม่ได้ ไป ถอนเข็มออกมาใหม่ไปปักที่ใหม่ ไม่ได้ ถ้าไม่เกิดถึงขนาดที่ว่าผิดพลาดเดินไม่ได้ แต่ถามว่าเค้าเจ็บ ไหม เค้าเจ็บ ถ้าเราอยากให้งานเรามีคุณค่า เราก็ต้องดูแลเค้า โดยคำนึงว่าเค้าเป็นคน นะ”

(ID 2 L: 1106-1113)

“ที่ว่าการพยาบาลจะเกิดคุณค่าก็ต่อเมื่อ เราดูแลคนไข้ แบบว่า แบบว่าเป็นคน ไม่ใช่ ดูแลเฉพาะโรคที่เค้าเป็น การเอาใจเขามาใส่ใจเรา แล้วก็พยายามทำให้คนไข้ ให้เค้า ให้เค้าได้รับ ในสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับตัวเค้า แล้วก็รวมไปถึงการดูแลจิตใจ การตอบสนองของความต้องการของญาติ ด้วย เท่าที่เราจะสามารถทำให้ได้นะ” (ID 10 L: 532-536)

“อาชีพอื่น เหมือนกับมันเป็นงานที่ทำกับเอกสาร สิ่งของ อะไรพวกนี้ เวลาที่เขียนผิด พิมพ์ผิด หรือประกอบอะไรผิด เค้าก็แก้ไขได้ ทำใหม่ได้ โดยไม่ส่งผลกระทบอะไรทำให้อ่างานพยาบาล อาชีพพยาบาล มันทำกับคน ชีวิตคน เราต้องดูแลให้สมกับที่เค้าเป็นคน เค้ามีจิตใจ มีเลือดเนื้อ เพราะฉะนั้นทำอะไรก็ต้องคำนึงถึงใจเค้าด้วย มันถึงจะแตกต่าง ถึงจะเป็นคุณค่าในงานพยาบาลของ เรา” (ID 13 L: 40-43)

“อาชีพเราเราต้องทำกับชีวิตคนนะค่ะ ถ้าหากเราให้การดูแล ให้การพยาบาลคนไข้ ผิดพลาด หรือให้การพยาบาลที่ล่าช้ามันส่งผลต่อชีวิตเค้า ส่งผลต่อความเป็น ความตายของเค้า ของญาติเค้า นะค่ะ พุดง่าย ๆ ก็คือ อาชีพเรามันต่างกับอาชีพอื่นตรงที่เราต้องทำงานโดยขึ้นอยู่กับ ความเป็น ความตายของคนไข้ ของคนที่มาหาเรานะค่ะ หากเราพลาด เราเข้าไปแม้แต่นาที่อาจ หมายถึงชีวิตเค้า หรือความพิการที่จะเกิดกับเค้าแล้วมันก็จะส่งผลให้ชีวิตเค้าเปลี่ยนแปลงซึ่งส่วน ใหญ่ก็มักจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่ดีนะค่ะ” (ID 14 L: 340-345)

และเมื่องานพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติกับสิ่งมีชีวิต ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าการดูแล ฟังกระทำด้วยความเอื้ออาทร ซึ่งการดูแลด้วยความเอื้ออาทร เป็นการดูแลที่ให้ความอบอุ่นใจ การ ดูแลด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน ดูแลด้วยหัวใจ ความเอื้ออาทรนั้นเกิดขึ้นจากความเข้าใจในชีวิต

มนุษย์ และการช่วยเหลือดูแลนั้น ก่อเกิดจากความปรารถนาดีของผู้ดูแล การดูแลอย่างเอื้ออาทร จะนำไปสู่คุณค่าในงานพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“การดูแลให้การพยาบาล โดยใช้ความรู้ทางวิชาการ ประสบการณ์ การดูแลด้วยความเอาใจใส่ มีทั้งน้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ การใช้ Hi touch มากกว่า Hi tech การดูแลคนไข้ด้วยความเอาใจใส่ โดยใช้ความรู้ และประสบการณ์ โดยมีการวางแผน การพยาบาลให้เหมาะสมกับคนไข้แต่ละราย ใช้การสัมผัสดูแลให้มากกว่าเครื่องมือที่ทันสมัย เมื่อนั้นคุณค่าของงานพยาบาลก็จะเกิดขึ้นเอง” (ID 5 L: 536-539)

“มันคือการได้ดูแลเค้า ดูแลตั้งแต่อาการของคนไข้ ดูแลครอบครัวเค้า ดูแลจิตใจเค้า ให้ความเอื้ออาทรกับทุกคนที่เราเจอ โดยเฉพาะคนไข้ บางทีก็ต้องดูแลเค้าไปถึงเรื่องอาหารการกิน ค่าใช้จ่ายของเค้า คือเราไม่ได้ให้บริการเค้า ให้การพยาบาลเค้า แต่เฉพาะหน้าใจ เราก็ดูแลปัญหาเค้า ทั้งหมด ต้องมีความเอื้ออาทรให้เค้า พี่ว่าอันนั้นแหละ คือคุณค่างานพยาบาล” (ID10 L: 520-523)

“แต่ถ้าทำด้วยใจ มีความเอื้ออาทร อย่างคนไข้นอนเฉยๆ นอนเหม่อลอย เราก็เข้าไปคุย เข้าไปซักถามว่าเค้ามีปัญหาอะไร ต้องการความช่วยเหลืออะไรไหม หรือ บางครั้งเราแค่เข้าไปคุยให้เค้ารับรู้ว่ายังมีคนเอาใจใส่เค้านะ เค้าจะได้ไม่กลัว ไม่กังวล จะได้ผ่อนคลาย เพื่อที่เค้าจะรู้สึกว่ามีเพื่อนอยู่ตลอดไม่ได้ถูกทอดทิ้ง คือคนไข้วิฤตญาติไม่ได้เฝ้าตลอด บางทีเค้าก็เหงา อายากอยู่กับญาติ คนข้างเตียงเป็นใครก็ไม่รู้ สายอะไรก็ไม่รู้ระโยง ระยาง เต็มเลย อย่างนี้คือการทำด้วยใจ ด้วยความเอื้ออาทร” (ID13 L: 356-361)

“คุณค่าของวิชาชีพพยาบาลเรา มันอยู่ที่การที่เราได้สัมผัสคนไข้ สัมผัสเค้าด้วยน้ำใจ ที่เรามี สัมผัสเค้าด้วยน้ำคำ สัมผัสเค้าด้วยน้ำมือ คือหัวใจที่เอื้ออาทร ทั้งคำพูด คำแนะนำที่ต้องการให้เค้าหาย ที่เค้าสามารถนำไปทำได้จริง ทั้งการให้การพยาบาลด้วยมือที่นุ่มนวล ไม่กระแทกกระแทน เราก็มีใจที่จะดูแลเค้าให้สมเกียรติของความเป็นคนนะค่ะ อันนี้ น้องคิดว่าเป็นสิ่งที่สำคัญของงานพยาบาล นี่แหละค่ะ คุณค่าของวิชาชีพพยาบาล” (ID 14 L: 504-507)

ประเด็นหลักที่ 2 คุณค่าจากการให้

คุณค่าของงานพยาบาล นอกเหนือจากการทำตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลแล้ว คุณค่าของงานพยาบาล ยังหมายถึงการให้ ซึ่งการให้อาจจะเป็นทั้งในลักษณะนามธรรม และรูปธรรม เช่น การให้สิ่งของที่ช่วยเหลือผู้ป่วย การให้การช่วยเหลืออื่นๆที่นอกเหนือจากการดูแล คุณค่าจาก

การให้ในความหมายของผู้ให้ข้อมูล ไม่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของงานพยาบาล เป็นการให้ด้วยใจที่อยากจะให้กับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เป็นการให้แก่ผู้ที่ด้อยโอกาสกว่า โดยไม่หวังผลตอบแทน ผู้ให้จะมีความสุขทุกครั้งที่ได้ให้ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“คุณค่างานพยาบาลมันก็คือการให้ การให้ ให้โดยไม่หวังว่าจะได้อะไรกลับมา รู้แต่ว่าอยากให้คนไข้ได้รับแต่สิ่งดีๆ อยากจะช่วยให้เค้าหาย ให้ญาติเค้าสบายใจ” (ID 10 L: 525-527)

“อีกสิ่งหนึ่งที่พื้มองเห็นในงานของเราก็คือ เราให้ เราอยากให้เค้าหายโดยที่เราไม่ได้หวังหรือกนะว่ามันจะต้องได้อะไรกลับมา แค่คนไข้เค้าสามารถที่จะมีชีวิตอยู่โดยเค้าไม่ต้องเสียส่วนหนึ่ง ส่วนไหนไป เค้าสามารถที่จะประกอบอาชีพเค้าได้ตามปกติ เรายังมีความสุขแล้ว ปลื้มใจดีใจแล้ว ยิ่งเวลาที่ป่าแกเจอยู่ที่ไหน แกยืมให้ ทักทาย พี่ก็รู้สึกว่ นะ แค่นี้เราก็คือมีความสุขแล้ว ในสิ่งที่เราทำ มันเป็นคุณค่าของเรา” (ID 12 L: 132-136)

“คุณค่าของงานเรา อยู่ที่การที่เรารู้จักที่จะให้ คิดที่จะให้กับเพื่อนมนุษย์อยู่เสมอ ให้โดยที่เราไม่ได้คิดหวังว่าจะได้อะไรตอบแทน” (ID 15 L: 449-450)

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของคุณค่างานพยาบาลที่เกิดจากการให้ อยู่ 2 ประเด็น คือ การให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ และการให้ด้วยความเต็มใจ ไม่หวังผลตอบแทน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 การให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ

เป็นการให้ในความหมายของผู้ให้ข้อมูล ที่กล่าวว่า การที่พยาบาลจะให้อะไรแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการนั้น จะมีคุณค่าหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าเราได้ประเมินความต้องการของผู้รับก่อนหรือไม่ ต้องทำความเข้าใจก่อนว่า ผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างไร ต้องการอะไร หากในสิ่งไหน จึงจะทำให้เราสามารถตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยได้ ทำให้สิ่งที่เราให้ไปนั้นผู้ป่วยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ หรือเกิดประโยชน์แก่เค้าได้ การให้ของเราจึงจะมีคุณค่า ซึ่งการให้อาจจะไม่ได้ให้เป็นสิ่งของ ที่เป็นรูปธรรม สามารถจับต้องได้ แต่อาจเป็นการให้ด้วยใจ ด้วยคำพูด เช่น การให้กำลังใจ ให้ความเห็นใจ ให้ความเข้าใจ ให้คำปรึกษา ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“ที่ว่าคุณค่าของงานเรามันจะเกิด หรือไม่เกิด มันก็อยู่ที่สิ่งที่เราให้มันมันตรงกับความต้องการเค้าหรือเปล่า” (ID15 L: 440-441)

“อะไรที่เราให้เป็น Routine (ประจำ) โดยไม่ศึกษาถึงชีวิตความเป็นอยู่ของคนไข้ พื้นเพ ครอบครัว ความต้องการของคนไข้ คำแนะนำ สิ่งที่เราให้เค้าไปมันก็ไม่เกิดประโยชน์ แล้วสิ่งนั้นที่เราทำให้ มันก็จะดูไร้ค่า การให้ หรือคำแนะนำ ที่พยาบาลให้กับเค้ามันจะมีคุณค่า มันจะเกิดประโยชน์ ต้องเป็นสิ่งที่เค้าต้องการ และเค้าสามารถนำไปทำได้จริง” (ID 16 L: 331-334)

“ต้องให้ให้เป็น คือจริงๆแล้วคุณค่าของอาชีพเรา มันก็คือ การให้ การรู้จักที่จะให้ ให้ให้เป็น ถ้าคนนี้อาจได้ใจ ก็ต้องให้ใจ ถ้าคนนี้อาจได้ความรู้ ก็ต้องให้ความรู้ ถ้าคนนี้อาจได้รับการดูแล เราก็ต้องให้การดูแล คือเราต้องมองคนรับให้เป็นด้วยนะ คุณค่าเราจะมีหรือไม่มี มันขึ้นอยู่กับว่า เราให้เค้าในสิ่งที่เค้าต้องการหรือเปล่า คือ เหมือนกับว่า เราต้อง Define (ค้นหา) คนไข้ให้ได้ ว่าเค้าต้องการอะไร ไม่ใช่ว่าเค้าต้องการความรู้ แต่เราไปให้เรื่องใจกับเค้า ก็ไม่เกิดคุณค่าขึ้นมาในงานในตัวของเรา แต่ถ้ากลุ่มนี้ คนนี้ ต้องการความรู้มหาศาล เราก็ต้องให้ความรู้ การที่จะมีคุณค่าก็ต้องเลือกกลุ่มที่จะรับด้วย มันก็จะทำให้สิ่งที่เราให้ หรือวิชาชีพเรามีคุณค่า” (ID 11 L: 501-507)

“เพียงแค่นี้ ให้การสัมผัส สัมผัสเค้าด้วยความรู้สึกที่เรารู้ว่าเค้าทุกข์ เราชู้ว่าเค้าเจ็บปวด เราพยายามช่วยเหลือเค้านะ จับมือเค้า เพียงเท่านี้ คืองานพยาบาลมันเป็นงานที่ได้ให้การช่วยเหลือ นะคะ แต่อยู่ที่ว่าคนที่เค้ามาหาเราเค้าต้องการความช่วยเหลือแบบไหน อย่างไร บางคนเค้าต้องการคำแนะนำ บางคนเค้าต้องการให้หายปวด บางคนเค้าต้องการให้เราช่วยชีวิต เราก็ต้องให้เค้าตามความสามารถ ตามความรู้ที่เรามี แล้วก็ให้เค้าตามสิ่งที่เค้าต้องการ” (ID14 L: 442-447)

คุณค่าของงานพยาบาลที่เกิดจากการให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับนั้น ผู้ให้ข้อมูลหลักรายหนึ่ง ได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า มีคนไข้เดินทางข้ามเขามาจากต่างตำบล มาถึงโรงพยาบาลตอนกลางดึก แพทย์ตรวจแล้ว ให้ปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง ตรวจวินิจฉัยเพิ่มในวันรุ่งขึ้น แล้วให้กลับบ้าน พยาบาลซึ่งเข้าใจในตำแหน่งที่ตั้งของบ้านผู้ป่วย หรือสภาพพื้นที่ ก็ต้องทำหน้าที่ประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยในวันรุ่งขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“เอาอย่างเช่น บางที่บ้านเค้าอยู่ไกลจากโรงพยาบาลเป็น 30 กิโลเมตร ต้องข้ามเขาตั้งที่ลูก แต่เค้ามาตีหนึ่ง ตีสอง มาเพื่อที่จะบอกว่า ไม่ให้อะไร กลับบ้าน Follow up (นัดตรวจ) ฟรุ้งนี้ คือความรู้สึกของพยาบาล เราว่ามันไกลจากโรงพยาบาลแค่นั้น เพราะฉะนั้น ก็จะมาคุยกันว่า เออ หมู่บ้านนี้มันไกลจริงๆนะ ถ้าคนหมู่นี้มานะ ก็ Admit (บรรจุในโรงพยาบาล) หรือถ้าไม่ Admit ก็ขอหมอเค้านอน Observe (สังเกต) อาการ เพื่อที่ว่าจะได้รอดตรวจตอนเช้า ต้องเข้าใจเค้า ถามว่า ตรงนั้นพยาบาลได้ให้อะไร ก็ให้ความเข้าใจ เห็นใจเค้า” (ID 10 L: 328-333)

ผู้ให้ข้อมูลหลักก็อธิบาย ให้ความหมายคุณค่าของงานพยาบาลที่เกิดจากการให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ ให้ผู้วิจัยฟังว่า การให้คำแนะนำใดๆก็ตาม ต้องรู้บริบท รู้พื้นเพการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย รู้ว่าผู้ป่วยมีอาชีพอะไร พยาบาลส่วนใหญ่ให้คำแนะนำไปตามตำรา ตามหลักวิชาการ โดยไม่รู้ว่าสิ่งเหล่านั้น ใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยได้หรือไม่ ถ้าผู้ป่วยนำคำแนะนำเหล่านั้นไปใช้ประโยชน์ไม่ได้ การให้ในครั้งนั้นก็ไม่มีคุณค่า ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“อย่างคนไข้ เราแนะนำเค้าว่า ลุงอย่าให้แผลถูกน้ำนะ ลุงเค้ามีอาชีพฆ่าปลาหมึกขาย ทั้งทำทั้งมือเค้าต้องโดนน้ำตลอดเวลาอยู่แล้ว มันหลีกเลี่ยงไม่ได้ เค้าก็จะรู้สึกที่เราให้คำแนะนำ โดยที่เราไม่รู้อะไรเลย เค้าทำไม่ได้ เค้าก็ไม่ทำ แต่ถ้าเรารู้ลักษณะอาชีพเค้า เราก็จะสามารถให้คำแนะนำได้ว่า เออ ลุงอาจจะต้องหยุดงานซัก 2-3 วันนะ เพื่อให้แผลมันหาย แล้วเราก็ต้องบอกต้องอธิบายกับครอบครัวเค้าให้เข้าใจ เค้าก็หยุดได้ หรือถ้าจำเป็นต้องทำจริงๆ ลุงต้องหาถุงพลาสติกหรือ อุปกรณ์อะไรที่มันกันน้ำได้มาปิดแผลไว้ละ แล้วต้องไม่ผ่าหมึกทั้งวันนะ ต้องมีช่วงจังหวะที่ต้องให้แผลแห้งบ้าง คนไข้เค้าจะมีความรู้สึกที่ เราเข้าใจเค้า เค้าสามารถที่จะทำได้ แล้วเค้าก็จะเชื่อถือเรา ทำตามคำแนะนำของเรา มันก็จะเกิดประโยชน์ คำแนะนำที่เราให้มันก็จะเกิดคุณค่า ไม่ใช่เราให้ไปแล้วคนไข้เค้าทำไม่ได้ มันก็ไม่เกิดประโยชน์ ไม่เกิดคุณค่า” (ID 15 L: 96-104)

2.2 การให้ด้วยความเต็มใจ ไม่หวังผลตอบแทน

คุณค่าของงานพยาบาลนั้น นอกจากการให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับแล้ว ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ กล่าวว่า พยาบาลที่เป็นผู้ให้ยังต้องมีความยินดี และเต็มใจที่จะให้ ไม่หวังผลตอบแทน ทั้งการให้ที่เป็นรูปธรรม และนามธรรม เช่น การให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย และญาติในเรื่องเล็กๆน้อยๆ การให้สิ่งของกับผู้ป่วยที่ไม่มีหรือขาดแคลนสิ่งของจำเป็นต่างๆในการดำรงชีวิต การเสียสละเวลา พุนทรัพย์ส่วนตัว โดยผู้ป่วยหรือผู้รับบริการนั้นรับรู้ความเต็มใจนั้นได้จากกิริยาท่าทางของพยาบาลที่แสดงออก คำพูด น้ำเสียงที่ใช้ในการสื่อสาร ทำให้ผู้รับรู้สึกพอใจ สบายใจเต็มใจที่จะรับ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“คุณค่าอยู่ที่การได้ให้ ทำให้เค้ามีความสุข เหมือนคนไข้ Psyche (ป่วยทางจิตใจ) ถ้าเราไปพูด ไปคุย เหมือนกับ เค้าได้ระบายกับเรา พูดเรื่องที่บ้านให้ฟัง สามี่เป็นแบบนี้ ลูกเป็นแบบนี้ มีเงินล้านฟ้า แต่ไม่มีความสุข เหมือนเราก็เหมือนได้เป็นที่ระบาย เหมือนทำให้เค้ารู้สึกดีเหมือนจิตใจสบายขึ้น ได้ระบาย อยู่บ้านไม่รู้จะพูดกับใคร มันก็เป็นเหมือนการให้อย่างหนึ่งเป็นการให้เวลากับเค้า มันเป็นการให้ที่ไม่ต้องการอะไรตอบแทน แต่คำชมมันเป็นผลพลอยได้ ที่มันได้รับกลับมาเอง โดยที่เราไม่คาดหวัง นะคะ” (ID 8 L: 430-435)

“แค่ให้กำลังใจ ก็ถือว่าให้แล้ว บางทีคนเรายังรู้สึกท้อแท้ไม่มีกำลังใจ ไม่มีคนไปเยี่ยม บางทีคนไข้เหมือนรู้สึกว่าแสบโดดเดี่ยวนะ เค็งคว้างนะ ถ้าเราไปเป็นเพื่อน ไปเป็นที่ปรึกษา ไปยกตัวอย่าง Case (ราย) ไนน์ Case นี้ให้ฟัง ไปพูด ไปให้คำแนะนำกับแก แล้วก็บวกกับว่าให้คำแนะนำกับลูก เค้าก็มีกำลังใจแล้ว เราไม่ได้คิด ได้หวังจะได้อะไรตอบแทน” (ID10 L: 147-150)

“อย่างคนไข้บางกลุ่ม แคมป์ผัส คอยด้วยรอยยิ้ม เค้าก็รู้สึกถึงคุณค่าของเราแล้ว เค้าก็รู้แล้วว่าเราให้ใจเค้า คำว่าใจของพี่ คือต้องให้ทั้งคำพูดที่มาด้วยใจ ให้ทั้งสัมผัสที่มาจากใจ คือมันมีทั้งวงจระภาษา และ อวจนะภาษา วจนะภาษาอาจจะเป็นคำพูดที่ดีๆ น้ำเสียงที่ดีๆ อวจนะภาษา อาจจะเป็นรอยยิ้ม สัมผัสที่ดีๆ ที่นุ่มนวล มีแววตาที่อ่อนโยน นี่คือ คำว่าให้ใจของพี่ที่มันออกมาเป็นรูปธรรม เป็นคุณค่าในวิชาชีพของเราพี่ไม่ได้หวังจะได้อะไรกลับมา” (ID 11 L: 509-513)

“คุณค่าของงานพยาบาลมันก็คือ มันอยู่ที่ทำแล้วเราก็มีความสุข คนไข้เค้าก็มีความสุข มันเป็นเหมือนกับการได้ให้ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ให้ความช่วยเหลือเค้าในตอนที่เค้าเจ็บ เค้าปวด เค้าไม่สบาย เราได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาลที่เราได้อยู่ดูแลเค้า เอาใจใส่เค้า จนเค้าดีขึ้น” (ID13 L: 425-427)

ส่วนการให้ที่เป็นรูปธรรม ที่ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้กำลังทรัพย์ส่วนตัวด้วยความยินดี เต็มใจ และไม่หวังผลตอบแทนนั้น ผู้ให้ข้อมูลทำเพียงเพื่อให้ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการได้รับสิ่งที่ดีที่สุด ช่วยเท่าที่จะช่วยได้ ตามกำลังที่มีอยู่ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ดีขึ้น หรือหายจากอาการที่เป็นอยู่โดยเร็ว ผู้ให้ข้อมูลถ่ายทอดความหมายในประเด็นนี้ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“อย่างคนไข้เค้าจะกลับบ้าน ไม่มีญาติ ไม่มีใครมารับกลับ ไม่ได้มีเสื้อผ้า ไม่มีตั้งคติดตัวมาเลย ก็จะบอกว่า ลุง ตา หนูหาเสื้อผ้าให้ละ นี่ตั้งคกินข้าวกินนมมนะ เข้าได้เสื้อผ้าแล้ว รองเท้าต้องไปหาซื้อให้อีก แล้วก็ให้เงินค่ารถกลับบ้าน ก็พยาบาลที่ทำงานในตึกนั้นแหละคะ ช่วยๆ กันออก แล้วถ้าเป็นคนไข้ต่างอำเภอ ต่างจังหวัด บางครั้งต้องให้ซื้อนมเตอร์ไซค์ไปส่งที่คิรรถก็เป็นหนุบ้าง พี่พยาบาลพาไปบ้าง แต่เราก็มีความสุขนะคะที่ได้ทำ แล้วก็หัวใจพองโตทุกครั้งทีคิดถึงไม่รู้สิ คนอื่นอาจจะคิดว่ามันเป็นอะไรที่เวอร์ ไร้สาระ แต่สำหรับหนูมันเป็นคุณค่าจากการที่เราได้ให้นะคะ ให้โดยที่เราไม่ได้หวังว่ามันจะได้อะไรตอบแทน แต่เมื่อเวลาที่คนไข้เค้าจับมือเรา ยิ้มให้ เอ่ยคำขอบคุณเรานั้นก็เกินพอแล้วนะ” (ID 14 L: 132-138)

“อย่างเวลาคนไข้มีแผลกดทับ หมอสั่งให้กินไข่ขาววันละ 6 ฟอง โรงพยาบาลชุมชนจะเอาไข่ที่ใหม่มาให้กิน คนไข้ก็ไม่มี โรงพยาบาลก็ไม่มี ถามว่า เราอยู่เฉยๆได้ไหม ก็ได้ เพราะมันไม่มีนี่ แต่ก็ไม่รู้ทำไม พยาบาลนี่แหละ ต้องออกเงินกันซื้อไข่มาไว้ในตึก แล้วก็ต้มให้คนไข้ทานทุกวัน เอาเฉพาะไข่ขาวด้วยนะ ไข่แดงก็ทิ้งไป ให้ทานทุกวัน ควบคุมกับการดูแลแผล การพลิกตะแคงตัว จนกระทั่งแผลคนไข้เคঁหาย คนไข้เคঁาก็ไม่รู้หรือกว่าเราได้ให้เคঁ่า มีแต่เราที่รู้ แล้วเราก็ไม่คิดบอกคนไข้ เพราะเราไม่อยากจะอะไร เราอยากให้อายุยืนยาว อยากทำให้เคঁ่าหาย แค่นี้ก็พอแล้ว” (ID 15 L: 449-454)

บางครั้งการให้ที่มีคุณค่าในความหมายของผู้ให้ข้อมูลนั้น อาจจะต้องผสมผสานกันระหว่าง การให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ และการให้ด้วยความเข้าใจ เต็มใจไม่หวังผลตอบแทน คือต้องเข้าใจก่อนว่าผู้ป่วยต้องการอะไร ประเมินความต้องการของผู้ป่วย แล้วก็ให้ในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการด้วยความเต็มใจ แม้ต้องเสียสละเวลาส่วนตัว ใช้กำลังทรัพย์ส่วนตัว ก็มีความยินดีที่จะให้ อย่างที่ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งถ่ายทอดความหมายในประเด็นนี้ ที่มีต่อผู้ป่วยรายหนึ่งว่า

“มีป้าคนหนึ่งแกเป็นเบาหวาน แล้วมาหาเราด้วยเป็นแผลน้ำกัดที่มือ มือแตก เลือดซิบเลยนะ ถ้าไม่หยุดทำงานมันก็ไม่หาย แต่มันก็ทำได้ยากนะ เพราะ ป้าแกก็อยู่ตัวคนเดียว ไม่มีลูกไม่มีสามี ญาติพี่น้องก็เป็นแบบลูกพี่ ลูกน้อง ตัวแกก็มีอาชีพหาหอยตามชายหาด จับปูลมขาย มันก็ต้องใช้มือในการหาอยู่แล้วใช้ใหม่ แล้วคนไข้เป็นเบาหวานแผลก็หายยาก ถ้าเราแนะนำตาม Routine (ประจำ) ก็แค่บอกว่า ป้าระวังอย่าให้มือโดนน้ำนะ อย่าแช่น้ำนานๆนะ แต่ป้าทำไม่ได้ไง ไม่หาหอย หาปูแล้วจะเอาอะไรกิน เราก็ต้อง เข้าพยาบาลช่วยกันไปซื้อถุงมือยาวแบบที่เค้าใช้ล้างห้องน้ำมาให้ป้า สองคู่ ให้ป้าไว้ใส่เวลาทำงาน ต้องแนะนำอีกว่าให้สองคู่ไว้ใส่สลับกันนะ ถุงมือที่จะใส่ต้องแห้ง ต้องสะอาดนะป้า แล้วที่ใส่เหนียวเพราะไม่ให้มือโดนน้ำกัดอีก ไม่งั้นแผลไม่หาย อาจจะโดนตัดนิ้วนะป้า” (ID15 L: 117-125)

ประเด็นหลักที่ 3 คุณค่าจากความปิติในใจ

ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายคุณค่าของงานพยาบาล ซึ่งเป็นความรู้สึกที่เกิดจากความปิติในใจ ไว้ว่า เป็นความรู้สึกดีที่เกิดขึ้นในใจ จากการที่พยาบาลทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้ผู้ป่วยแล้วผู้ป่วยอาการดีขึ้นหายหรือทุเลา มีคุณภาพชีวิตที่ดี พยาบาลเองมีความรู้สึกปลื้มใจ อิ่มใจ เป็นสุขในใจ เป็นความรู้สึกที่บางครั้งไม่สามารถอธิบายออกมาเป็นคำพูดได้ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวประกอบด้วย ความรู้สึกอิ่มใจ เหมือนได้ทำบุญ และที่สุดของความภูมิใจ

3.1 รู้สึกอึดใจ

เป็นความหมายคุณค่าของงานพยาบาล ที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกดีใจ มีความสุข ตื่นเต้นใจ อึดใจที่ได้ทำประโยชน์ให้ผู้อื่น คนในสังคม ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยจนผู้ป่วยอาการดีขึ้น หายหรือทุเลาจากโรค กลับไปอยู่กลับบ้านครอบครัวได้ตามปกติ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าความรู้สึกนั้น บางครั้งไม่สามารถบอกหรืออธิบายออกมาเป็นคำพูดได้ เป็นความสุขที่ไม่สามารถหาคำอธิบายได้ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“มีความรู้สึก อือ... อึดใจใจว่าเราก็เป็นประโยชน์ให้กับคนในสังคม คนไข้ คนที่เค้าทุกข์ร้อน แล้วก็หวังที่จะมาพึ่งเราตรงนี้เป็นสิ่งที่เราคิดว่ามันมีคุณค่าที่ เรามีคุณค่าของความเป็นคน คุณค่าของการที่วิชาชีพที่เราอุตส่าห์ร่ำเรียนมา 4 ปี แล้วก็ทำงานมาเป็น 10 ปี เราเอาประสบการณ์ตรงนี้ ความรู้ตรงนี้ มาใช้ให้เกิดประโยชน์กับคนที่เค้าต้องการความช่วยเหลือ” (ID 2 L: 819-822)

“มันให้ความรู้สึกของความสุข คือมีใครซักคนที่เดินกลับมาบอกเราว่า สอนไป ผมทำได้นะ ผมดีขึ้นมากเลย คุณหมอบอกว่าจะลดยา หมอนัดผมเป็น 3 เดือนแล้วนะ หมอว่า ถ้าผมดีขึ้นกว่านี้ ก็จะเป็น 6 เดือน แต่ความรู้สึกคือ ความอึด มันคือบอกไม่ถูก มันคือสิ่งที่เราคาดหวังใหม่ เราก็ไม่ได้คาดหวัง อึดใจ อึดใจ ก็คือความสุขนะค่ะ” (ID 3 L: 382-385)

“เวลาเราช่วยเหลือแล้วเค้าดีขึ้น เราก็รู้สึกดี รู้สึกอึดใจใจว่าเค้าหายแล้ว อือ ก็จะมีคนไข้มาแล้วไม่รู้สึกตัว แล้วก็เราให้การพยาบาลเค้า เค้าอาจจะมาด้วยน้ำตาลต่ำ เราให้การพยาบาลเค้าจนเค้ารู้สึกตัวดีขึ้น หลังจากนั้นเค้าสามารถที่จะมีชีวิตอยู่ได้ หรือว่าเวลาคนไข้หยุดหายใจ แล้วเราได้ CPR (นวดหัวใจ) แล้วเค้ารอดมา เราก็จะรู้สึกดีที่ได้ช่วยเหลือเค้า” (ID 9 L: 86-89)

“รู้สึกอึดเต็มใจใจ มันบอกไม่ถูกหรือกนะคะ ว่าความรู้สึกอึดเต็มใจมันเป็นยังไง แต่มันยังโล่งๆ มันเหมือนหัวใจมันพองโตจนแน่นไปหมดนะคะ ยิ้มได้ทุกครั้งที่ได้คิดถึง น้ำตาลทุกครั้งที่เราคิดว่าเราได้รับสิ่งที่ดีๆจากคนไข้ญาติ แล้วเราก็ได้ช่วยเหลือครอบครัว หรือคนที่เค้ารักได้กลับมาอยู่ด้วยกันอีกครั้งหนึ่ง นะคะ” (ID14 L: 179-182)

3.2 เหมือนได้ทำบุญ

ผู้ให้ข้อมูล ให้ความหมายคุณค่าของงานพยาบาลว่า เหมือนกับเป็นการทำบุญ ทำแล้วสบายใจ เป็นงานที่มีโอกาสได้ช่วยเหลือคนทำให้ผู้พ้นจากความทุกข์ที่เค้าได้รับ

โดยไม่จำเป็นต้องไปบริจาคเงินหรือสิ่งของ การดูแลผู้ป่วยและญาติก็เหมือนกับการได้ทำบุญแล้ว เพราะการทำบุญนอกจากการได้ประพฤติ ปฏิบัติในทางพุทธศาสนาแล้ว ยังรวมถึงการคิดดี พูดดี ทำดี มีความปรารถนาดีต่อผู้อื่น ไม่ให้ร้ายผู้อื่น ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“สำหรับตัวเอง คิดว่าถ้าเราทำดีนะ ดีที่สุดแล้วก็คือทำบุญนะ อาจจะไม่ได้ทำบุญด้วยการที่เรามันเป็นการทำบุญทั้งด้านร่างกาย คือเราดูแลคนไข้ในขณะที่เดียวกันก็เป็นบุญทางด้านจิตใจ เหมือนกับถ้าเราพูดกับเค้าดี คุยกับเค้าดี จิตใจเราก็ดีด้วย มันก็เป็นบุญเหมือนกัน” (ID1 L: 1038-1040)

“ก็เรา ที่เราได้ช่วยเหลือคน หมายถึงว่ายามเจ็บป่วย ไม่สบาย น้อยคนที่จะมา เช็ดอ๊ เช็ดฉี่ เป็นงานที่หลายคน อาจจะมองว่าน่ารังเกียจ ทำไม่ได้ ต้องมาทนกับสภาพแบบนี้ แต่ว่าเราก็ได้ช่วยเค้า ทั้งร่างกายและทางจิตใจ มันเป็นการทำบุญ นะคะ” (ID 5 L: 213-216)

“งานพยาบาลสำหรับผม คือการทำบุญ คือการได้ช่วยเหลือคนอื่น โดยที่ไม่ได้หวังว่าจะต้องได้อะไรกลับมา อย่างที่บอกงานเราเป็นการทำบุญโดยที่เราไม่ต้องไปบริจาคเงิน ไม่ต้องไปบริจาคอะไรให้ใคร เพียงแค่ให้ ให้การสัมผัส สัมผัสเค้าด้วยความรู้สึกที่เรารู้ว่าเค้าทุกข์ เรายังว่า เค้าเจ็บปวด เราพยายามช่วยเหลือเค้านะ เพียงเท่านี้เราก็ได้ทำบุญแล้ว” (ID 6 L: 440-443)

“แล้วก็รู้สึกว่ามันเป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง มันได้ช่วยคนนะ ได้ช่วยคนที่เค้าทุกข์ เค้าเดือดร้อน เค้ามีความเจ็บป่วยมา เค้าต้องการความช่วยเหลือ แล้วเราก็ให้ความช่วยเหลือเค้า ดูแลเค้าตามกำลังความสามารถที่เรามี ให้เค้าได้กลับไปอยู่กับครอบครัวเค้า กลับไปประกอบอาชีพได้ตามปกติ” (ID 13 L: 409-412)

“ไม่รู้สิ แค่เรายิ้มให้เค้า มันก็ทำบุญแล้ว ไม่เห็นต้องไปใส่บาตร การใส่บาตรมันก็เป็นการทำบุญกับพระใช่ไหม แต่แค่พยาบาลยิ้มให้คนไข้ มันก็เหมือนแล้ว ก็คือได้ความรู้สึกเดียวกัน ได้รู้สึกว่าเราได้ให้ เค้าจะรับ แบบพระ เค้าจะกินหรือไม่กินของเรา ไม่รู้ไง ก็เหมือนคนไข้ Sense (รับความรู้สึก) เราหรือไม่ Sense เราไม่รู้ แต่เรารู้สึกเราได้ให้ไปแล้ว ก็ได้ทำบุญนะน้อง ก็ได้ทำบุญเห็นๆอยู่แล้ว อธิบายไม่ถูกหรอก แต่มันเป็นความรู้สึกที่เรารับรู้ ไม่รู้สิ ไม่รู้อาชีพอื่นมองเรายังไง แต่ตัวพี่มีความรู้สึกว่าทำอาชีพนี้ ได้ทำบุญ ทำบุญกับคนไข้แบบเต็มที่ แบบถึงเนื้อ ถึงตัว ประมาณนั้น (หัวเราะ)” (ID 11 L: 420-427)

“มันได้ทำให้เค้าพ้นจากความเจ็บป่วย พ้นจากความทุกข์ มันได้ช่วยเหลือเค้า ในยามที่คนเค้าต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด มันรู้สึกดีนะ รู้สึกเหมือนเราได้ทำบุญ เหมือนเราได้ช่วยคนๆหนึ่งที่เค้ามีความทุกข์ให้เค้าดีขึ้น เราสามารถที่จะช่วยเค้าได้ ในขณะที่คนอื่น อาชีพอื่นไม่มีโอกาสที่จะทำอย่างเรา บางคนเค้าอยากทำแต่เค้าไม่มีโอกาสที่จะได้ทำตรงนี้ แต่เรา เรามีโอกาสแล้ว เราก็ควรจะทำมันให้ดี .คิดว่ามันเป็นบุญของเรานะที่เราได้มีโอกาสได้ทำตรงนี้นะ รู้สึกเลยนะว่ามันดี มันได้บุญ ทำแล้วเรามีความสุข...ก็เลยทำต่อได้ ทำต่อได้ไปเรื่อยๆ” (ID 14 L: 183-188)

ผู้ให้ข้อมูลหลักอีกส่วนหนึ่ง เชื่อว่าผลบุญดังกล่าว เป็นอานิสงส์ให้พยาบาล พบเจอแต่สิ่งดีๆในการดำเนินชีวิต บางครั้งการได้รับพรจากผู้ป่วยก็ให้ความรู้สึกเดียวกับการได้รับพรจากพระเวลาไปทำบุญ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“การทำบุญเป็นสิ่งที่เราทำด้วยความบริสุทธิ์ใจและความตั้งใจจริง เรามักจะสบายใจทุกครั้งที่ได้ทำบุญ เช่นเดียวกันงานพยาบาลก็เป็นงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ ความเอาใจใส่ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อเราได้ช่วยเหลือผู้ป่วยก็จะได้รับความสุขใจ ความสบายใจเช่นเดียวกับการทำบุญค่ะ นอกจากนี้คนไข้ก็จะคอยบอกว่าขอบคุณมากนะหนู การที่หนูมาคอยดูแลบำ ในยามเจ็บป่วย ทุกข์ทรมาน ก็เท่ากับเป็นการทำบุญ และอวยพรให้เรามีความสุข ความเจริญ และได้บุญเยอะนะ ซาดิหน้าหนูต้องเกิดเป็นนางฟ้าแน่ (หัวเราะ)” (ID 5 L: 403-408)

ผู้ให้ข้อมูลหลักอีกรายหนึ่ง เล่าให้ผู้วิจัยฟังถึงอานิสงส์จากการทำงานพยาบาลว่า ทำให้ได้รับแต่สิ่งดีๆ ในชีวิตมาโดยตลอด แม้กระทั่งเคยมีเหตุการณ์ครั้งหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูลต้องเดินทางกลับโรงพยาบาลในเวลากลางคืน แล้วเกิดอุบัติเหตุ รถเสีย วันนั้นผู้ให้ข้อมูลได้รับความช่วยเหลือจากผู้ที่เคยเป็นผู้ป่วยที่ผู้ให้ข้อมูลได้ให้การดูแล ทำให้ผู้ให้ข้อมูลกลับถึงโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“มันทำให้เราได้พบแต่สิ่งที่ดีในชีวิตนะค่ะ คือตั้งแต่ทำงานพยาบาลมา รู้สึกว่าไม่เคยต้องพบกับความอับจนเลย พ่อยังเคยบอกเลยว่านี่แหละผลบุญที่ลูกทำกับคนไข้ ทำกับเพื่อนบ้าน มีอยู่วันหนึ่งกลับหอ ประมาณ 3 ทุ่ม อยู่ๆรถเครื่อง ที่ขี่มาก็ยางแบน ไม่รู้โดนตะปูหรืออะไร เราเป็นผู้หญิง เช่นมอเตอร์ไซค์คนเดียว ร้านซ่อมแถวนั้นก็ไม่มี บ้านคนส่วนใหญ่ก็ปิดหมดแล้ว เช่นไปก็กลัวไป ภรรยาไปว่าให้ถึงโรงพยาบาลเร็วๆ เช่นไปได้ซั๊กพัก ก็มีเสียงบีบแตรรถข้างหลัง ปรากฏว่าเป็นคนไข้ แล้วก็ครอบครัวเค้ากลับจากทานข้าวนอกบ้าน เค้าก็เลยให้ภรรยา ให้ลูกเค้าลงมาเผื่อรถเป็นเพื่อนเรา ส่วนตัวเค้าก็ไปตามช่างจากร้านที่เค้าเปิด 24 ชั่วโมงมา เอารถเราไปปะยาง แล้วก็อยู่

เป็นเพื่อนจนปะยางเสร็จ เรายี่ ไห้โห ขอบคุณเค้าทั้งครอบครัวมากๆ แต่เค้าก็พูดนะ บอกว่าคุณพยาบาลไม่ต้องขอบคุณผมหรอก สิ่งที่คุณพยาบาลทำให้ผม ดูแลผมตอนที่ผมอยู่โรงพยาบาลมันมากกว่านี้อีก ผมดีใจนะที่มีโอกาสได้ตอบแทนคุณพยาบาลบ้าง นื่องคิดเลยนะว่ามันเกิดจาก อานิสงส์ ผลบุญที่เราได้ช่วยเค้านะ ช่วยเค้าจากความเจ็บป่วยของเค้า” (ID 14 L: 273-283)

ผู้ให้ข้อมูลหลักอีกรายหนึ่งเชื่อว่าอานิสงส์จากงานพยาบาลนั้น ช่วยให้ผู้ถูกที่ป่วยด้วยอาการผิดปกติทางสมองแต่กำเนิด ไม่มีอาการรุนแรงมาก และการเป็นพยาบาลทำให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถดูแลลูกได้เป็นอย่างดี

“ที่คิดมาตลอดนะว่าเพราะเรา ได้ทำงานพยาบาล เราช่วยเหลือคนไข้ที่เค้าทุกข์ เราให้การดูแลเค้าจากใจจริงที่เราตั้งใจ มุ่งมั่นจะให้คนไข้เค้าหาย เราไม่เคยปล่อยปละละเลยคนไข้ ทำให้ผลบุญที่เราทำไว้กับคนไข้ ช่วยเรา ทำให้ลูกเราเป็นแค่นี้ไม่หนักหนาสาหัสเหมือนลูกคนอื่นที่เค้าเป็นโรคเดียวกันกับลูกเรา ผลบุญช่วยส่งให้เราสามารถที่จะดูแลลูกได้ แล้วก็ทำให้ลูกเรารอดมาจนทุกวันนี้” (ID 15 L: 224-228)

3.3 ที่สุดของความภูมิใจ

เป็นความหมายถึงคุณค่างานพยาบาล ที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าได้ใช้ความเป็นวิชาชีพพยาบาล ในการทำให้ผู้ป่วยบรรเทา หรือหายจากการเจ็บป่วยได้ ซึ่งไม่เพียงแต่จะช่วยผู้ป่วยเพียงคนเดียว แต่รวมไปถึงการช่วยเหลือครอบครัวผู้ป่วยด้วย เพราะการดูแลที่เราเห็นว่าเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่นั้น อาจมีผลต่อคุณภาพชีวิต และครอบครัวของผู้ป่วยได้ จึงทำให้พยาบาลมีความรู้สึกดี รู้สึกถึงความมีเกียรติในวิชาชีพพยาบาล นำมาซึ่งความภาคภูมิใจในงาน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“รู้สึกภูมิใจว่าอย่างน้อย เราก็ทำให้ อย่างน้อยเราก็ได้ช่วยคนหนึ่งคน ให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีสีหน้าที่ยิ้มแย้มกลับมาได้ ไม่ใช่ ไม่ใช่เป็นคนที่เป็นคนแบบว่าหันหน้าเข้าข้างฝาอย่างเดียว ไม่ Contract (สัมพันธ์) ใครเลย อย่างน้อยเราก็ช่วยได้ระดับหนึ่ง เราก็รู้สึกว่า เราภูมิใจ อย่างน้อยมันคืองานของเราแน่ละ” (ID 1 L: 262-265)

“งานพยาบาลมันก็ทำให้เกิดความภูมิใจนะ การที่เราสามารถทำให้คนไข้เค้าหายจากโรคที่เค้าเป็น หรือสามารถบรรเทาอาการเค้าได้ แล้วเค้าสามารถกลับบ้านได้ มันก็ทำให้เรารู้สึกว่า เออ มันรู้สึกดีนะ รู้สึกภูมิใจที่ได้ทำงานตรงนี้” (ID 13 L: 406-408)

“แล้วก็มี ความภูมิใจว่าถึงแม้เราไม่ใช่หมอที่จะสามารถรักษาคนไข้ได้ แต่เราสามารถให้เค้า เราสามารถดูแลเค้าได้ นะคะ เมื่อเค้าเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลแล้วเราสามารถที่จะดูแลให้เค้าได้รับ ในสิ่งที่เราก็คงทำได้ในวิชาชีพของเรา ไม่ให้เค้าเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือว่าไม่ให้เค้าเกิดอันตรายขึ้นในสิ่ง ที่เราสามารถป้องกันได้ แล้วก็มีความรู้สึกภูมิใจว่าเค้าเห็นเราเป็นญาติ เป็นพี่ เป็นน้องของเค้าแล้ว ก็มีความไว้วางใจในตัวเรา แล้วก็ภูมิใจในตัวเราที่เป็นพยาบาลนะคะ” (ID 2 L: 171-175)

ความภูมิใจในงานพยาบาลของผู้ให้ข้อมูลหลักรายหนึ่ง ที่ทำงานพยาบาลควบคู่ไปกับ อาชีพขายของ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้เปรียบเทียบความภูมิใจที่แตกต่างของอาชีพทั้ง 2 อาชีพ ความรู้สึกที่ แตกต่างระหว่างความรู้สึกที่ผู้ให้ข้อมูลหยิบรองเท้าให้ผู้ป่วยใส่ ผู้ให้ข้อมูลจะรู้สึกภูมิใจ ส่วนเวลาที่ ผู้ให้ข้อมูลหยิบรองเท้าให้ลูกค้าที่มาซื้อของใส่ ผู้ให้ข้อมูลจะรู้สึกว่า กำลังถูกดูแล ถูก คำพูดต่อไปนี้

“หนูทำงาน 2 อย่างมันถึงรู้ซึ่งระหว่างความภูมิใจของอาชีพ 2 อย่างว่ามันแตกต่างกัน ยังไง ขายของนะค่ะพี่ ต้องอดทน ลูกค้ายิ่งหลากหลาย คือ ถ้าเกิดเป็นพ่อค้า แม่ค้า เค้าจะเหมือนดู ถูกเรา บางทีเค้าซื้อรองเท้า เค้าใส่คู่เก่ามา เค้าไม่ยอมหยิบเอง หนูต้องใส่ถุงให้เค้านะ แต่ต่างกับ กับงานพยาบาล เราหยิบรองเท้าให้คนไข้เค้าใส่ เวลาเค้าเข้าห้องน้ำ มันต่างกันนะค่ะ คือ มัน ต่างกัน อันนี้มันยังมีเกียรติ แบบเค้าชอบบอกชอบใจเรา แล้วเราก็ตัดใจทำให้เค้า เพราะเค้า ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ แต่เวลาขายของเราต้องจ้อเค้าสุภาพๆเลย แล้วก็ป็นงานที่ไม่ต้องใช้ความรู้ อะไรเลย แต่งานพยาบาล เป็นการให้ความรู้ ก็เหมือนเรามีความรู้มากกว่าเค้า มันต่างกันสิ้นเชิง นะคะ ต่างกันเลย คือไม่ต้องใช้ความรู้เลยขายของนะ ความภูมิใจต่างกันเลย แบบขายของไม่มี ความภูมิใจเลย งานพยาบาลภูมิใจสุดๆ” (ID 8 L: 349-356)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนหนึ่ง ยังมีความภูมิใจ ที่ได้ใช้ความเป็นวิชาชีพพยาบาล ดูแลคนในครอบครัว และคนในครอบครัวเกิดความรู้สึกภูมิใจที่มีบุตรหลานเป็นพยาบาล เพราะถือว่าเป็นอาชีพที่น่าภูมิใจ มีเกียรติ เป็นที่พึ่งของครอบครัว ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“เรารู้สึกภูมิใจ อย่างคนในครอบครัวเจ็บป่วย เราก็ดูแลเค้าได้ในเบื้องต้น ที่ไม่ได้เป็น อะไรมาก ถึงขนาดต้องมาหาหมอ เราก็อธิบายเค้าได้ว่าเออ ต้องทำอย่างนี้ อย่างนี้นะ ต้องดูแล อย่างนี้ อย่างนี้ แล้วถ้าหากเค้าจำเป็นถึงขนาดที่ต้องมาหาหมอ หรือต้องมาโรงพยาบาล เราก็ สามารถ ที่จะช่วยเค้าเรื่องการติดต่อหมอได้ เรื่องขั้นตอนต่างๆในการที่จะมารักษา แต่อย่างน้อยๆ จากความรู้ที่เราจำเรียนมา ก็พอที่จะดูแลครอบครัวในเบื้องต้นได้ ถ้ามีใครเจ็บไข้ได้ป่วย ” (ID13 L: 73-78)

“ป่ามาเอาก่อนออกได้ ป่า Happy (มีความสุข) มากเลย ตอนนั้นท้องโตหายใจไม่ออก แล้วก็เอาก่อนออก ตอนนี่เราช่วยเค้าได้ เราเป็น New GN (พยาบาลจบใหม่) เพิ่งจบ ถามว่าเราก็แอบภูมิใจลึก ๆ นะ ว่าเราช่วยได้ ้วย ถึงแม้ตอนนั้นเพิ่งจบนะ ยิ่งตอนนี่ เราก็ช่วยมาเยอะนะ ภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือคนในครอบครัว เพื่อนฝูง หรือแม้กระทั่งญาติคนไข้ อันนี้ คือความภูมิใจของที บางครั้งมันก็ไม่ได้อะไรกลับมาะ เราก็รู้สึกว่ามันเป็นความรู้สึกของเราว่าเออ เรารู้สึกปลื้มใจนะ เหนื่อยก็ไม่ใช่ไร นอนพักเดี๋ยวก็หาย” (ID 1 L: 1176-1181)

“เวลาที่พ่อ แม่ เจ็บไข้ ไม่สบาย หนูต้องเป็นธุระพามาหาหมอม เรารู้สึกว่า เราเป็นลูก เราเป็นพยาบาลมันเป็นหน้าที่ที่เราต้องทำให้พ่อ แม่ นะคะ เราต้องเป็นที่พึ่งให้เค้าได้ในยามที่เค้าป่วยไข้ เค้าไว้วางใจ เรา นะ เค้าภูมิใจ พ่อแม่พูดเสมอ ทั้งกับเราทั้งกับพี่ๆน้องๆ คนแถวบ้านว่าภูมิใจที่มีลูกเป็นพยาบาล ได้มีคนดูแลแน่นอน ยามแก่ ยามเฒ่า ยามเจ็บไข้ ไม่สบาย เพราะฉะนั้นเราต้องดูแล พ่อ แม่ ให้สมกับความไว้วางใจ ภูมิใจที่เค้ามีให้เรา นะคะ” (ID 14 L: 208-212)

จากผลการศึกษา การให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ สามารถสรุปได้เป็นประเด็นใหญ่ 3 ประเด็น และประเด็นย่อยต่างๆ ดังนี้

ประเด็นที่ 1 คุณค่าจากการดูแล

- 1.1 ดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม
- 1.2 ดูแลให้พ้นทุกข์
 - 1) ดูแลให้บรรเทาจากความเจ็บป่วย
 - 2) ดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต
- 1.3 ดูแลด้วยความเอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์

ประเด็นที่ 2 คุณค่าจากการให้

- 2.1 การให้ ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ
- 2.2 การให้ด้วยความเต็มใจไม่หวังผลตอบแทน

ประเด็นที่ 3 คุณค่าจากความปิติในใจ

- 3.1 รู้สึกอิ่มใจ
- 3.2 เหมือนได้ทำบุญ
- 3.3 ที่สุดของความภูมิใจ

ส่วนที่ 3 ประสพการณ์ควมมีคุณค่าในงานพยาบาล

เป็นการเล่าถึงประสพการณ์ ที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับรู้ ผ่านสิ่งที่ประสพมาระหว่างการทํางาน ในวิชาชีพพยาบาล ที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ ความสำคัญ ความหมาย และคุณค่าของงานพยาบาล ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทํางานโดยอยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทางการพยาบาล การใช้ความรู้ เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล ทั้งที่เป็นบทบาทอิสระของพยาบาล และบทบาทที่ไม่อิสระของพยาบาล เช่น การรับคำสั่งตามแผนการรักษา ก็ต้องมีองค์ความรู้ เป็นพื้นฐาน เพื่อพิจารณาถึงสิ่งที่จะให้การรักษาหรือปฏิบัติต่อผู้ป่วย บทบาทอิสระที่ต้องใช้ความรู้เป็นพื้นฐานในการตัดสินใจให้การพยาบาล รวมถึงการใช้ความรู้ทางการพยาบาลในการช่วยเหลือดูแลคนในสังคม คนในครอบครัว และการใช้ความรู้ในการดูแลตนเอง

ประเด็นหลักที่ 2 การได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล หมายถึง การที่มีผู้อื่นชื่นชมในงานพยาบาล ชื่นชมในสิ่งที่พยาบาลให้กับผู้ป่วยและญาติ หรือบุคคลอื่น เป็นเหมือนภาพสะท้อนให้พยาบาลได้มองเห็นถึงความหมาย ความมีคุณค่า สิ่งที่ดี มีประโยชน์ของงานพยาบาล ส่งผลให้เกิดแรงเสริมทางบวก เกิดแรงบัลดาลใจ เกิดกำลังใจในการทำงาน เกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน และสุดท้ายเกิดคุณภาพการดูแลที่ดีต่อผู้รับบริการ

ประเด็นหลักที่ 3 การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทํางาน หมายถึง คุณค่าในงานพยาบาล ที่เกิดจากการที่พยาบาลได้เรียนรู้ชีวิตของผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานปฏิบัติต่อมนุษย์ ต้องพบเจอผู้คนหลากหลายประเภท ต้องดูแลเพื่อนมนุษย์ที่มีสาเหตุของการเจ็บป่วยแตกต่างกัน บางครั้งการเจ็บป่วยเหล่านั้น อาจทำให้ผู้ป่วยมีความแปรปรวนทางด้านอารมณ์ เมื่อต้องพบเจอกับสถานการณ์ที่หลากหลาย พบเห็น การเกิด แก่ เจ็บ ตาย อยู่เสมอ ประสพการณ์เหล่านั้น จึงกลายเป็นบทเรียนชีวิต ทำให้พยาบาลเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น เข้าใจความเป็นไปในชีวิตมนุษย์ และนำบทเรียนเหล่านั้นมาประยุกต์ใช้ในชีวิตของตนเอง โดยการรู้จักที่จะใช้ชีวิต มีความตระหนัก ระวังระมัดระวังในการดำเนินชีวิต รู้จักวิธีการดูแลตนเอง เพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น ตลอดจนนำบทเรียนเหล่านั้นมาถ่ายทอดแก่ผู้รับบริการคนอื่นๆ เพื่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้นต่อไป

ประสพการณ์คุณค่าในงานพยาบาล จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถสรุปเป็นแผนภาพ เพื่อให้เข้าใจง่าย ดังแผนภาพที่ 2

แผนภาพที่ 2 ประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล



โดยรายละเอียดของข้อค้นพบจากการวิจัยในแต่ละประเด็นหลัก มีดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงาน

เป็นการถ่ายทอดประสบการณ์ความมีคุณค่าในงานพยาบาลของผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดกล่าวตรงกันว่า การทำงานพยาบาลนั้นต้องมีพื้นฐานขององค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งเป็นองค์ความรู้เฉพาะของวิชาชีพพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาเมื่อครั้งเป็นนักศึกษาพยาบาล และการสร้างสมจากประสบการณ์การทำงานพยาบาล โดยต้องมีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ไม่หยุดนิ่ง การปฏิบัติงานพยาบาลที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทางการพยาบาล จะทำให้งานพยาบาลมีคุณค่า มีความแตกต่างจากงานอื่นๆ แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“สิ่งที่ทำให้งานพยาบาลแตกต่างจากอาชีพอื่น คือ ความรู้ที่จะใช้ในการทำงาน อย่างอาชีพอื่น เช่นงานแบงค์ มันไม่ต้องรับคนที่เรียนมาทางทำแบงค์ใช้ใหม่ เค้ายรับคนที่จบบัญชี จบพาณิชย์ จบบริหารจัดการ จบเศรษฐศาสตร์ อย่างครู เค้ายก็อาจจะรับคนที่จบจากวิทยาลัยครู แต่ เค้ายก็สามารถรับคนที่จบจากคณะวิทยาศาสตร์ จบจากมนุษยศาสตร์มาเป็นครูได้ แต่อาชีพเราต้องจบพยาบาลเท่านั้น จบสาขาอื่นมาทำงานเป็นพยาบาลไม่ได้ เพราะมันเป็นความรู้เฉพาะของเรา ความรู้ในเรื่องการดูแลคนไข้ ความรู้ในเรื่องการสังเกตความผิดปกติที่เกิดกับคน ความรู้ในการที่จะให้ความช่วยเหลือเค้าให้รอด มันเป็นความรู้เฉพาะที่คนที่ไม่ได้เรียนมามาทำไม่ได้ มันเป็นคุณค่าของเรา” (ID 14 L: 347-353)

“ความรู้ที่เป็นความรู้เฉพาะทางการพยาบาล มันเป็นวิชาเฉพาะที่คนที่ไม่ได้เรียนมาทางการพยาบาลจะมาประกอบอาชีพพยาบาลไม่ได้ ไม่เหมือนกับคนทำงานแบงค์ เค้ายไม่ต้องเรียนมาทางด้านการเงิน การธนาคาร เค้ายก็ทำงานแบงค์ได้ แต่อาชีพเรา ถ้าไม่ได้เรียนจบมาทางการพยาบาล จะมาทำงานพยาบาลไม่ได้ อันนี้ที่เห็นได้ชัดถึงความแตกต่างจากอาชีพอื่นๆ เห็นถึงความมีคุณค่าของงานพยาบาล” (ID 15 L: 344-347)

การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล ที่จะนำไปสู่คุณค่าในงานพยาบาลได้นั้น ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์ให้ผู้วิจัยฟังว่าเกิดจาก 2 ประเด็น คือ การใช้ความรู้ เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล และ การใช้ความรู้ ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1.1 การใช้ความรู้ เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลได้ถ่ายทอดประสบการณ์ในประเด็นนี้ ว่าการที่พยาบาลจะใช้ความรู้ เพื่อนำไปสู่คุณค่างานได้นั้น พยาบาลต้องแสดงบทบาทวิชาชีพให้ชัดเจน โดยใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นพื้นฐาน แสดงให้คนภายนอกเห็นว่า การปฏิบัติงานพยาบาลนั้นน่าเชื่อถือได้ อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ผู้ที่ไม่มีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล ไม่สามารถปฏิบัติแทนได้ โดยการใช้องค์ความรู้เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลจะต้องนำมาใช้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล เพื่อแสดงให้ผู้ป่วยญาติ และผู้ร่วมงานเห็นถึงความสำคัญ ความมีคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“เวลาคุณไข้ที่อาการหนัก ในบทบาทที่นอกเหนือจากทำตามคำสั่งแพทย์นั้น เราต้องสังเกตอาการตัวเอง แล้วเราก็ Notify (รายงาน) เขา (แพทย์) อันนั้น เราต้องมีองค์ความรู้ของเรา ถ้าวิกฤตต้องทำยังไง ถ้าคนไข้ลักษณะ มาแบบนี้ เราต้องทำอะไรก่อน หรือ ถ้าคนไข้หยุดหายใจ เราต้องทำอะไร เราทำเลย ถ้าเราทำได้ตรงนั้น คิดว่างานเราจะมีคุณค่ามากเลย เขาก็จะเห็นว่าเรานะ เหมือนกับมีความเฉพาะในวิชาชีพ” (ID 1 L: 449-453)

“เพราะฉะนั้นเราก็ต้องมีองค์ความรู้ ที่พี่บอกว่าแก่นแท้ของวิชาชีพ สอนให้คำแนะนำ รวมทั้งอื่นๆ ที่เป็นการ Take care (ดูแล) การดูแลคนไข้ ตรงนี้ ต้องยกหัวสูง 45 องศา คนไข้ทำคนไข้ทำผ่าตัด จะต้องลุกเดินภายในกี่วัน ลุกไม่ได้ ก็จะมีกระบวนการ มีวิธีอะไร อย่งไร สิ่งเหล่านี้ พี่มองว่า...มันสำคัญนะ ถ้าเราไม่มีองค์ความรู้ อาชีพเราก็ไม่มีคุณค่า ผู้ป่วยก็ไม่ยอมรับ” (ID 3 L: 319-322)

“คุณค่างานเราจะเกิด เราต้องมีองค์ความรู้ทางวิชาชีพของเรา นะคะ ไม่ว่าจะ เป็นความรู้ทางด้านโรค ความรู้ทางด้านปฏิบัติการพยาบาล คือ เราต้องมีความรู้ในการที่เราจะเข้าไปให้การช่วยเหลือเค้า ความรู้ทางการพยาบาลทั้งจากตำราที่เรียนมา ทั้งจากประสบการณ์การทำงาน แล้วเราจึงจะไปให้ความช่วยเหลือเค้าได้ เหมือนกับว่า เวลาที่เรารายงานอาการคนไข้คนหนึ่งกับแพทย์ การที่จะทำให้แพทย์เค้าสามารถที่จะวินิจฉัย หรือให้การรักษาคอนไซ์ได้ทันท่วงที มันก็ขึ้นอยู่กับ การประเมินอาการคนไข้ของเราใช้ไหม ว่าเราประเมินถูกต้องหรือไม่ ประเมินครบถ้วนหรือไม่ แล้วเราได้ให้ Nursing Care (การดูแล) อะไรแก่คนไข้ไปแล้วบ้าง ผลมันเป็นยังไง อย่งนี้ นะคะ แพทย์เค้าก็จะยอมรับเรา” (ID 14 L: 467-454)

“ในบทบาทวิชาชีพของเรา เราต้องมีองค์ความรู้ก่อน เหมือนเวลาที่คนไข้มีปัญหา เราก็จะไปวินิจฉัยทางการแพทย์ V/S (สัญญาณชีพ) เปลี่ยนคุณจะ Manage (บริหารจัดการ) ยังไง คุณจะ Observe (สังเกตอาการ) ต่อหรือจะแจ้งหมอ หรือคุณจะยังงั้น คนไข้หายใจเหนื่อยๆ คุณสามารถเอา O₂ canular (ออกซิเจน) ไปให้ได้เลย คนไข้มีปัญหาเรื่องตกเลือด คุณวัด V/S คุณคลั่งมดลูก วาง Cold pack (ประคบเย็น) แล้วคนไข้ไม่ดีขึ้น คุณจะแก้ปัญหาต่ออย่างไร ถ้ามีองค์ความรู้ บริหารจัดการได้ แพทย์เค้าก็จะยอมรับเรา” (ID 8 L: 219-224)

“ที่มีความสุขมากที่สุดที่ได้ทำงานการพยาบาลอย่างเต็มที่ พยาบาลมีศักยภาพในการที่จะสามารถแสดงออกถึงความรู้ที่เรามี เพราะโรงพยาบาลชุมชนจุดเน้นไม่ได้อยู่ที่การรักษาที่ซับซ้อน แต่จุดเน้นของโรงพยาบาลชุมชนอยู่ที่ การป้องกัน ส่งเสริม ฟื้นฟูแล้วก็การรักษาเบื้องต้น ซึ่งที่มองว่าตรงนี้มันเป็นบทบาทของเราโดยตรง แล้วเราก็สามารถที่จะทำบทบาทนั้นได้เต็มที่ เต็มความรู้ความสามารถ มันเลยทำให้รู้สึกว่าการวิชาชีพเรามีความสำคัญ มีคุณค่าต่อคนไข้” (ID 15 L: 156-161)

1.2 การใช้ความรู้ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์

ผู้ให้ข้อมูล ได้ถ่ายทอดประสบการณ์ในประเด็นนี้ จากการที่พยาบาลวิชาชีพใช้ความรู้ทางการพยาบาลที่เรียนมา ใช้ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาลจากความรู้ที่ได้จากตำรา และได้จากประสบการณ์การทำงาน ช่วยเหลือ ดูแลทั้งผู้อื่น และตนเอง ตั้งแต่การดูแลสุขภาพเล็กๆ น้อยๆ จนถึงการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน และเพื่อช่วยชีวิตผู้อื่น บุคคลในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย 1) ช่วยเหลือดูแลคนในสังคม 2) ช่วยเหลือดูแลคนในครอบครัว และ 3) ช่วยเหลือดูแลตนเอง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1) **ช่วยเหลือดูแลคนในสังคม** หมายถึง ประสบการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพ ได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาล ในการช่วยเหลือ ดูแลผู้อื่น ที่อยู่ในสังคม ทั้งที่เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล และผู้รับบริการอื่นๆ อีกทั้งประสบการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ ในการแก้ไขเหตุการณ์วิกฤตต่างๆ ทำให้สามารถช่วยชีวิตผู้อื่นไว้ได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“คุณค่าของวิชาชีพเรายังรวมถึงการที่เราต้องคำนึงถึง ต้องรู้ว่าการใช้ชีวิตเค้าเป็นอย่างไร ทั้งชีวิตการทำงาน ชีวิตความเป็นอยู่ของเค้า เค้าออกจากโรงพยาบาลแล้วเค้าจะอยู่ยังไง จะกินอะไร จะปฏิบัติตัวอย่างไร ที่มันเหมาะสมกับโรค กับอาการของเค้า ที่จะทำให้เค้าอยู่ได้ โดยที่เค้ากลับมาหาเราน้อยที่สุด หรือไม่กลับมาหาเราก่อนถึงวันนัด นี่คือนคุณค่าของงานพยาบาล จากการที่เราใช้องค์ความรู้ที่เรามีในการให้การดูแล” (ID 15 L: 413-418)

“ยกตัวอย่างเช่น คนไข้คนหนึ่งเป็นโรคหอบหืด แล้วเราจะไปอธิบายอย่างไร ให้เขารู้ว่าโรคที่เขาเป็น มันร้ายแรงแค่ไหน มันจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร มันจะต้องใช้ยาพ่นหรือไม่ต้องใช้ยาพ่น หรือว่าเขาจะต้องหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เขาแพ้ จากสิ่งที่ทำให้เขาเกิดโรคหอบหืดของเขา เราจะต้องใช้ความรู้ใช้ใหม่ เราจะต้องมีความรู้ที่โรคหอบหืด มีพยาธิสภาพอย่างไร มันเกิดจากตรงไหนได้บ้าง แพ้จากอะไรได้บ้าง เราจะต้องถ่ายทอดความรู้ที่เรามี ให้เขาฟังด้วยภาษาง่ายๆ หรือว่าต้องมีวิธีการเข้าไป ให้ความรู้แก่เขาละ โดยที่เราจะต้องเป็นคนสร้างให้เขาเห็นว่าเราเชื่อถือได้ เรามีความรู้ แล้วก็เค้าเชื่อถือในคำพูดที่เราให้เค้าไป” (ID 2 L: 99-105)

ในการช่วยเหลือดูแลคนในสังคม ผู้ให้ข้อมูลยังเล่าให้ฟังถึงประสบการณ์ การออกเยี่ยมบ้าน ซึ่งเป็นการแสดงบทบาทวิชาชีพพยาบาลที่ชัดเจน เป็นการใช้ความรู้ทางการพยาบาล ทำให้เกิดการยอมรับจากผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมงาน เป็นคุณค่าของงานพยาบาลในการช่วยเหลือดูแลคนในสังคม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“อย่างเวลาที่เราไปออก Home Health Care (เยี่ยมบ้าน) มันเป็นเรื่องที่เราได้ทำให้กับคนไข้ แล้วก็ให้กับสังคม เพราะเวลาที่เราไปเยี่ยมบ้าน พยาบาลต้องให้คำแนะนำ คนในครอบครัวคนไข้ เพื่อนบ้าน บางครั้งเราก็จะค้นพบ Case(ราย) ใหม่กลับมา คนไข้เบาหวานบ้าง อัมพาต บ้าง ไม่ได้มารับการรักษา เราก็ต้องนำปัญหาพวกนี้มาเข้าที่ประชุม ตรงนี้เป็นสิ่งที่เราสามารถแสดงบทบาทของเราได้เต็มที่ ในการที่จะใช้ความรู้ทางการพยาบาลที่เรามีมาใช้ในการดูแลเบื้องต้น ในการวินิจฉัย และในการประสานการดูแลกับหมอ แล้วก็ทีมสุขภาพอื่นๆ แล้วเป็นสิ่งที่เราได้ให้ประโยชน์กับสังคม ชุมชนโดยที่เราไม่รู้ตัว ถ้าเราสามารถค้นพบคนไข้ที่จะเป็นโรคเรื้อรังได้ในระยะแรก แล้วใช้บทบาทความเป็นพยาบาลในการให้การดูแลเค้า รัฐบาลก็สามารถประหยัดงบในการรักษาได้ คนไข้ คนในชุมชนก็มีสุขภาพดี มันเป็นคุณค่าที่เกิดจากความรู้ของวิชาชีพเรา” (ID 14: L 312-321)

นอกจากที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ เพื่อช่วยเหลือดูแลคนในสังคมแล้ว บางครั้งการช่วยเหลือนั้น อาจเป็นการช่วยชีวิตของคนเหล่านั้นไว้ได้ ทำให้คนเหล่านั้นสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ ซึ่งคน คนนั้น อาจจะเป็นผู้ที่สามารถทำประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่ให้แก่สังคมได้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพ รู้สึกว่างานพยาบาลมีคุณค่ามากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“ก็เคยมีคนไข้คนหนึ่ง Active bleed (เลือดออกมาก) แล้วสัญญาณชีพมันเปลี่ยนแปลง ความดันโลหิตมันลดลง คนไข้ดูซีดลง ท้องอืดแข็งตึงมากขึ้น คนไข้ไม่มีอาการ Bleed (เลือดออก)

ให้เห็นภายนอกเลยนะ แต่เรารู้ด้วยอาการเหล่านี้แหละ เราก็ให้ Volume (สารน้ำ) ไปก่อน สารน้ำที่ให้ให้อยู่ เราก็เปิดให้เร็วๆ ไปก่อน แล้วมีพวก FFP (เกล็ดเลือด) ที่ให้อยู่ เราก็เปิดให้เร็วขึ้น แล้วก็รีบรายงานหมอ คือก่อนที่หมอมจะมา เราก็สามารถจัดการพวกนี้ไปได้ก่อน เตรียมอุปกรณ์ในการที่ช่วยชีวิตไว้ แล้วระหว่างรอเราก็ เพิ่มออกซิเจนให้คนไข้ เมื่อเค้ามามีเคื่อกก็ก็สามารถที่จะใส่ ET tube (ท่อช่วยหายใจ) ได้เลย เมื่อหมอมามีเคื่อกก็ ได้ทำการรักษา หรือทำหัตถการได้ทันที ไม่ต้องเสียเวลาทำเป็นคนไข้ Case (ราย) นี้ ใส่ Tube (ท่อช่วยหายใจ) ได้ทันที เตรียมผ่าตัดทันทีแล้วก็รอด กลับบ้านได้ เราก็รู้สึกดี ว่าเราได้ช่วยชีวิตเคื่อก เพราะถ้าเราไม่มีความรู้ เราก็ช่วยเคื่อกไม่ทัน มันเป็นคุณค่าของเรา นะคะ คุณค่าจากการที่เรามีความรู้” (ID 13 L: 236-244)

ส่วนผู้ให้ข้อมูลหลักอีกราย ได้เล่าถึงประสบการณ์ในการใช้ความรู้ทางการแพทย์ เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยที่มาด้วยอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงเฉียบพลัน ทำให้ผู้ป่วยซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวรอดชีวิตมาได้ เป็นความรู้สึกมีคุณค่าในงานจากการใช้ความรู้ทางการแพทย์ ทำให้สามารถช่วยชีวิตคนๆหนึ่งไว้ได้ และทำให้ครอบครัวของผู้ป่วยไม่ต้องสูญเสียเสาหลักของครอบครัวไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“มีคนไข้คนหนึ่ง มีแค่อาการเจ็บหน้าอก หมอกก็ให้ Streptokinase (ชื่อยาชนิดหนึ่ง) ปรากฏว่าตอนที่ให้ คนไข้ไม่มีอาการผิดปกติอะไรเลย แต่เราก็มีความรู้ของเราว่า Streptokinase ต้องติดตามดู Sign (สัญญาณ) ของการมีเลือดออกตามตัว ซึ่งถ้าเราไม่มีความรู้ตรงนั้น แล้วเราไม่ดูแลเอาใจใส่ เพราะว่าพอในที่สุดเขาก็มีท้องอืด แล้วคนไข้ก็เริ่มซึม พี่ก็เลยตัดสินใจในรายงานแพทย์ แล้วก็ใส่ NG tube (สายทางจมูก) ตามคำสั่งแพทย์ ปรากฏว่ามันมี Bleed (เลือดออก) ในช่องท้อง แล้วก็ในที่สุด เราสามารถ Stop bleed (หยุดเลือด) ได้ แล้วก็คนไข้ปลอดภัย เมื่อคนไข้ออกจาก ICU แล้วญาติเคื่อกกับคนไข้ เดินมาหาพี่ แล้วก็บอกกับพี่ว่า วันนั้นถ้าไม่ได้คุณพยาบาล เคื่อกก็คงต้องเสียชีวิต ลูกเมียเคื่อกก็คงลำบาก แล้วเคื่อกก็ยกมือไหว้ แล้วก็ขอบคุณ เคื่อกบอกว่าเคื่อกไม่มีอะไรจะให้ มีแต่คำขอบคุณ พี่ก็มีความรู้สึกที่ว่านี่ คือสิ่งที่เราได้กลับมา หนึ่งชีวิตคนๆหนึ่ง” (ID 2 L: 337-345)

2) ช่วยเหลือดูแลคนในครอบครัว หมายถึง ประสบการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพ ได้ใช้ความรู้ทางการแพทย์ มาดูแลบุคคลในครอบครัว ตั้งแต่การดูแลปัญหาสุขภาพเล็กๆ น้อยๆ หรือเมื่อมีการเจ็บป่วยรุนแรง ยังใช้ความรู้ทางการแพทย์มาร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาล การประสานงานต่างๆ การให้คำแนะนำ และการแก้ไขเหตุการณ์วิกฤตทางสุขภาพต่างๆ ของคนในครอบครัว จนทำให้รักษาชีวิตของคนในครอบครัวไว้ได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“อย่างแม่ผ่าตัดข้อเข่าเทียม ก็จะแนะนำเค้าเกี่ยวกับเรื่องของการปฏิบัติตัวที่เค้าควรต้องระวัง ถ้าเราไม่ได้อยู่ในอาชีพนี้ เรายังคงไม่มีความรู้ ไม่น่าจะทำได้ดีเท่านี้ เมื่ออยู่ในอาชีพนี้ เราจะมีความรู้ค่อนข้างเยอะ แล้วในขณะที่เดียวกัน เราก็สามารถพูดคุยกับคนในวิชาชีพเดียวกัน ได้มากขึ้น ก็เข้าใจมากกว่าคนข้างนอก” (ID 1 L: 771-774)

“ก็อย่างตอนที่พ่อแม่ป่วย ไซ้ใหม่คะ ถ้าเราเป็นเหมือนคนทั่วไปที่ไม่ได้ทำงานในอาชีพนี้ เราก็อาจจะไม่ได้มีโอกาสได้ดูแล เราไม่มีความรู้หรือเข้าใจในเรื่องอะไรขนาดนี้ อันนี้ก็หนูก็ได้มีโอกาสใช้ความรู้ในการดูแลตั้งแต่เช็ดตัว เช็ดอะไร แขนง IV หรือว่าชำระอะไร ดูแลทุกอย่างให้พ่อได้อย่างที่...แล้วก็เข้าใจกระบวนการ แล้วก็อย่างน้อย คือเวลามีอะไร ถ้าพ่อเกิดอะไรเราก็สามารถคุยกับแม่ หรือว่าคนในครอบครัว ให้เข้าใจได้ อย่างนี้คะ” (ID 5 L: 48-52)

“เวลาน้องไม่สบาย พ่อไม่สบาย เราสามารถคุยได้ เรามีความรู้ ย่าไม่สบาย เราสามารถติดต่อประสานงานได้ เรายังรู้สึกว่าเรามีคุณค่า คือทุกคนจะคิดถึงหนูก่อนเลยในบ้าน ใครมีอะไรก็จะโทรมาหา หลานจะคลอดลูก จะปรึกษาเราหมด ก็ดีนะคะ ถ้าถามว่าให้ทำงานแบงค์ กับงานพยาบาล หนูว่างานพยาบาลดีกว่า เหมือนทำงานแบงค์เราไม่รู้หรือกว่า ใครเป็นอะไร” (ID 8 L: 136-139)

“อย่างครอบครัวพี่ ทุกคนเป็นโรคหมด ก็จะเอางานพยาบาล ความรู้ทางการแพทย์ มาใช้กับเค้า มาใช้ในการดูแล ไม่ว่าจะเป็นเรื่องยา เรื่องอาหาร เรื่องความรู้ในการปฏิบัติตัว อะไรอย่างลูก ก็เอามาใช้ได้ ก็ดูแลเค้า เออ เดือนนี้ต้องยังไง ต้องฉีดวัคซีนอะไร คือคิดว่ามันเอามาใช้ได้ ได้มากกว่าคนทั่วไป” (ID10 L: 491-494)

ส่วนผู้ให้ข้อมูลหลัก อีกรายหนึ่งได้เล่าถึงประสบการณ์ที่ได้ใช้ความรู้ทาง Counseling มาใช้ในช่วงที่สำคัญที่สุดในชีวิต คือ การให้คำปรึกษาแก่พ่อตนเอง อธิบายการดำเนินของโรค เพื่อให้พ่อยอมรับการรักษาเมื่อทราบว่าป่วยเป็นโรคตับแข็ง ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“ได้ใช้หลัก Counseling ได้ใช้ความรู้ที่เรียนมา ก็คือคุยกับพ่อ บอกกับพ่อ คุยกับคนในครอบครัว ซึ่งตรงนั้นพี่มองว่าเป็นประโยชน์ที่ได้จากวิชาชีพเยอะมาก เพราะว่าเราได้ เรา รู้จักที่จะบอกนะคะ สิ่งที่จะบอกให้เค้าเข้าใจ จากเรื่องที่ยาว ๆ ก็สามารถทำให้เป็นเรื่องง่าย แล้วก็พูดได้ง่าย ๆ ว่าอย่างนี้ละ อาการต่อไปมันจะเป็นยังไง พ่อเค้าก็จะเข้าใจว่า OK เค้าต้องดูแลตัวเค้าเองอย่างไร แต่ถามว่าช่วงแรก เราเข้าใจใหม่ที่ว่าพ่อท้อ พ่อปฏิเสธ เราก็เตรียมใจตรงนั้นไว้ว่า

พ่อต้องปฏิเสธการรักษาแน่ พ่อเหมือนกับว่าทำอะไรไปเลย ไม่ยอมทำอะไรซักอย่างหนึ่งเลย หมอให้มาเจาะท้อง พ่อก็ไม่มา พ่อก็เหมือนกับว่ามันทำอะไรไม่ได้แล้ว แต่เราก็ต้องใช้หลัก Counseling อธิบายให้เค้ารู้ถึงข้อดี ข้อเสียที่ได้จากการรักษาไม่รักษา แล้วก็ให้พ่อเป็นคนตัดสินใจ แล้วเค้าก็ยอมที่จะมารับการรักษา” (ID 2 L: 983-991)

นอกจากที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ เพื่อช่วยเหลือดูแลคนในครอบครัวแล้ว บางครั้ง การช่วยเหลือดูแลนั้น ยังเป็นการช่วยชีวิตของคนในครอบครัวอีกด้วย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้เล่าถึง ประสบการณ์ครั้งสำคัญที่สุดในชีวิตเหล่านั้นว่า เกิดขึ้นได้จากการใช้ความรู้ทางการพยาบาล ที่มาจากการเรียน และการทำงานมาใช้ ทำให้ผ่านเหตุการณ์เหล่านั้นมาได้ หากไม่มีความรู้ทางการพยาบาล อาจทำให้สูญเสียคนที่รักในครอบครัวไปได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“แม่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ก็จะมีฆ่าตัวตาย คือ....ถามว่าอาชีพของตัวเองก็มีส่วนช่วยใช้ใหม่ เราก็มีความรู้ว่าจะดูแลแม่อย่างไร บวกกับก็มีการปรึกษากับหมอบางโทรศัพท์ แล้วก็มีการคุยแผนการรักษาไว้แล้วว่าเหตุการณ์เป็นอย่างนี้ เราต้องทำยังไง ก็มีมาให้ยารับประทานกับแม่ เพื่อที่จะลดเรื่องของการ Suicide (ฆ่าตัวตาย) แล้วรีบพามาโรงพยาบาล ที่รุนแรงที่สุด ก็คือ จับล็อก แล้วก็ฉีดยา ซึ่งตอนนั้นก็ทำโดยที่เราปรึกษาแพทย์ไว้แล้วว่า ถ้าทำจะมีผลอย่างไร แล้วถ้าไม่ทำมีผลอย่างไร เราทำทุกอย่างอย่างมีความรู้ เพราะถ้าไม่ทำอย่างนั้นก็จะเอามาโรงพยาบาล ไม่ได้ แน่ ๆ เพราะว่าอารมณ์แม่ช่วงนั้นมันพุ่ง ไม่อย่างนั้นก็คงต้องเสียเค้าไปแน่ ๆ แต่ตรงนี้ก็ผ่านวิกฤตมาได้ทุกรอบ ก็คือ จะแก้สถานการณ์ได้ตลอด ถ้าเกิดเป็นคนข้างนอก ก็คงทำไม่ได้นะ ไม่มีความรู้ ที่จะกล้าตัดสินใจ แต่ในฐานะที่เราเป็นพยาบาลก็คือเราทำได้ ก็ทำให้แม่รอดชีวิตมาได้” (ID 1 L: 847-854)

“ตอนนั้นแม่พี่มีเลือดออกในสมอง ต้องย้ายเข้าไปรักษาตัวที่กรุงเทพฯ โรงพยาบาล เค้าก็จัดรถ Refer (รถเคลื่อนย้าย) ให้ มีเจ้าหน้าที่ไปด้วย 2 คน เป็นพยาบาลน้องใหม่ ระหว่างทางแม่ก็ดูหายใจขัดๆ น้องเค้าก็ Suction (ดูดเสมหะ) ตามปกติ เค้าก็ไม่พูดอะไร พี่ก็สังเกตเห็นว่า เครื่อง Suction มันไม่ทำงาน Suction แล้ว ไม่เห็นแม่ดีขึ้น พี่ก็พยายามเอามือล้วงเสมหะในคอในปากออก ทำเท่าที่จะทำได้ มันก็ช่วยได้บ้าง แต่แม่ก็ยังหายใจไม่ดี Suction ก็ใช้ไม่ได้ น้องเค้าก็ยังไม่ตัดสินใจ พี่ก็เลยตัดสินใจ ตะโกนบอกคนขับรถให้เลี้ยวเข้าโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด ไปถึงก็ไปใส่ Tube (ท่อช่วยหายใจ) กัน แล้วก็ช่วยแม่ได้ ถามว่าถ้าเราไม่ได้เป็นพยาบาล คุณจะมีความรู้พอที่จะดูแลเบื้องต้น และตัดสินใจได้ไหม ถ้าพี่ไม่ได้เป็นพยาบาล พี่ก็คงเสียแม่ไปแล้ว ตอนนั้นแม่พี่ยังแข็งแรงอยู่เลย แปลลึบกว่าแล้วนะ” (ID 15 L: 308-315)

“สามีพี่ผ่าตัดไส้ติ่ง วันแรกปวดแผล น้องเค้าก็มาฉีด Pethidine (ยาบรรเทาปวด) ให้ หลังฉีดน้องก็ถามว่าเป็นยังไงบ้าง เค้าก็บอกว่า ไม่เป็นไร พอน้องพยาบาลเดินออกจากห้องไปสักพัก พี่สังเกตว่าเค้ามีเหงื่อออกท่วมตัว หน้าซีด พี่ก็รีบเข้าไปจับ Pulse (ชีพจร) จับไม่ได้ พี่ก็กดออกเรียก น้องพยาบาล ระหว่างนั้นพี่ก็กระโดดขึ้นเตียงบีบหัวใจ พอน้องเค้ามา ก็ช่วยกันบีบ พอคลำ Pulse ได้ ก็พอดีหมอมาร แล้วก็ย้ายเข้า ICU ถ้าพี่ไม่ได้เป็นพยาบาล ไม่มีความรู้ หรือวันนั้นพี่ไม่ได้เฝ้า ปานนี้พี่ คงเป็นหม้ายไปแล้ว” (ID16 L: 450-455)

3) **ช่วยเหลือดูแลตนเอง** หมายถึง ประสบการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพ ได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาลที่ได้รับจากทั้งในตำรา และจากประสบการณ์การทำงาน มาใช้ในการดูแลตนเอง เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่แข็งแรง และมีความระมัดระวังในการดำเนินชีวิต หรือ แม้เวลาเกิดการเจ็บป่วย ก็สามารถดูแลตนเอง และป้องกันมิให้เกิดการแพร่กระจายสู่ผู้อื่นได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้

“ประโยชน์ต่อตนเอง มันเป็นเรื่องเกี่ยวกับโรค ซึ่งคนเราหนีไม่พ้นวงจร เกิด แก่ เจ็บ ตาย ถ้าเราได้มาเรียนตรงนี้ ก็คิดว่าเราจะได้ความรู้เพิ่มเติม แล้วก็เป็นอย่างที่ติดตัวเรา ประโยชน์มันต้องได้กับเราแน่ๆ ตรงนี้คือ ที่มองก็คือว่า มันดี เราสามารถดูแลตนเองได้” (ID 1 L: 62-65)

“เวลาเราไม่สบาย เราก็มีความรู้ เรารู้ว่าสาเหตุมันเกิดจากอะไร เราก็แก้ไขตรงนั้น พักผ่อนไม่พอ กินน้ำน้อยไป กินอาหารไม่ถูกหลัก เครียดไป มันก็ได้ดูแลตัวเอง อาชีพอื่นเค้าสามารถดูแลตัวเองได้ไหม ได้ แต่คิดว่าดูแลได้ดีเท่าเราไหม ไม่นะ เพราะเค้าไม่มีความรู้ทางด้านพยาบาลแบบที่เรามีไง แต่บางคนที่เป็นพยาบาลแล้วยังเป็นโรคเนิ่น โรคนี้ คิดว่าเกิดจากการที่เราไม่ได้เอาความรู้มาใช้ดูแลตัวเอง เรามักจะดูแลคนอื่นมากกว่าตัวเองนะ” (ID 13 L: 90-95)

ส่วนผู้ให้ข้อมูลหลัก อีกรายหนึ่งได้เล่าถึงประสบการณ์ที่ได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาดูแลตนเอง เมื่อป่วยเป็นวัณโรค เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ หรือเกิดการติดต่อไปสู่ผู้อื่น และดูแลตนเอง เพื่อให้ฟื้นคืนสภาพ สุขภาวะปกติ เร็วที่สุด ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“วิชาชีพเรามันเป็นประโยชน์ต่อตัวเราเอง เพราะว่าเวลาที่เรเจ็บป่วย เราก็จะดูแล แล้วเราก็จะรู้ว่ามันควรจะเป็นอย่างไร ตัวเราเองมีความรู้ อยู่ เราก็จะรู้ว่าโรควัณโรคเราควรจะดูแลตนเองยังไง เราควรจะป้องกันไม่ให้ติดกับคนอื่น ไม่ให้ไปแพร่เชื้อคนอื่นยังไง พ่อ แม่ พี่น้องก็ไม่ได้รังเกียจเรา เหมือนกับว่า เค้าไว้ใจเรานะคะ ว่าเรามีความรู้ของเรา แล้วเราก็ป้องกันดูแลตนเองไม่ให้ไปแพร่เชื้อใส่คนอื่นเค้า แล้ว เราก็ได้ใช้ความรู้มาฟื้นฟูสภาพร่างกายเราเอง” (ID 2 L: 900 -904)

ประเด็นหลักที่ 2 การได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลได้ถ่ายทอดประสบการณ์ ในประเด็นนี้ถึง การที่มีผู้อื่นชื่นชมในงานพยาบาล มองเห็นคุณค่า ความหมาย สิ่งที่ดี มีประโยชน์ของงานพยาบาล ทำให้เกิดแรงเสริมทางบวก ส่งผลทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล เกิดกำลังใจในการทำงาน เกิดความกระตือรือร้นที่อยากทำงาน และสุดท้ายเกิดคุณภาพการดูแลที่ดีต่อผู้รับบริการ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

2.1 ได้มองเห็นความหมายของงาน หมายถึง ประสบการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า การทำงานพยาบาล เป็นเหมือนสิ่งที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ เหมือนอยู่ในสายเลือด จนบางครั้งพยาบาล ผู้ปฏิบัติ มิได้คิดว่า เป็นงานที่มีคุณค่า มีความหมาย เป็นสิ่งดี ๆ หรือเกิดประโยชน์อย่างไร ต่อใครบ้าง จนเมื่อมีผู้อื่นชื่นชม ทั้งผู้ร่วมงานที่เป็นอาชีพใกล้เคียง และผู้รับบริการ ว่างานพยาบาลเป็นงานที่ดี มีประโยชน์ มีความหมายต่อคนอื่นหลายคน ทำให้พยาบาลรับรู้ถึงคุณค่างานพยาบาลมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“มีหมอคนหนึ่งพูดเลย พี่นะดิเนะ คำเป็นอาจารย์ด้วยนะ คำก็บอกว่า พี่ดีที่เป็นพยาบาล เวลาพ่อ แม่เจ็บป่วยพี่ได้ดูแล ได้ดูแลครอบครัว ส่วนผมนะ เป็นถึงอาจารย์ แต่เชื้อใหม่ แทบไม่ได้ไปดูแลตัวเองเลย วันหนึ่งนะ แทบจะไม่ค่อยได้คุยกันเลย มัวทำแต่งงาน วันหนึ่งไม่เคยได้ถามทุกข์สุขแม่ แล้วเวลาแม่ป่วยนะ ไม่เคยได้ลงไปดู หนึ่งไม่มีเวลา สองไม่รู้จะคุยยังไง ดูไม่เป็น สิ่งเป็นอย่างเดียว ก็คือความรู้สึกที่คำพูดว่า ถ้าคำเป็นพยาบาลคงดูแลแม่ได้มากกว่านี้ เราก็รู้สึกว่าเป็นอหะ งานเรานั้นก็ดีนะ อย่างน้อยคนอื่นคำยังมองว่าดี” (ID 1 L: 1156-1161)

“ในครอบครัวของเราเอง ก็จะรับรู้ถึงคุณค่าของพยาบาล เพราะว่าจากที่พี่ประสบมา ครอบครัวที่มีลูกชายเป็นแพทย์ คำก็ยังเคยบอกกับพี่ว่า มีลูกเป็นหมอก็ไม่เหมือนกับมีลูกเป็นพยาบาลเพราะว่ามีลูกเป็นหมอ หมอได้แต่รักษา แต่ไม่ได้ดูแล ไม่ได้ปรนนิบัติ แต่ลูกที่เป็นพยาบาล รู้เรื่องของการรักษา รู้เรื่องของโรค รู้เรื่องของการดูแล และการปฏิบัติเอาใจใส่ มันทำให้เรารู้สึกดีนะ เพราะบางทีเราทำงานเราทำไปโดยไม่รู้หรือกว่าอาชีพเราจะให้ผลดีแก่ใครบ้าง” (ID 2 L: 211-216)

“ถ้าใครได้เป็นพยาบาลมันน่าชื่นชม ไม่รู้เพราะอะไร ได้รับการเลื่องลือ ได้รับการยกย่อง ได้รับการชมเชยว่า บ้านนั้นสอบพยาบาลได้นะ ส่วนหนึ่ง ก็คือ พยาบาลจบมาแล้วมีงานทำ มีอาชีพเป็นหลัก เป็นฐาน มีความมั่นคง ได้ยินชัดเจน ในเรื่องของการยกย่อง ชมเชย มีชื่อเสียง ทุกคนอยากเป็น” (ID 3 L: 73-76)

“ก็กับคนไข้ก็จะมี บางทีคนไข้ก็จะเขียนชม มันจะเป็นใบดาวเด่น เขียนชมเราว่าคุณ... ยิ้มแย้ม แจ่มใส ให้คำแนะนำ อ่านแล้วมันก็ตื่นตัน ว่า เออเนดีจัง บางคนก็มีว่ากลับไปแล้ว ชื่อของมาให้ แต่เราไม่อยากจะสิ่งของ มันเป็นเรื่องที่มันยังงี้ละ มันไม่ใช่เงินทอง มันเป็นคำชม เรายังจะรู้สึกดีว่างานเราก็ดีนะ มีความหมายกับคนหลายๆคน บางทีเราก็ไม่ได้คิดนะค่ะ” (ID 8 L: 284-287)

การที่ผู้ชื่นชมแล้วทำให้พยาบาลได้มองเห็นความหมายของงานนั้น ผู้ให้ข้อมูลหลัก รายหนึ่งเล่าให้ฟังถึงประสบการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยชาวอิตาลีคนหนึ่ง ที่ถูกส่งตัวมาจากโรงพยาบาลชุมชน ด้วยเรื่อง แอลกอฮอล์ลิซึม พาสปอร์ตหมดอายุ ญาติที่เมืองไทยไม่มี ไม่มีเงิน ในครั้งนั้น งานพยาบาลต้องทำหน้าที่ประสานงานตำรวจท่องเที่ยว ติดต่อสถานทูต ติดต่อญาติ ประสานงานกับโรงแรมที่ผู้ป่วยพักแล้วค้างชำระค่าใช้จ่ายไว้ ให้รอการชำระเงินไว้ก่อน ซึ่งระหว่างรอการติดต่อทั้งหมด พยาบาลก็ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่ บางอย่าง นอกเหนือจากหน้าที่ ความรับผิดชอบของงานพยาบาล แม้จะไม่สามารถสื่อสารกันเข้าใจทั้งหมด แต่พยาบาลก็พยายามทำความเข้าใจในวัฒนธรรมของผู้ป่วยรายนั้น จนผู้ป่วยเกิดการยอมรับ และเห็นคุณค่าของงานพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“เหมือนเค้าเป็นความรับผิดชอบของเรา เค้าเป็นคนไข้เรา เราจะให้ใครมาทำร้ายเค้าไม่ได้ เราต้องปกป้องนะค่ะ แล้วเป็นคนที่ดีมากแพ่มาก เข้ามาพยาบาลต้องซื้อกาแฟให้แก้วทุกเช้า ดื่อกๆหิวพยาบาลต้องต้มมามาให้ทาน เกือบทุกคืน ดูแลอยู่เกือบเดือนนะค่ะ จนในที่สุดติดต่อญาติได้ แต่เค้าขอยู่โรงพยาบาลต่อ ออกค่าใช้จ่ายให้เท่ากับโรงแรม เค้าบอกกับญาติ บอกกับหมอว่า เค้ารักพยาบาล ชื่นชมพยาบาลที่ดูแล ให้ความช่วยเหลือเค้าเป็นอย่างดี เวลาที่เค้าไม่มีอะไรเลย เค้าอยากมีเวลาที่จะอยู่เพื่อลาพยาบาลดีนี้ให้ครบทุกคน ๆ วันสุดท้ายที่เค้ากลับประเทศ เค้าให้เงินหนึ่งหมื่นบาท แต่เราบอกเค้าว่าเราไม่รับเป็นเงินส่วนตัว แต่เราจะเอามาไว้ซื้ออุปกรณ์สำหรับคนไข้ไม่มีญาติ ตอนจะไปจริงๆ เค้าร้องไห้ นะค่ะ แล้วก็เอามือพยาบาลทุกคนเลยวางบนหัวเค้า บอกว่า ขอขอบคุณ นี่แหละน้องว่าสิ่งนี้คือคุณค่าของอาชีพเราที่คนอื่น เค้ามองเห็นนะค่ะแล้วก็มันเป็นคุณค่าสำหรับคนทุกชาติ ทุกภาษา นะค่ะ สำหรับตัวน้องนะค่ะ” (ID 14 L: 148-157)

2.2 มีกำลังใจในการทำงาน หมายถึง การที่ผู้ให้ข้อมูล รู้สึกว่าการรับรู้ว่างานพยาบาลที่ทำ อยู่ มีคุณค่า มีความหมาย จากมุมมองของบุคคลอื่น จากการได้รับคำชื่นชมจากบุคคลภายนอก ทำให้เกิดกำลังใจในการทำงาน เป็นแรงกระตุ้นให้อยากทำงาน และเกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งส่งผลดีมาที่ผู้รับบริการ ทำให้คุณภาพบริการ คุณภาพการดูแลดีขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“เหมือนกับได้กำลังใจ เวลามีคนเห็นความสำคัญของงานเรา ชมเรา เราก็อยากจะพัฒนาวิชาชีพต่อไปเรื่อยๆ แล้วเราก็มีแรงใจ ที่อยากจะช่วยคนไข้ในรายต่อไปอีก เหมือนกับเราหนึ่งเราพัฒนาตัวเราเองด้วย ขณะเดียวกัน เราก็ได้ช่วยให้คุณภาพชีวิตของคนอื่นๆ ดีขึ้น คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น แล้วคุณค่าเราก็มากขึ้นด้วย มันก็ส่งผลต่อคนไข้คนอื่นต่อได้” (ID1 L: 285-288)

“ก็จะเหมือนกำลังใจ เป็นเหมือนกับแรงผลักดัน ให้เราทำงานได้ต่อ แล้วก็ในเรื่องของกำลังใจในการที่จะดำรงชีวิต ดำเนินชีวิต ว่าเราทำความดี ชักวันหนึ่ง ตัวเราเองรับรู้ คนอื่นเค้าก็รับรู้ เค้าเห็นคุณค่า เห็นว่างานเราดี เราก็มีกำลังใจนะค่ะ” (ID 2 L: 823-825)

“ก็เหมือนกับเราได้ทำอะไรให้คนไข้ แล้วเค้ารู้สึกดี เค้าชื่นชม ความรู้สึกนั้นมันจะสะท้อนมาที่เราด้วย เราก็จะได้รับความรู้สึกนั้น ก็จะเป็นกำลังใจให้เราได้ปฏิบัติงาน ต่อไปเหมือนมีกำลังใจว่า ถ้าเราได้รับการเสริมแรงในทางบวก ถ้าทำแบบนี้ แล้วคนไข้ดีขึ้น เราก็จะนำสิ่งนั้นไปใช้กับคนไข้คนอื่นด้วย หรือว่าบางทีสิ่งที่เค้าทำให้เรา มันก็จะทำให้เรามีความสุขหรือว่านี่ก็ยิ้มขึ้นมาได้ ไม่ท้อแท้เลย” (ID 5 L: 249-253)

“เวลาคนอื่นเค้าชมว่างานเราดี ช่วยเค้าได้ มันทำให้เรา แบบว่ากระฉับกระเฉง กระตือรือร้น อยากทำงาน คือแบบ มันก็เหนื่อย แต่มันทำงานด้วยความมีความสุข มันก็อยากทำ มันก็เหมือนเป็นแรงขับให้เราอยากทำงาน กระตือรือร้น อยากจะโน่น นี่ ไม่ใช่ซีซีเกียจทำ” (ID 8 L: 312-314)

“เวลามีคนชื่นชม เห็นความสำคัญของงานเรา มันก็ทำให้ มีกำลังใจ มีแรง มีแรงที่จะทำงานในหน้าที่ของเราต่อ คือ พยายามทำหน้าที่ของเรา ที่เป็นพยาบาลให้ดีที่สุดนะค่ะ มันเหมือนเป็นแรงขับให้เรามีพลังที่จะทำงานต่อ ให้ดีที่สุดเท่าที่เราจะทำได้” (ID 13 L: 256-258)

ประเด็นหลักที่ 3 การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน

ผู้ให้ข้อมูลได้ถ่ายทอดประสบการณ์ความมีคุณค่าในงานพยาบาล ในประเด็นนี้ที่เกิดจากการที่งานพยาบาลต้องพบเจอผู้คนหลากหลายประเภท โรคที่มีสาเหตุการเกิดที่แตกต่างกัน สภาวะอารมณ์ที่แตกต่างกัน ทำให้พยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้ชีวิตของผู้อื่นจากการทำงาน เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต มีความตระหนัก ระมัดระวังในการดำเนินชีวิต และนำบทเรียนนั้น มาประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

3.1 เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น หมายถึง การที่งานพยาบาลต้องพบเจอกับผู้คนมากมาย หลายประเภท หลายฐานะ และคนที่อยู่ในความดูแลของพยาบาล เป็นคนที่อยู่ในภาวะไม่ สุขสบาย มีความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจ ดังนั้น การที่งานพยาบาลได้มีโอกาสในการ ให้การดูแลผู้ป่วย และญาติที่อยู่ในสภาวะการณ์เช่นนี้ ทำให้พยาบาลสามารถเข้าใจความเป็นไป ของมนุษย์ได้มากขึ้น เป็นวิชาชีพที่มีโอกาสได้เรียนรู้ชีวิต เพื่อนำมาปรับใช้กับตัวเอง ปรับใช้กับ ผู้อื่นและทำความเข้าใจผู้อื่นได้มากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“การที่เราได้สัมผัสคนเยอะ เราสัมผัสคนหลายประเภท มันก็จะเจอคนที่หลากหลาย บาง ที่มันก็จะนำมาปรับตัวเราได้ บางทีเราก็กปรับไปโดยธรรมชาติ โดยที่เราไม่รู้ตัว เราก็เอาสิ่งเหล่านั้น มา ใช้กับคนในบ้าน กับคนไข้คนอื่น กับคนในสังคม พี่คิดว่างานพยาบาลมันเป็นการทำให้เราเรียนรู้คน เรียนรู้ที่จะเข้าใจเค้า แล้วเอาสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ นั้น มาใช้เพื่อดูแลเค้า เพราะมันมีหลากหลายใน เราเจหมด ตั้งแต่ไฮโซ จนถึงกระทั่งต่ำสุดสุด ไม่มีญาติ ไม่มีจะกิน นะคะ” (ID 10 L: 505-510)

“เราได้เรียนรู้วิถีชีวิตคนที่หลากหลาย มุมมองของคนที่แตกต่างกันไป เพราะเราต้อง พบเจอกับคนตั้งแต่ระดับเศรษฐีจนถึงระดับรากหญ้า นะคะ แล้วทั้งสองระดับนี้ความต้องการ การเรียกร้องมันต่างกัน มุมมองในเรื่องของการใช้ชีวิต มุมมองในเรื่องการรักษาก็ต่างกันทำให้เรา ได้เรียนรู้ที่จะให้อะไรกับเค้าอย่างไร มันถึงจะได้ตามที่เค้าต้องการ ทำให้เราได้เรียนรู้คน ความคิด ของคน นะคะ” (ID 14 L: 243-247)

ส่วนผู้ให้ข้อมูลหลักอีกรายหนึ่ง ที่เล่าถึงประสบการณ์ ที่บุคลากรทางการแพทย์ และ ญาติที่ตัดสินใจเลือกการรักษาที่ดีที่สุดให้ผู้ป่วย โดยใช้หลักการทางวิชาการตัดสินใจ เพื่อทำการรักษา แต่มิได้คำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วย ทำให้ในที่สุดแม้การรักษาจะได้ผลดี แต่สุดท้ายผู้ป่วยก็ถึงแก่ชีวิต เพราะไม่สามารถรับสภาพหลังการผ่าตัด ที่บุคลากรทางการแพทย์ และญาติเลือกให้ได้ ประสบการณ์ ครั้งนั้น จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้ป่วย และผู้รับบริการมากขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“มีคนไข้เป็นคุณยายคนหนึ่ง หมอบอกว่าต้องทำผ่าตัด Colostomy (ทวารเทียม) คุณยายไม่อยากผ่าตัด รับผิดชอบไม่ได้ที่ต้องขับถ่ายทางหน้าท้อง หมอก็บอกกับลูก ถึงเหตุผลที่ต้องผ่าตัด พอหลังผ่าตัด จนคุณยายหายดี ได้กลับบ้านไป หนูได้ข่าวว่าคุณยายเสีย เพราะซึมเศร้าจากการที่ ต้องขับถ่ายทางหน้าท้อง ทำให้เป็นบทเรียนว่า การรักษาต้องร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพกับคนไข้ ต้องมีการประเมินความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ อย่าใช้เหตุผลทางวิชาการอย่างเดียว เพราะ สุดท้ายต่อให้คุณรักษาโรคทางกายหาย มันก็สูญเปล่า” (ID 5 L:465-470)

3.2 เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต หมายถึง ผู้ให้ข้อมูลเล่าถึง ประสบการณ์ของงานพยาบาลว่าเป็นงานที่มีคุณค่า เพราะได้รับบทเรียนชีวิตจากผู้ป่วย การได้เห็นกระบวนการเจ็บป่วยมาโดยตลอด เห็นวัฏจักรชีวิต ตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย ทำให้พยาบาลผู้ดูแลสามารถนำสิ่งเหล่านั้นมาประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตของตนเองได้ เป็นการเฝ้าระวัง และตระหนักถึงสิ่งที่จะอาจจะเกิดขึ้น ทำให้เราเห็นความสำคัญในการที่จะดูแลมากขึ้น ใช้ชีวิตด้วยความระมัดระวังมากขึ้น เพราะบางอย่างเป็นการเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งบทเรียนชีวิตเป็นบทเรียนที่อาชีพอื่น ไม่มีโอกาสได้เข้ามาสัมผัส ดังนั้นการทำงานของพยาบาลจึงเป็นงานที่มีคุณค่า ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“คนที่เค้าเป็นมะเร็งเต้านม เค้าก็จะสอนพยาบาลไว้เลย ว่าถ้าเค้าไม่หนี... เพราะเขากลับ เค้าเจอก้อน แล้วเค้าก็หนี หนี หนี ไปเรื่อย ๆ จนตอนนี้มันหายไป เค้าก็เลยบอกกับทุกคนว่า ถ้าเป็น อย่างนี้ ถ้าหนีแล้วจะเหมือนเค้า ซึ่งจริง ๆ Stage (ระยะ) แรก ๆ ก็รักษาได้ ไม่เป็นขนาดนี้ แต่ที่เค้าเป็นจนแบบมันลามไปเรียบร้อยแล้ว เป็นบทเรียนราคาแพงที่เค้าให้เรา” (ID 1 L: 905-909)

“มันเหมือนกับที่เราได้เรียนรู้ชีวิตคนนะ อย่างที่พี่บอก แล้วมันก็มาทำให้เราได้รู้ในอีกหลายมุมมองที่เราไม่รู้จากคนไข้ หรือญาติจากสิ่งที่เค้าคิด เค้าทำ อาชีพพยาบาลคืออยู่อย่างหนึ่งที่อาชีพอื่นไม่ได้ คือ ได้เจอคนเยอะมาก ได้เห็นมุมมองที่หลากหลายในความรู้สึกพี่นะ แล้วก็ได้เห็นความจริงของชีวิตตั้งแต่เกิด เป็น เจ็บ แล้วตาย มากกว่าคนอื่น แล้วก็รู้สึกที่เราต้อง Awareness (ตระหนัก) ชีวิตของเรา และครอบครัวเราแบบไหน” (ID 11 L: 176-180)

“ก็ได้เห็นชีวิตคน ตั้งแต่เกิด เจ็บ แล้วก็ตาย อาชีพอื่นได้เห็นแบบเราหรือเปล่าละ ก็ไม่ได้เห็น พอเราเห็นมากๆ มันก็สอนให้ใจเราเป็นแบบไหน สอนให้เรารู้ว่าเราควรจะทำใจเราให้เป็นไปในทิศทางไหน แต่มันก็ขึ้นอยู่กับคนมองด้วยนะ คือคนมองถ้ามองให้เป็น มันก็จะสอนให้เรารู้จักใช้ชีวิต ไม่ได้เห็นว่าความเจ็บ ความตายเป็นเรื่องธรรมดา แต่มันเหมือนทำให้เราเตรียมใจที่จะยอมรับกับมันได้ พี่คิดว่าทุกคนต้องตระหนัก ไม่มากก็น้อย ต้องคิดเรื่องนี้ คิดถึงเวลาที่มันจะมาถึงตัวเรา หรือครอบครัวเรา... ได้เตรียมตัวรับมือไว้ก่อน แล้วพี่ก็ไม่เสียใจที่ได้ทำอาชีพนี้” (ID 12 L: 400-407)

“ได้มีความรู้ ในสิ่งที่คนอื่นไม่มีโอกาสได้รู้ ได้รู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค ร่างกายเรามันประกอบด้วยอะไรบ้างมีหน้าที่ยังงี้ รู้วิธีการดำเนินของโรคต่างๆ แล้วเราจะป้องกัน รู้วิธีปฏิบัติตัวรักษาหรือดูแลว่าจะต้องทำยังไง เราารู้ได้ชัดกว่าคนอื่นเค้า มองว่าคนอื่น อาชีพอื่น เค้าอาจจะรู้แต่ไม่ลึกเท่าเรา เค้าอื่นจะรู้จากการอ่านหนังสือ จากการดูโทรทัศน์ แต่เค้าก็ไม่ได้รู้ตรงจุดเหมือนเรา ไม่ได้เห็นจากของจริงเหมือนเรา ไม่ได้ลงมือปฏิบัติดูแลเหมือนเรา” (ID 14 L: 231-236)

จากผลการศึกษา ประสพการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ซึ่งได้จากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถสรุปได้เป็นประเด็นใหญ่ 3 ประเด็น และประเด็นย่อยต่างๆ ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงาน

- 1.1 การใช้ความรู้ เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล
- 1.2 การใช้ความรู้ ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์
 - 1) ช่วยเหลือดูแล คนในสังคม
 - 2) ช่วยเหลือดูแล คนในครอบครัว
 - 3) ช่วยเหลือดูแลตนเอง

ประเด็นที่ 2 การได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล

- 2.1 ได้มองเห็นความหมายของงาน
- 2.2 มีกำลังใจในการทำงาน

ประเด็นที่ 3 การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน

- 3.1 เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น
- 3.2 เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาปรากฏการณ์ครั้งนี้ เป็นการบรรยายความหมายและประสพการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล หรือหน่วยงาน ครอบคลุมทุกภาคต่างๆ ในประเทศไทย โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย ทั้งอายุ ประสพการณ์การทำงาน หน่วยงาน ลักษณะการทำงาน และขนาดโรงพยาบาล ข้อมูลมีความอิมตัว ในผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16 ซึ่งผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายและบอกเล่าถึงประสพการณ์คุณค่าในงานพยาบาล จากประสพการณ์การทำงาน การดำรงชีวิตประจำวัน และเหตุการณ์ต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตการเป็นพยาบาล ทำให้เกิดมุมมองเกี่ยวกับคุณค่าในงานพยาบาล ในมิติที่ตรงกับบริบทของพยาบาลไทย ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบประเด็นสำคัญของการให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล ประกอบด้วยประเด็นหลัก 3 ข้อ คือ 1) **คุณค่าจากการดูแล** เพราะหัวใจสำคัญของงานพยาบาล คือการดูแล ดังนั้นคุณค่าของงานพยาบาล ย่อมเกิดจากหน้าที่ ความรับผิดชอบที่สำคัญของพยาบาล โดยงานพยาบาลเป็นการดูแลที่ครอบคลุมองค์รวมทั้ง 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นการดูแลที่ทำให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ และเป็นการดูแลที่เอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ เพราะการทำงานของพยาบาลเป็นการทำงานกับสิ่งมีชีวิต การดูแลต้องระมัดระวังให้เกิดข้อผิดพลาดน้อยที่สุด และต้องดูแลด้วยความ

อ่อนโยน งานพยาบาลจึงจะเป็นงานที่มีคุณค่า 2) **คุณค่าจากการให้** ซึ่งการให้ เป็นการให้ด้วยความรู้สึกจากใจของพยาบาลเอง คุณค่าจากการให้ของพยาบาล เป็นทั้งการให้ที่เป็นรูปธรรม และนามธรรม เช่น การให้ความช่วยเหลือ การเสียสละทุนทรัพย์ส่วนตัวเพื่อผู้ป่วย ซึ่งการให้ของพยาบาลจะมีคุณค่า หรือไม่นั้นพยาบาลต้องให้ ให้ตรงตามความต้องการของผู้รับ และให้ด้วยความเต็มใจไม่หวังผลตอบแทน และ 3) **คุณค่าจากความปิติในใจ** เป็นความรู้สึกที่พยาบาลวิชาชีพ เกิดความสุขในใจ รู้สึกอิ่มใจ เหมือนการได้ทำบุญ และนำมาซึ่งความภาคภูมิใจอย่างที่สุดในการทำงานพยาบาล ที่ทำให้ผู้ป่วยหาย หรือทุเลาจากโรค

ส่วนประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นประสบการณ์ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพ รับรู้งานพยาบาลเป็นงานที่ดี มีคุณค่า ประกอบด้วยประเด็นหลัก 3 ข้อ คือ

1) **การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงาน** เป็นการใช้ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อแสดงถึงบทบาทของวิชาชีพพยาบาล ทำให้เกิดการยอมรับจากทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้รับบริการ และ เป็นการใช้ความรู้ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ ทั้งคนในสังคม คนในครอบครัว และการใช้ความรู้ในการดูแลตนเอง ซึ่งในการช่วยเหลือดูแลนั้น นอกจากที่ จะใช้ความรู้ช่วยเหลือดูแลทั่วไปแล้ว บางครั้งคุณค่าของงานพยาบาลยังเกิดจากการใช้ความรู้ เพื่อช่วยชีวิตคนในสังคม และบุคคลอันเป็นที่รักในครอบครัวอีกด้วย 2) **ได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล** โดยพยาบาลวิชาชีพพบว่า การทำงานพยาบาลเป็นการทำงานที่เป็นตัวตน อยู่ในสายเลือด จนเป็นงานประจำ จนบางครั้งมิได้คิดถึงว่างานที่ทำอยู่นั้น จะมีค่า มีความหมาย มีความสำคัญ และมีประโยชน์ต่อผู้ใดมากมาย จนมีผู้อื่นมาชื่นชม ทำให้พยาบาลหันกลับไปเห็นความหมายของงานพยาบาลเอง และ คำชื่นชมเหล่านั้น ทำให้เกิด แรงเสริมทางบวก ทำให้พยาบาลมีความสุข มีกำลังใจในการทำงาน มีแรงจูงใจที่จะทำงาน และสุดท้ายทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ และ 3) **การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน** เนื่องจากการทำงานพยาบาล เป็นการปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์ ซึ่งอาชีพอื่นไม่ได้มีโอกาสสัมผัสสิ่งเหล่านี้ การที่พยาบาลได้พบเจอกับผู้คนมากมาย มีความแตกต่างทางฐานะ การศึกษา อุปนิสัย และผู้คนที่มาขอรับความช่วยเหลือจากพยาบาล เป็นผู้ที่อยู่ในอาการไม่สุขสบาย ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ทำให้การแสดงออกของแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป ดังนั้น คุณค่าของงานพยาบาลจึงอยู่ที่การเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น นอกจากนี้ การที่งานพยาบาลได้เห็น วัฏจักรของชีวิต ความเป็นมา เป็นไปของความเจ็บป่วย ทำให้งานพยาบาลมีคุณค่า สามารถนำบทเรียนเหล่านั้นมาใช้กับตนเอง และบุคคลอันเป็นที่รัก ให้มีความระมัดระวังในการใช้ชีวิต เป็นการเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอีกด้วย

บทที่ 5

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อบรรยายความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) บนพื้นฐานแนวคิดของ Heidegger ซึ่งเป็นการศึกษาเพื่อนำไปสู่ความจริงที่ถูกลบเลือน ในระดับธรรมชาติของสิ่งที่เป็นจริงที่อยู่บนพื้นฐานของการแปลความตีความ เกี่ยวกับการเป็นอยู่ของมนุษย์ ปรัชญาที่ว่าด้วยความเป็นอยู่ของมนุษย์ (Ontological) และทำความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ (Annells, 1996; Jones, 1975 cited in Laverty, 2003)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะเน้นศึกษาข้อมูลจากผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าในงานพยาบาล มีทัศนคติที่ดีต่องานพยาบาล ดังนั้นการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจึงคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง และเพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ครอบคลุมบริบทของพยาบาลไทย จึงคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำงานอยู่ตามภาคต่างๆในประเทศไทย และมีความหลากหลายเรื่องอายุ ระดับการศึกษา และบริบทการทำงาน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และบันทึกภาคสนาม จนข้อมูลมีการอิ่มตัว ในผู้ให้ข้อมูลหลัก คนที่ 16 นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาถอดเทปคำต่อคำ (Verbatim transcriptions) ข้อมูลที่ได้มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ร่วมกับการแปลความ การตีความหมายในปรากฏการณ์ (Hermeneutic phenomenology) โดยใช้วิธีการของ Van Manen (1990) ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผลการวิเคราะห์สามารถสรุปได้ดังนี้

ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล ประกอบด้วย ประเด็นหลัก 3 ข้อ ได้แก่

1. คุณค่าจากการดูแล

1.1 ดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม

1.2 ดูแลให้พันทุกข์

1) ดูแลให้บรรเทาจากความเจ็บป่วย

2) ดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต

1.3 ดูแลด้วยความเอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์

2. คุณค่าจากการให้

2.1 การให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ

2.2 การให้ด้วยความเต็มใจ ไม่หวังผลตอบแทน

3. คุณค่าจากความปีติในใจ

- 3.1 รู้สึกอึ้งใจ
- 3.2 เหมือนได้ทำบุญ
- 3.3 ที่สุดของความภูมิใจ

ประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ประกอบด้วยประเด็นหลัก 3 ข้อ ได้แก่

1. การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงาน

- 1.1 การใช้ความรู้ เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล
- 1.2 การใช้ความรู้ ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์
 - 1) ช่วยเหลือดูแลคนในสังคม
 - 2) ช่วยเหลือดูแลคนในครอบครัว
 - 3) ช่วยเหลือดูแลตนเอง

2. การได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล

- 2.1 ได้มองเห็นความหมายของงาน
- 2.2 มีกำลังใจในการทำงาน

3. การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน

- 3.1 เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น
- 3.2 เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา เพื่อบรรยายความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการบอกเล่าเรื่องราวผ่านความคิด ความรู้สึก แสดงถึงเจตคติที่พยาบาลวิชาชีพมีต่องานพยาบาล ตลอดจนการบอกเล่าเหตุการณ์หรือเรื่องราวของพยาบาลวิชาชีพ จากการได้รับประสบการณ์ตรง ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความรู้สึกดีๆ มีความหมาย มีความสำคัญ มีประโยชน์และมีคุณค่าของงานพยาบาล ซึ่งจากการศึกษา พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ให้ความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ไว้ในแต่ละประเด็น ดังนี้

1. ความหมายของคุณค่าในงานพยาบาล

ประเด็นที่ 1 คุณค่าจากการดูแล

เป็นที่น่าสนใจว่า ความหมายคุณค่าในงานพยาบาลประเด็นแรกที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้ความหมายตรงกัน คือ คุณค่าที่เกิดจากการที่ได้ให้การดูแลเพื่อนมนุษย์ ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูล

กล่าวว่า เนื่องจากการดูแลเป็นหัวใจสำคัญ เป็นแก่นแท้ของการพยาบาล เป็นทัศนคติและ ความรู้สึกที่พยาบาลพึงมี และพึงกระทำต่อผู้ป่วยและญาติ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ตลอดจนมีความปลอดภัยขณะที่อยู่ใน โรงพยาบาล นอกจากนี้ความต้องการที่จะดูแลเพื่อนมนุษย์เป็นความคิดแรกที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลส่วน ใหญ่ก้าวเข้ามาในวิชาชีพพยาบาล ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “เราเข้ามาอยู่ในอาชีพนี้ เพราะเราอยากดูแลเพื่อนมนุษย์ อยากช่วยให้เค้าพ้นจากความเจ็บป่วยที่เค้าเป็น เพราะฉะนั้น คุณค่าของเรา ก็อยู่ที่เราทำได้ทำในสิ่งที่เราตั้งใจหรือยัง เราได้ดูแลเค้าหรือยัง เราได้ทำหน้าที่ของเรา ดีที่สุดหรือยัง” (ID 6)

อีกทั้งการดูแลยังเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลในการแสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เพราะผู้ที่มาขอความช่วยเหลือจากพยาบาลนั้นส่วนใหญ่คาดหวังว่าจะได้รับการดูแลที่ดี ได้รับการ ช่วยเหลือ เพื่อบรรเทาจากความเจ็บป่วยหรือความทุกข์ที่เผชิญอยู่ได้ จากการสัมภาษณ์ พบว่า คุณค่าจากการดูแลที่พยาบาลวิชาชีพให้ความหมาย ประกอบด้วย ดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม ดูแลให้พ้นทุกข์ และดูแลด้วยความเอื้ออาทรโดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์

ดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม พยาบาลวิชาชีพโดยส่วนใหญ่ให้ความหมายคุณค่าจากการ ดูแลของงานพยาบาล ว่าเป็นการดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม ซึ่งหมายถึง การดูแลโดยเชื่อว่ามนุษย์ เป็นองค์รวมหน่วยเดียว พยาบาลควรทำความเข้าใจและดูแลร่างกาย จิตใจ-อารมณ์ สังคม และ จิตวิญญาณ ของมนุษย์อย่างผสมผสาน ไม่ควรทำความเข้าใจหรือดูแลแยกเป็นส่วนๆ องค์ประกอบ ทั้ง 4 ด้าน ที่มีความสัมพันธ์กันไม่สามารถแยกขาดจากกันได้ เพราะในสภาพความเป็นจริงของความ เป็นมนุษย์ หากส่วนใดส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบ ส่วนอื่น ๆ อาจมีผลตามมา เช่น ผู้ป่วยที่มีภาวะ เจ็บป่วยทางด้านร่างกาย อาจจะมีควมวิตกกังวลทางจิตใจ เรื่องค่าใช้จ่ายในครอบครัว ตลอดจนการ รักษาพยาบาลที่จะได้รับ นอกจากนี้ความเชื่อ ความศรัทธาในศาสนา ความนับถือในสิ่งใดสิ่งหนึ่งของ ผู้ป่วยและญาติ เช่น ความยึดถือในขนบธรรมเนียมประเพณีบางอย่างนั้น เป็นสิ่งที่พยาบาลควร คำนึงถึงและตอบสนองผู้ป่วยได้เมื่อมีการร้องขอ ซึ่งถือเป็นการดูแลด้านจิตวิญญาณ เพราะความ ศรัทธา ความเชื่อนั้นอาจมีผลต่อการฟื้นหาย หรือเพิ่มภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้เช่นกัน ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “ดูแลคนไข้ ต้องดูแลแบบองค์รวมเลยนะ...เราต้องดูแลตั้งแต่ สภาพร่างกาย สภาพจิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ ของเค้า ว่าโรคที่เค้าเป็นอยู่...ส่งผลกระทบต่อ จิตใจเค้าด้วยหรือเปล่า หรือส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงาน คนในครอบครัวเค้าไหม...นี่แหละคือ คุณค่างาน งานพยาบาลละ” (ID13)

ความหมายดังกล่าวที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง เป็นไปตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ การพยาบาล และการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) มาตรา 4 ของสภาการพยาบาลได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่า

หมายถึง การกระทำเกี่ยวกับมนุษย์เกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค โดยอาศัย หลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการดูแล (สภาการพยาบาล, 2540) สอดคล้องกับนักคิดทางการพยาบาลหลายท่านที่เชื่อว่า การดูแล (Care/Caring) เป็นมโนทัศน์และหัวใจสำคัญของการพยาบาล (Leininger, 1993; Watson, 1988; Benner, 1989 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2543: 148) ซึ่งตรงกับ ฟาริดา อิบราฮิม (2541; 7) ที่กล่าวไว้ว่า งานพยาบาลเป็นงานที่ให้คุณค่าสูงส่งในลักษณะของความช่วยเหลือ ให้คนมีสุขภาพดี หลีกเลี่ยงจากความเจ็บป่วย มองเห็นเป้าหมายในชีวิต ปรับตัวเข้ากับ สถานการณ์ที่เผชิญหน้าได้อย่างดี และจากการศึกษาของ ธีรภัทร แสนบุญดดา (2546) ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพพบใหม่ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานพยาบาล หมายถึง การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม คือ การดูแลด้านร่างกาย จิตใจ-อารมณ์ สังคม และ จิตวิญญาณ

ดูแลให้พ้นทุกข์ สำหรับการดูแลให้พ้นทุกข์นั้นพยาบาลวิชาชีพ ได้ให้ความหมายคุณค่าของงานพยาบาล ไว้ว่า หมายถึง คุณค่าที่เกิดจากการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยหาย หรือ บรรเทาจากความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานของอาการป่วย หรือโรคที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ ดูแลให้ผู้ป่วยมีความสุข ความสบายทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัว และสังคมได้อย่างมีความสุข อีกทั้งยังรวมถึงการดูแลญาติ และครอบครัวผู้ป่วยควบคู่ไปด้วย โดยพยาบาลต้องเป็นที่ปรึกษา ตอบปัญหาข้อข้องใจทั้งหลายที่เกี่ยวกับผู้ป่วยแก่ญาติ เพื่อให้คลายจากความวิตกกังวล ความทุกข์ทางด้านจิตใจที่มีต่ออาการของผู้ป่วย นอกจากนี้หากภาวะการดำเนินของโรครุนแรงขึ้นจนกระทั่งผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต คุณค่าของงานพยาบาลก็อยู่ที่การได้ดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายให้ดีที่สุด ช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วย และญาติได้รับการตอบสนองของความ ต้องการ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ อำนวยความสะดวกในการดำเนินการทางศาสนาต่างๆ ที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการเท่าที่พยาบาลสามารถจะช่วยเหลือได้ ถึงแม้จะไม่สามารถรักษาชีวิตผู้ป่วยไว้ได้ แต่ผู้ป่วยก็จะได้รับการดูแลให้ตายอย่างสมศักดิ์ศรี ญาติมีความพร้อมที่จะรับการสูญเสียนั้น สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลรับรู้ถึงคุณค่าจากการดูแลของงานพยาบาล ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “งานของเรามีคุณค่าตรงนี้ด้วยคือการที่ เราดูแลเค้าทั้งยามที่เค้าอยู่ แล้วก็ยามที่เค้าจะไปนะค่ะ” (ID 14)

การให้ความหมายดังกล่าว สอดคล้องกับคำกล่าวของ สมจิต หนูเจริญกุล (2537) ที่ว่า ความมีคุณค่าของบุคคล อยู่ที่การปฏิบัติตนเพื่อประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ และสังคม ดังนั้นวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่ายิ่ง เพราะเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้ที่เป็นทุกข์จากความเจ็บปวด มาตั้งแต่เด็กดำบรรพ์ก่อนพุทธกาล ซึ่งตรงกับการศึกษาของ ปิฎาภรณ์ ชุตังกร, สุจิตรา ลิมอำนวยลาม และนางลักษณ จุฑาจินดาเขต (2538) ที่พบว่า

ความหมายของการดูแลของพยาบาล คือ การช่วยให้อาการเจ็บป่วย ไม่ลุกลามขยายลดลง และช่วยให้ผู้ป่วยสุขสบายทั้งกาย และใจ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Hadacek (2008) ที่พบว่ามิติของการดูแลของพยาบาล ประกอบด้วย การดูแลให้สุขสบาย และการดูแลให้พ้นภาวะวิกฤตของชีวิต ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ ฟาริดา อิบราฮิม (2535) ที่ว่าในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายนั้น พยาบาลต้องระลึกถึงสิทธิของผู้ป่วยที่ใกล้ตายอยู่เสมอ นั่นคือ เขาควรจะตายอย่างมีศักดิ์ศรี ได้รับความเจ็บปวดน้อยที่สุด

ดูแลด้วยความเอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ พยาบาลวิชาชีพให้ความหมายของงานพยาบาลในประเด็นนี้ว่า งานพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติกับสิ่งมีชีวิต ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งมีชีวิต ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และสิ่งมีชีวิตเหล่านั้น อยู่ในภาวะของการเจ็บป่วย ต้องการความช่วยเหลือในทุกๆด้าน ประกอบกับสังคมไทยมีวัฒนธรรมของความเอื้ออาทรอยู่ในสายเลือด คนไทยถูกปลูกฝังมาตั้งแต่เด็กให้รู้จักเอื้ออาทรต่อผู้อื่น ดังนั้นความเอื้ออาทรจึงเป็นลักษณะเฉพาะของคนไทย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาล (สิวลี ศิริไล, 2548) ความเอื้ออาทรที่พยาบาลวิชาชีพให้ความหมาย เป็นความเอาใจใส่ที่พยาบาลมีต่อผู้ป่วย คำนึงถึงอยู่เสมอว่าผู้รับการดูแลคือมนุษย์ เป็นความตระหนักในคุณค่าของความเป็นบุคคล ความปรารถนาดีต่อกัน เป็นการกระทำของพยาบาลที่แสดงออกถึงความรัก ความเข้าใจ และความห่วงใยผู้ป่วย ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นกันเองและอบอุ่นใจ สิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติ คือ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความรู้สึก ด้วยหัวใจ ด้วยน้ำมือ น้ำคำที่นุ่มนวล ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงว่าคนทุกคนมีเกียรติ มีศักดิ์ของความเป็นมนุษย์อยู่ในตัวเอง การปฏิบัติการพยาบาลต้องเป็นไปด้วยความอ่อนโยน ความระมัดระวัง ไม่ให้เกิดความผิดพลาด หรือเกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด ระมัดระวังที่จะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งร่างกาย และจิตใจของผู้ที่เราให้การดูแล เพราะความผิดพลาดที่เกิดขึ้น อาจนำมาซึ่งความเจ็บปวดทางร่างกาย จิตใจ ความพิการหรือค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “คุณค่าของวิชาชีพพยาบาลเรา มันอยู่ที่การที่เราได้สัมผัสคนไข้ สัมผัสเค้าด้วยน้ำใจที่เรามี สัมผัสเค้าด้วยน้ำคำ สัมผัสเค้าด้วยน้ำมือ คือทั้งใจที่เอื้ออาทร ทั้งคำพูด คำแนะนำที่ต้องการให้เค้าหาย ที่เค้าสามารถนำไปทำได้จริง ทั้งการให้การพยาบาลด้วยมือที่นุ่มนวล ไม่กระแทกกระทั้น เราก็มองใจที่จะดูแลเค้าให้สมเกียรติของความเป็นคนนะค่ะ เป็นสิ่งที่สำคัญของงานพยาบาล เป็นคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล” (ID14)

ความเอื้ออาทร มีความสำคัญกับสังคมปัจจุบันที่เน้นความเจริญทางด้านเทคโนโลยีต่างๆ มากกว่าการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคล ในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มักใช้เทคโนโลยีต่างๆ เข้ามาช่วยในการให้การพยาบาลผู้ป่วย เน้นการนำแผนการรักษาของแพทย์ไปปฏิบัติ และส่วนใหญ่การทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลในรูปแบบมุ่งงาน

เป็นหลัก (Task oriented) ลึมนึกถึงผู้ป่วยในฐานะที่เป็นบุคคล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537) จึงทำให้ละเลยการดูแลผู้ป่วยในฐานะที่เป็นคนๆหนึ่ง ละเลยที่จะปฏิบัติการดูแลต่อผู้ป่วยที่เป็นบทบาทที่แท้จริง เป็นบทบาทอิสระที่พยาบาลวิชาชีพพึงกระทำ การดูแลด้วยความเอื้ออาทรจะเกิดขึ้นได้เมื่อพยาบาลและผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เป็นการกระทำของพยาบาลที่แสดงออกถึงความรัก ความเข้าใจ และความห่วงใยผู้ป่วย โดยผ่านกระบวนการคิดอย่างไตร่ตรองแล้วว่าเป็นสิ่งที่ดี และมีคุณค่า แล้วถ่ายทอดความรู้สึกดังกล่าวลงสู่การปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นพฤติกรรมดูแลที่พยาบาลสามารถแสดงออกได้จริง และรับรู้ได้ทั้งผู้ให้การดูแลและผู้รับการดูแล (พยอม อยู่สวัสดิ์, 2539 อ้างถึงใน อิชยา สุวรรณกุล และนงนุช เชาวน์ศิลป์ 2542) ซึ่งการดูแลอย่างเอื้ออาทรนั้น ผู้ดูแลต้องมีความรัก ความอาทรและจริงใจต่อผู้รับการดูแล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543:147; วรุณยุพา รอยกุลเจริญ, 2550)

ความหมายคุณค่างานพยาบาลในประเด็นนี้ มีความแตกต่างจากการศึกษาเกี่ยวกับคุณค่าในงานพยาบาลในประเทศไทยที่ผ่านมา แต่กลับมีความคล้ายคลึงและสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ ที่พบว่าคุณค่าในงานพยาบาลเป็นการให้เกียรติในความเป็นมนุษย์ของบุคคล (Fagermoen, 1997) และมีติของการดูแลของพยาบาลประกอบไปด้วย การดูแล เอาใจใส่ ความเอื้ออาทร ความเมตตา ความเห็นอกเห็นใจ (Hadacek, 2008) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรหันกลับมาให้ความสำคัญ ในการผลักดัน และกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเห็นถึงความสำคัญของการดูแลผู้ป่วย ด้วยความเอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ ให้ชัดเจนขึ้น ให้พยาบาลมองผู้มารับบริการเป็นบุคคลไม่ใช่โรค หรือสิ่งของที่ต้องดูแล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเองรับรู้ถึงคุณค่างานพยาบาลมากขึ้น ดังคำกล่าวของ โกมาทร จึงเสถียรทรัพย์ (2549) ที่ว่างานไม่ใช่แค่ภารกิจที่จำเป็นต้องทำให้ได้ตามตัวชี้วัด เพราะงานที่ทำด้วยหัวใจที่อ่อนโยนต่อความเป็นมนุษย์นั้น เป็นมากกว่าภารกิจตามหน้าที่ แต่เป็นความดีที่หล่อเลี้ยงชีวิต

ประเด็นที่ 2 คุณค่าจากการให้

คุณค่าจากการให้ เป็นการให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาลที่นำสนใจอีกประเด็นหนึ่ง ที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความหมายตรงกัน ทั้งนี้เนื่องจากการที่งานพยาบาลเป็นงานที่มีโอกาสได้ให้ มากกว่าอาชีพอื่นๆ เพราะผู้ที่อยู่ในความดูแลโดยโอกาสมากกว่า นอกจากนั้นงานพยาบาลยังต้องพบเจอผู้คนมากมาย หลากหลายประเภท หลากหลายสถานะ ตั้งแต่คนยากจน จนถึงมหาเศรษฐี ซึ่งคนเหล่านั้นเป็นผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลทั้งสิ้น โดยการขอความช่วยเหลืออาจจะมี ความแตกต่างกันออกไป เช่น บางคนอาจต้องการคำแนะนำ ทางเลือก การตัดสินใจ ความช่วยเหลือในการประสานงาน หรือบางคนอาจขัดสนทางด้านฐานะ ต้องการความ

ช่วยเหลือด้านเงินทอง หรือสิ่งของต่างๆ ในการดำรงชีวิต หรือการหายของโรค ซึ่งการให้นั้น พยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าการให้จะก่อให้เกิดความสุขทางใจและมีคุณค่า ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “คุณค่าของงานเรา อยู่ที่การที่เรารู้จักที่จะให้ คิดที่จะให้กับเพื่อนมนุษย์อยู่เสมอ ให้โดยที่เราไม่ได้คิดหวังว่าจะได้อะไรตอบแทน” (ID15)

โดยผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า การให้ เป็นการกระทำตามความรู้สึก ความปรารถนาที่ดี เจตนาที่ดี เป็นการให้ด้วยเจตนาบริสุทธิ์ เป็นการกระทำที่มากกว่าการปฏิบัติตามหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ การให้เป็นคุณค่าทางใจ ที่ผู้ให้ข้อมูลเต็มใจที่จะให้ และการให้นั้นจะก่อให้เกิดคุณค่าของงานพยาบาลก็ต่อเมื่อเป็นการให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ และการให้ด้วยความเต็มใจไม่หวังผลตอบแทน

การให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ พยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งได้ให้ความหมายไว้ว่า คุณค่าที่เกิดจากการให้ นั้น คือ การที่พยาบาลจะให้อะไรแก่ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการนั้น จะมีคุณค่าหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าเราได้ประเมินความต้องการของผู้รับก่อนหรือไม่ ต้องทำความเข้าใจก่อนว่า ผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างไร ต้องการอะไร ขาดในสิ่งไหน จึงจะทำให้พยาบาลสามารถตอบสนองได้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยได้ ทำให้สิ่งที่พยาบาลให้ไปนั้นผู้ป่วยและญาติสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ หรือเกิดประโยชน์แก่เค้าได้ การให้ของพยาบาลจึงจะมีคุณค่า ซึ่งการให้ อาจจะได้ไม่ได้ให้เป็นสิ่งของ ที่เป็นรูปธรรม สามารถจับต้องได้ แต่อาจเป็นการให้ด้วยใจ ด้วยคำพูดเช่น การให้กำลังใจ ให้ความเห็นใจ ให้ความเข้าใจ ให้คำปรึกษาให้คำแนะนำ ซึ่งการให้คำแนะนำใดๆก็ตาม ต้องรู้บริบท รู้พื้นเพการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย รู้ว่าผู้ป่วยมีอาชีพอะไร พยาบาลส่วนใหญ่ให้คำแนะนำไปตามตำรา ตามหลักวิชาการ โดยไม่รู้ว่าจะสิ่งเหล่านั้น ใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยได้หรือไม่ ถ้าผู้ป่วยนำคำแนะนำเหล่านั้นไปใช้ประโยชน์ไม่ได้ การให้ในครั้งนั้นก็ไม่มีคุณค่า ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “ต้องให้ให้เป็น คือจริงๆแล้วคุณค่าของอาชีพเรา มันก็คือ การให้ การรู้จักที่จะให้ ให้ให้เป็น ถ้าคนนี้อยากได้ใจ ก็ต้องให้ใจ ถ้าคนนี้อยากได้ความรู้ ก็ต้องให้ความรู้ ถ้าคนนี้อยากได้รับการดูแล เราก็ต้องให้การดูแล คือเราต้องมองคนรับให้เป็นด้วยนะ คุณค่าเราจะมีหรือไม่มี” (ID11)

การให้ด้วยความเต็มใจ ไม่หวังผลตอบแทน พยาบาลวิชาชีพ กล่าวว่าในงานพยาบาลนั้น สิ่งที่พยาบาลปฏิบัติให้ หรือมอบสิ่งใดแก่ผู้รับ ผู้รับสามารถรับรู้ ความเต็มใจนั้นได้จาก การแสดงสีหน้า กริยา ท่าทาง โดยลักษณะการเต็มใจ คือ ผู้ให้ไม่แสดงท่าทางรังเกียจ การเอาใจใส่ในความ เป็นไปของผู้รับ ซึ่งการให้ด้วยความเต็มใจนั้น พบว่า ส่งผลทางด้านจิตใจของผู้รับด้วย เนื่องจากทำให้ผู้รับรู้สึกสบายใจ พอใจ ซึ่งผลทางด้านจิตใจดังกล่าว จะส่งผลต่อทางด้านร่างกาย ของผู้รับเช่นกัน

หากผู้รับรับรู้ว่าการให้ นั้นไม่เต็มใจ ผู้รับจะรู้สึกไม่สบายใจ เกรงใจที่จะขอความช่วยเหลือ จนบางครั้ง เกิดเป็นภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น การให้ด้วยความเต็มใจในงานพยาบาลนั้น แสดงออกได้หลายรูปแบบ ทั้งการให้ที่เป็นรูปธรรม และการให้ที่เป็นนามธรรม ตัวอย่างการให้ที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ การให้ กำลังใจ ให้ความเห็นใจ ความห่วงใยแก่ผู้ป่วย และผู้รับบริการ ให้กำลังใจในผู้ป่วยที่เกิดความท้อแท้ ต่อความเจ็บป่วย ส่วนการให้ที่เป็นนามธรรม อาจจะทำให้ในรูปของสิ่งของ การช่วยเหลือต่างๆ เช่น ใน ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ หรือขาดทุนทรัพย์ พยาบาลซึ่งทำหน้าที่ดูแล ก็ให้ความช่วยเหลือ ด้วยความเต็มใจ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “คนไข้เค้าดู เค้าก็รู้แล้วว่า คุณเต็มใจ ให้ความช่วยเหลือ เค้าใหม่ ถ้าเราไม่เต็มใจ เค้าก็ไม่อยากขอความช่วยเหลือ การดูแลมันก็ไม่เกิด ลองซิ ลองให้อะไรใคร โดยไม่หวังผลตอบแทน แล้วเราจะรู้ว่ามันมีความสุขมากนะ” (ID16)

โดยการให้ที่มีคุณค่าในความหมายของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลนั้น อาจจะต้อง ผสมผสานกันระหว่าง การให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับ และการให้ด้วยความเข้าใจ เต็มใจ ไม่หวังผลตอบแทน คือต้องเข้าใจก่อนว่าผู้ป่วยต้องการอะไร ประเมินความต้องการของผู้ป่วย แล้ว ก็ให้ในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการด้วยความเต็มใจ แม้ต้องเสียสละเวลาส่วนตัว ใช้กำลังทรัพย์ส่วนตัว ก็มี ความยินดีที่จะให้ ซึ่งการให้ที่จะทำให้ผู้ให้ได้รับความสุข ความอิ่มเอมใจนั้น ต้องเป็นการให้ที่ไม่ หวังผลตอบแทน

ความหมายคุณค่าในงานพยาบาลในประเด็นคุณค่าจากการให้ เป็นการให้ความหมาย จากพยาบาลวิชาชีพที่ให้ความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความแตกต่างจากคุณค่าในงานอื่นๆ อย่าง ชัดเจน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก การให้ นั้นเป็นลักษณะเฉพาะของวัฒนธรรมไทยที่บรรพบุรุษได้มีการ ปลูกฝังมา ในเรื่องของความมีเมตตา กรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ และเป็นหลักคำสอนทางพุทธศาสนาที่ คนไทยส่วนใหญ่ยึดมั่น และยึดถือปฏิบัติกันมา ทำให้คนไทยรู้จักการให้ในลักษณะต่างๆ ทั้งการให้ ทานแก่ผู้ทุกข์ยาก การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ด้อยโอกาสกว่า เป็นคำสอนตามหลักพุทธศาสนาที่ เชื่อว่า การให้ ทำให้เกิดความสุข ความสุขที่เกิดจากการให้เป็นความสุขในระดับที่สูง เมื่อเราให้คน ที่รับมีความสุข เราเห็นเขามีความสุข เราก็มีความสุขไปด้วย ซึ่งเป็นความสุขแบบประสาน ความสุขจากการให้เป็นความสุขที่เอิบอิ่มใจ (ประยุทธ์ ปยุตโต, 2545) ซึ่งการให้ นั้น ท่าน ชุตติบัญญัติ (2549) กล่าวว่า การให้ไม่ได้หมายถึงการยื่นมือออกไป แล้วทิ้งของลงที่ฝ่ามือเท่านั้น แต่การให้ควรเป็นการหยิบยื่นให้พร้อมความรู้สึกที่จริงใจ อันผสมผสานไปด้วยความรู้สึกยินดีที่ได้ เสียสละออกไป ดังนั้น การที่พยาบาลเต็มใจ หรือตั้งใจที่จะให้การช่วยเหลือผู้ที่ตกทุกข์ได้ยากกว่า จึงเป็นคุณค่าของงานพยาบาล

ประเด็นที่ 3 คุณค่าจากความปิติในใจ

พยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูล ให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล ในประเด็นนี้ว่า ความปิติในใจของงานพยาบาลเกิดจากการที่พยาบาลวิชาชีพ รู้สึกว่าได้ทำงานที่เป็นคุณงามความดี ได้บำเพ็ญประโยชน์ช่วยเหลือเกื้อกูลสังคม ทำงานอย่างมีความสุข มีความพอใจที่จะทำงานให้ได้ผลดียิ่งขึ้น พอทำงานแล้วงานนั้นได้ผลดี สามารถช่วยเหลือผู้อื่นให้หาย บรรเทา หรือช่วยชีวิตผู้อื่นได้ จะรู้สึกพอใจ ปลาบปลื้มใจในผลของงานนั้น เป็นความรู้สึกที่บางครั้งไม่สามารถอธิบายออกมาเป็นคำพูดได้ ความปิติในใจเป็นเสมือนน้ำหล่อเลี้ยงใจ ให้มีกำลังใจในการทำงาน ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวสอดคล้องตามหลักพุทธศาสนาที่ว่าความปิติ เป็นหลักธรรมที่เป็นองค์ประกอบของ โพชฌงค์ 7 ซึ่ง โพชฌงค์ 7 เป็นหลักธรรมสำคัญ เป็นหลักธรรม ที่เป็นเครื่องประกอบของการตรัสรู้ ปิติ แปลตามรากศัพท์หมายความว่า ความอิ่มใจ ต็มด่ำ ซาบซึ้ง ปลาบปลื้ม ปิติเป็นอาหารหล่อเลี้ยงที่สำคัญของจิตใจ ผู้ที่มีความปิติ จะเป็นผู้มองใส กระปรี้กระเปร่า ร่างกายก็พลอยเอิบอิมไปด้วย (พระพรหมคุณาภรณ์, 2548) คุณค่าจากความปิติในใจ ประกอบด้วย ความรู้สึกอิ่มใจ เหมือนได้ทำบุญ และที่สุดของความภูมิใจ

รู้สึกอิ่มใจ เป็นความหมายคุณค่าของงานพยาบาล ที่พยาบาลวิชาชีพ รู้สึกดีใจ มีความสุข อิ่มเอมใจ ที่ได้ทำประโยชน์ให้ผู้อื่น ให้กับคนในสังคม ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยจนผู้ป่วยอาการดีขึ้น หายหรือทุเลาจากโรค กลับไปอยู่กับครอบครัวได้ตามปกติ เป็นความรู้สึกที่เป็นสุขในใจ รู้สึกว่าเป็นประโยชน์สุขอย่างแท้จริง ซึ่งทางพุทธศาสนาถือว่า ความอิ่มใจ เป็นประโยชน์สุขด้านนามธรรม เป็นเรื่องที่ดีซึ่งลงไป เป็นประโยชน์ที่เลยจากตามองเห็น ไม่เป็นรูปธรรมต่อหน้าต่อตา (พระธรรมปิฎก, 2537) ความอิ่มใจเป็นกระบวนการทางจิตที่ทำให้คนมีสุขภาพจิตที่ดี เช่นเดียวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่ใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า เป็นประโยชน์ ได้ช่วยเหลือเกื้อกูลแก่ผู้อื่น ได้ทำประโยชน์แก่เพื่อนมนุษย์ เมื่อระลึกขึ้นมาว่างานพยาบาล เป็นงานที่ใช้ชีวิตอย่างมีประโยชน์ ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้เกื้อกูลสังคม จะรู้สึกเป็นที่พอใจมาก สบายใจ ทำให้มีความสุขอีกแบบหนึ่ง ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “รู้สึกอิ่มเต็มในใจ มันบอกไม่ถูกหรอก ว่าความรู้สึกอิ่มเต็มมันเป็นยังไง มันเหมือนหัวใจมันพองโตจนแน่นไปหมด ยิ้มได้ทุกครั้งที่คิดถึง น้ำตาคลอทุกครั้งที่คิดว่าเราได้รับสิ่งที่ดีๆจากคนไข้ ญาติ แล้วเราก็ได้ช่วยให้ครอบครัว หรือคนที่แคร์รักได้กลับมาอยู่ด้วยกันอีกครั้งหนึ่ง” (ID14)

เหมือนได้ทำบุญ การให้ความหมายคุณค่าในงานพยาบาล “เหมือนได้ทำบุญ” เป็นการให้ความหมายของพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างจากคุณค่าในงานจากการศึกษาที่ผ่านมา ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทย มีศาสนาประจำชาติ คือศาสนาพุทธ คนไทยนิยมไปวัดทำบุญ เพราะเชื่อว่าการ

ทำบุญเป็นหนทางสู่การทำกรรมดี จะนำพาให้ชีวิตประสบกับความสำเร็จ เจริญรุ่งเรือง รู้สึกเป็นสุข และสบายใจหลังการทำบุญ และเชื่อว่าผลบุญจะก่อให้เกิดอานิสงส์ที่ดีในชีวิต ทำให้เราพบเจอแต่สิ่งดีๆ ซึ่งในทางพุทธศาสนา การกระทำทุกอย่างที่น่านิยมนิยมชอบ ก่อให้เกิดสุขประโยชน์แก่ตนเองแก่ผู้อื่น คือความดี ส่วนการกระทำทุกอย่างที่น่าตำหนิติเตียน ก่อให้เกิดทุกข์โทษแก่ตนเองและผู้อื่นคือ ความชั่ว (สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช, 2543; 54)

เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่เชื่อว่า งานพยาบาลเป็นงานที่เราได้ทำความดี ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เป็นงานที่ทำประโยชน์ต่อผู้ป่วย และส่วนรวม เป็นการทำความดี มีประพสุติชอบ จึงถือว่างานพยาบาลเหมือนได้ทำบุญ และจะรู้สึกเป็นสุข สบายใจทุกครั้งที่มีผู้ป่วยดีขึ้น หายหรือทุเลาจากอาการที่เผชิญอยู่ ซึ่งความหมายคุณค่าในงานพยาบาลที่เหมือนการทำบุญนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Burnard and Naiyapatana (2004) ที่กล่าวว่า ผู้คนส่วนใหญ่เชื่อว่า การให้การพยาบาล เป็นรูปแบบการทำบุญอย่างหนึ่ง (Nursing is a form of merit making) และสอดคล้องกับพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช (2543) กล่าวไว้ว่า บุญแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ บุญส่วนที่เป็นเหตุ ได้แก่ ความดีต่างๆ และบุญส่วนที่เป็นผล คือ ความสุข ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “งานพยาบาลสำหรับผม คือการทำบุญ คือการได้ช่วยเหลือคนอื่น โดยที่ไม่ได้หวังว่าจะต้องได้อะไรกลับมา สัมผัสเค้าด้วยความรู้สึกที่เรารู้ว่าเค้าทุกข์ เรารู้ว่าเค้าเจ็บปวด เราพยายามช่วยเหลือเค้า เพียงเท่านี้เราก็ได้ทำบุญแล้ว” (ID 6)

นอกจากนี้ยังมีพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเติมความหมายในประเด็นนี้ว่า ผลจากการทำความดี มีจิตใจที่ดีต่อผู้รับบริการ มีความปรารถนาดีต่อผู้อื่น จะเป็นอานิสงส์ส่งผลให้ได้รับแต่สิ่งที่ดีๆ ในชีวิต ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นความเชื่อตามหลักพุทธศาสนาที่เป็นศาสนาประจำชาติของสังคมไทย จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพให้ความหมายคุณค่าของงานพยาบาล “เหมือนได้ทำบุญ” นับเป็นความหมายคุณค่างานพยาบาลที่เป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลไทย

ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรคำนึงถึงและกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีจิตสำนึกรับรู้ถึงคุณค่างานในประเด็นนี้ให้มากขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ เมตตากรุณา รับรู้ว่าสิ่งที่ตนกระทำต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการนั้นหากเป็นการกระทำที่ดีทั้งกาย วาจา ใจแล้วจะนำมาซึ่งการทำบุญ โดยที่มีต้องไปชวนชวรายทำบุญที่ใดอีก ดังคำกล่าวของท่านพระคุณธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช)(2549) ที่ว่า การพยาบาลผู้ป่วยถือว่าการปลดเปลื้องทุกข์ให้แก่เขา ช่วยชีวิตเขาให้รอดจากความตาย จากความทุกข์ทรมาน หากผู้ป่วยเป็นคนสำคัญ มีประโยชน์ต่อสังคมต่อครอบครัวแล้ว เท่ากับว่าการพยาบาลนั้นได้ช่วยสังคม ช่วยครอบครัวเขาให้พ้นทุกข์ไปด้วย จึงนับว่าการกระทำนั้นได้ประโยชน์อย่างสูง เปรียบได้กับการได้ทำบุญให้แก่เพื่อนร่วมโลกอย่างหาที่สุดมิได้

ที่สุดของความภูมิใจ พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายคุณค่าของงานพยาบาล ในประเด็นนี้ว่าการปฏิบัติงานพยาบาลนั้น แม้จะเป็นงานที่หนัก เป็นงานที่ปฏิบัติกับชีวิตและความเป็น ความตายของผู้อื่น เป็นงานที่ต้องทำแข่งกับเวลาในช่วงเวลาวิกฤตของชีวิต ต้องระมัดระวังในการ ปฏิบัติงาน การทำงานต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทั้งทางร่างกาย และจิตใจ แต่หาก การทำงานนั้นสัมฤทธิ์ผล สามารถที่จะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้หาย หรือบรรเทาจากความเจ็บป่วย ได้แล้ว และยังสามารถช่วยหรือให้ชีวิตแก่คนคนหนึ่ง ซึ่งบางครั้งหมายถึงการช่วยชีวิตคนทั้ง ครอบครัว จะนำพามาซึ่งความภาคภูมิใจในงานของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน เพราะคุณค่าของงาน แท้จริงแล้วไม่ได้เกิดจากผลตอบแทนของงาน คุณค่าของงานก็คือผลที่เป็นวัตถุประสงค์หรือความ มุ่งหมายของงาน (พระธรรมปิฎก, 2538) งานพยาบาลมีจุดมุ่งหมาย เพื่อช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ ให้พ้นจากความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน การที่พยาบาลได้ช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์นั้นได้ ก็ จะนำมาซึ่งความภูมิใจ และความมีคุณค่าในงานพยาบาล และนอกจากพยาบาลผู้ให้ข้อมูลจะมีความ ภูมิใจในงานของตนแล้ว ครอบครัวยังมีความภูมิใจในงานพยาบาลของผู้ให้ข้อมูลอีกด้วย เนื่องจาก สามารถนำความรู้ที่ได้จากงานมาดูแล ช่วยเหลือคนในครอบครัวได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “งานพยาบาลมันก็ทำให้เกิดความภูมิใจ การที่เราสามารถทำให้คนไข้เค้าหายจาก โรคที่เค้าเป็น หรือสามารถบรรเทาอาการเค้าได้ แล้วเค้าสามารถกลับบ้านได้ มันก็ทำให้เรารู้สึกว่า มันรู้สึกดีนะ รู้สึกภูมิใจที่ได้ทำงานตรงนี้” (ID13) สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบุญ (2539) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ เห็นคุณค่าของงานการพยาบาลเพราะเป็นงานที่มีความสุข และ ความภูมิใจ มีศักดิ์ศรี และเป็นที่ยอมรับของสังคม ได้บุญกุศล ได้ช่วยเพื่อนมนุษย์และเพื่อนร่วมงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Knoop (1993a) ที่พบว่าคุณค่าในงาน เกิดจากคุณค่าภายในที่มาจากผลลัพธ์ของงาน ได้แก่ความภูมิใจในงาน

ข้อค้นพบ ความหมายคุณค่างานพยาบาลจากความปิติในใจ ในประเด็นที่สุดของความภูมิใจ นั้น เป็นคุณค่าในงานที่มีความคล้ายคลึงกับคุณค่าในงานอื่นๆ จากการศึกษาที่ผ่านมาทั้งในประเทศ ไทยและต่างประเทศ ซึ่งความรู้สึกภูมิใจเป็นคุณค่าภายในของงาน ที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ส่วนความรู้สึกอึดใจ และเหมือนได้ทำบุญ เป็นข้อค้นพบที่มีเฉพาะในสังคมไทย เนื่องมาจากสังคมไทย เป็นสังคมที่มีพุทธศาสนาเป็นศาสนาประจำชาติ ดังนั้น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย จึงปลุกฝังให้บุตรหลาน เข้าวัด ทำบุญมาตั้งแต่เด็ก อีกทั้งสังคมไทยยังมีวัฒนธรรมของความโอบอ้อม อารี ผู้คนในสังคมจึง ได้รับการอบรม ปลุกฝังให้มีความเมตตากรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่ผู้ที่ด้อยโอกาสกว่า จากบริบททาง สังคมดังกล่าว การที่พยาบาลต้องรับผิดชอบต่อชีวิต ให้การดูแลเพื่อนมนุษย์ ด้วยความเมตตา มี ความตั้งใจในการทำดี ไม่เบียดเบียนผู้อื่น จึงทำให้พยาบาลในสังคมไทย รู้สึกอึดใจ เหมือนได้ ทำบุญ ดังนั้นคุณค่าของงานพยาบาลในประเด็นนี้ จึงเป็นคุณค่าเฉพาะของงานพยาบาลในบริบทไทย

2. ประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ประเด็นที่ 1 การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงาน

พยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูล ได้กล่าวถึงสิ่งที่จะทำให้งานพยาบาลมีคุณค่าทั้งในมุมมองของตัวพยาบาลเอง และมุมมองของผู้อื่น คือ การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานโดยอยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ หรือศาสตร์ทางการพยาบาล ซึ่งองค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นองค์ความรู้เฉพาะสาขา ที่ผู้อื่นไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่แทนได้ องค์ความรู้นั้นเป็นองค์ความรู้ที่ได้มาจากการศึกษาระหว่างเป็นนักศึกษาพยาบาล และในขณะที่ปฏิบัติงานพยาบาล ซึ่งได้มาจากการประสบการณ์การทำงาน การค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง การศึกษาอบรม ดูงานเพิ่มเติมจากแหล่งอื่นๆ ดังนั้นสิ่งที่จะทำให้งานพยาบาลมีคุณค่าอย่างแท้จริงทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้นั้น พยาบาลจึงต้องปฏิบัติงานอยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ และเป็นความรู้ที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเท่านั้นที่จะทำให้งานพยาบาลมีคุณค่า ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “สิ่งที่ทำให้งานพยาบาลแตกต่างจากอาชีพอื่น คือ ความรู้ที่จะใช้ในการทำงาน” (ID14) และ “ความรู้ที่เป็นความรู้เฉพาะทางการพยาบาล มันเป็นวิชาเฉพาะที่คนที่ไม่ได้เรียนมาทางการพยาบาลจะมาประกอบอาชีพพยาบาลไม่ได้ อันนี้ที่เห็นได้ชัดถึงความแตกต่างจากอาชีพอื่นๆ เห็นถึงควมมีคุณค่าของงานพยาบาล” (ID15)

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล นำไปสู่คุณค่าในงานประกอบด้วยประเด็นย่อย 2 ประเด็น คือ การใช้ความรู้ เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล และ การใช้ความรู้ ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์

การใช้ความรู้ เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล เป็นประสบการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การใช้ความรู้ทางการพยาบาล จะทำให้ตัวพยาบาลวิชาชีพเองและบุคคลภายนอกรับรู้ถึงบทบาท และความเป็นวิชาชีพพยาบาล ทั้งนี้เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเฉพาะ ผู้ที่จะเข้ามาประกอบวิชาชีพนี้ได้ต้องมีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้าน ต้องผ่านการเรียนรู้ อบรม และฝึกฝนมาเป็นอย่างดี ดังนั้นการที่พยาบาลจะใช้ความรู้ เพื่อนำไปสู่คุณค่างานได้นั้น พยาบาลต้องแสดงบทบาทวิชาชีพให้ชัดเจน โดยใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นพื้นฐาน แสดงให้คนภายนอกเห็นว่า การปฏิบัติงานพยาบาลนั้นน่าเชื่อถือได้ อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล ที่มีผู้ความรู้ทางด้านอื่นไม่สามารถทำแทนได้ โดยการใช้องค์ความรู้เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลจะต้องนำมาใช้ในทุกระดับของกระบวนการพยาบาล และใช้ในการให้การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยทั้งในระยะวิกฤติ และไม่วิกฤติ เพื่อแสดงให้ผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงานเห็นถึงความสำคัญ และคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า

‘เราก็ต้องมึงค์ความรู้ ที่บ่บอกว่าแก่นแท้ของวิชาชีพ สอนให้คำแนะนำ รวมทั้งอื่นๆ ที่เป็นการ Take care (ดูแล) การดูแลคนไข้ สิ่งเหล่านี้ บ่มองว่า...มันสำคัญนะ ถ้าเราไม่มีมึงค์ความรู้ อาชีพเราก็ไม่มีคุณค่า ผู้ป่วยก็บ่ยอมรับ” (ID 3)

ประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ในการใช้ความรู้เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล นั้น ตรงกับรัตนาทองสวัสดิ์ (2541) ที่กล่าวว่า ความเป็นวิชาชีพหมายถึงอาชีพที่ใช้วิถีแห่งปัญญา ในการประกอบอาชีพ และได้รับได้รับการศึกษาให้มีความรู้ในศาสตร์แห่งวิชาชีพนั้น เป็นเวลานาน เพียงพอ สอดคล้องกับคำกล่าวของ Ganong (1980 อ้างถึงในฟาริดา อิบราฮิม, 2541; 4) ที่ว่า พยาบาลวิชาชีพต้องมีคุณสมบัติทางด้านความรู้เป็นส่วนประกอบ พยาบาลต้องรอบรู้ในงานที่ปฏิบัติเป็นอย่างดี ต้องศึกษาและทำงานให้เกิดความรู้เพิ่มมากขึ้น ต้องไม่แสดงความรู้ สรรพภาพหรือหลู่เกียรติงานที่ตนปฏิบัติ นอกจากนี้ Miler (1985 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล ,2543; 5) ได้กำหนดคุณสมบัติสำคัญ ที่แสดงความเป็นวิชาชีพของพยาบาลไว้ว่า ต้องมีการศึกษา ในระดับอุดมศึกษา หรือในมหาวิทยาลัย จะต้องมีความรู้ซึ่งได้มาจากความรู้เชิงทฤษฎีที่สามารถให้บริการพยาบาลแก่สังคมตามขอบเขตความรับผิดชอบที่กฎหมายของแต่ละประเทศ กำหนดและแจ่มแจ้ง มีการกำหนดทักษะและสมรรถนะซึ่งเป็นขอบเขตที่แสดงความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลที่ชัดเจน

การใช้ความรู้ ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ พยาบาลวิชาชีพได้ถ่ายทอด ประสบการณ์ในประเด็นนี้ไว้ว่า เป็นการใช้พยาบาลวิชาชีพใช้ความรู้ทางการพยาบาลที่เรียนมา ใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลจากความรู้ที่ได้จากตำรา และได้จากประสบการณ์การทำงาน มาช่วยเหลือดูแลทั้งผู้อื่น และตนเอง ตั้งแต่การดูแลสุขภาพเล็กๆ น้อยๆ จนถึงการแก้ไข สถานการณ์ฉุกเฉิน และเพื่อช่วยชีวิตผู้อื่น บุคคลในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย ช่วยเหลือดูแลคน ในสังคม ช่วยเหลือดูแลคนในครอบครัว และช่วยเหลือดูแลตนเอง โดยประสบการณ์ช่วยเหลือดูแล คนในสังคมนั้นเป็นการที่พยาบาลวิชาชีพ ได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาล ในการช่วยเหลือดูแลผู้อื่น ที่อยู่ในสังคม ทั้งที่เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล และผู้รับบริการอื่นๆ ได้ใช้ความรู้ ในการแก้ไข เหตุการณ์วิกฤตต่างๆ จนทำให้สามารถช่วยชีวิตผู้อื่นไว้ได้ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ เพื่อช่วยเหลือดูแลคนในสังคมแล้ว บางครั้งการช่วยเหลือ ดูแลนั้นอาจเป็นการช่วยชีวิตของคน เหล่านั้นไว้ได้ ทำให้รู้สึกว่าการพยาบาลมีคุณค่ามาก

สำหรับประสบการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาล มาดูแลบุคคลใน ครอบครัวนั้น พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ตั้งแต่การประสานงานต่างๆ การใช้ความรู้ในการเลือก วิธีการรักษา การให้คำแนะนำ การดูแล การแก้ไขเหตุการณ์วิกฤตทางสุขภาพต่างๆ ของคนใน

ครอบครัว จนทำให้รักษาชีวิตของคนในครอบครัวไว้ได้ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ เพื่อช่วยเหลือดูแลคนในครอบครัวแล้ว บางครั้งการช่วยเหลือดูแลนั้น ยังเป็นการช่วยชีวิตของคนในครอบครัวอีกด้วย ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “แม่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ก็จะฆ่าตัวตาย ถ้าหมออาชีพของตัวเองก็มีส่วนช่วยใช่ไหม เราก็มีความรู้ว่าจะดูแลแม่อย่างไร... เราทำทุกอย่างอย่างมีความรู้ ไม่อย่างนั้นก็คงต้องเสียเค้าไปแน่ ๆ แต่ตรงนี้ก็ผ่านวิกฤตมาได้ทุกอย่าง ในฐานะที่เราเป็นพยาบาล เราทำได้ ก็ทำให้แม่รอดชีวิตมาได้” (ID 1)

นอกจากการใช้ความรู้ในการช่วยเหลือสังคม ช่วยเหลือคนในครอบครัวแล้ว สุดท้ายพยาบาลวิชาชีพบางส่วนยังมีประสบการณ์ในการนำความรู้ทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลตนเอง ซึ่งพยาบาลวิชาชีพได้กล่าวไว้ในประเด็นนี้ว่า เป็นการใช้ความรู้ทางการพยาบาลที่ได้รับจากทั้งในตำรา และจากประสบการณ์การทำงาน มาใช้ในการดูแลตนเอง เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่แข็งแรง และมีความระมัดระวังในการดำเนินชีวิต หรือ แม้เวลาเกิดการเจ็บป่วยก็สามารถดูแลตนเอง และป้องกันมิให้เกิดการแพร่กระจายสู่ผู้อื่นได้ และดูแลตนเอง เพื่อให้ฟื้นคืนสภาพสู่สภาวะปกติ เร็วที่สุดได้ ประสบการณ์เหล่านี้เป็นประสบการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพพบได้ใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล เพื่อนำไปสู่คุณค่าของงานทั้งสิ้น จากข้อค้นพบ จะเห็นได้ว่าองค์ความรู้ของงานพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสำคัญ กระตุ้น เปิดโอกาส และส่งเสริมให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา เพื่อจะนำไปสู่ความมีคุณค่าในงานพยาบาลได้

ประเด็นที่ 2 การได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาลเป็นประสบการณ์ ที่พยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งกล่าวว่า การทำงานของพยาบาลนั้นปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ และเต็มใจ เพราะถือว่าเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบในงาน เป็นเหมือนสิ่งที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ เหมือนอยู่ในสายเลือด ไม่ได้คิดถึงค่าของงาน สิ่งที่ดี มีคุณประโยชน์ในงาน จนเมื่อได้รับการชื่นชม ทั้งจากผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ ทำให้พยาบาลวิชาชีพได้เห็นคุณค่าของงาน มองเห็นความหมายของงานพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ และมีกำลังใจในการทำงาน

ได้มองเห็นความหมายของงาน ประสบการณ์การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับคำชื่นชม ทำให้มองเห็นความหมายของงานนั้น พยาบาลวิชาชีพเล่าให้ฟังถึงประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ที่พยาบาลปฏิบัติไปตามหน้าที่ ใช้ความรู้ความสามารถ และทักษะอย่างเต็มที่ในการดูแลผู้ป่วย ในการวินิจฉัยอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น จนทำให้ผู้ป่วยรอดชีวิต การกระทำดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพคิดเพียงว่าเป็นการทำงานตามหน้าที่ และความรับผิดชอบของตนเท่านั้นไม่ได้รู้สึกว่ามีคุณค่า หรือมีความหมาย แต่กลับมีคุณค่า มีความหมายต่อผู้ป่วย และครอบครัว อาจหมายถึงการช่วยชีวิตหัวหน้าครอบครัว ที่มีผลกับอีกหลายชีวิตในครอบครัว การได้รับการชื่นชม คำขอบคุณในความ

ช่วยเหลือหลายๆครั้ง ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ได้หันกลับมามองเห็นความหมายของงานพยาบาลในมุมมองใหม่ที่ว่างานพยาบาลนั้นจริงๆแล้วมีความหมายกับอีกหลายๆชีวิต มิใช่เพียงการปฏิบัติหน้าที่และความรับผิดชอบให้ดีที่สุดเท่านั้น จึงทำให้พยาบาลรับรู้ถึงคุณค่างานพยาบาลมากขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “ก็กับคนไข้ก็จะมี บางทีคนไข้ก็จะเขียนชม เขียนชมเราว่าคุณ... ยิ้มแย้ม แจ่มใส ให้คำแนะนำ อ่านแล้วมันก็ตื่นตัน มันเป็นคำชม เราก็จะรู้สึกดีว่างานเราก็ดินะ มีความหมายกับคนหลายๆคน บางทีเราก็ไม่ได้คิดนะค่ะ” (ID 8)

มีกำลังใจในการทำงาน จากประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการคำชมเชย ชื่นชมจากเพื่อนร่วมงาน หรือผู้รับบริการ เปรียบเสมือนแรงเสริมทางบวก เหมือนยาชูกำลังใจ เป็นการกระตุ้น ให้มีแรง มีพลัง กระตือรือร้นที่อยากจะทำงาน มีใจในงาน เกิดความพึงพอใจในงาน เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งส่งผลดีมาที่ผู้รับบริการ ทำให้คุณภาพบริการ คุณภาพการดูแลดีขึ้น และเกิดความรักในองค์กร การดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “ก็จะเป็นเหมือนกำลังใจ เป็นเหมือนกับแรงผลักดัน ให้เราทำงานได้ต่อ แล้วก็ในเรื่องของกำลังใจในการที่จะดำรงชีวิต ดำเนินชีวิต ว่าเราทำความดี ชักวันหนึ่ง ตัวเราเองรับรู้คนอื่นเค้าก็รับรู้ เค้าเห็นคุณค่า เห็นว่างานเราดี เราก็มักมีกำลังใจนะค่ะ” (ID 2)

ซึ่งข้อค้นพบประสบการณ์ การได้รับคำชื่นชม ทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาล ในประเด็นมีกำลังใจในการทำงานนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณภา โสฐิ์มพราย (2545) ที่พบว่า การรับรู้คุณค่างานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสร้างสรรคงานในองค์กรพยาบาล และการศึกษาของ พัชรินทร์ รอดพยนต์ (2545) ที่พบว่า การเพิ่มคุณค่าในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความจงรักภักดีต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษา ของ Bokemeier and Lacy (1986) ที่พบว่า การให้ความสำคัญของงาน เป็นงานที่มีความหมาย (Meaningful work) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และการศึกษาของ Ozturk and Baumann (2006) ที่พบว่าเพิ่มคุณค่าในงาน จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนการทำงาน บุคคลมีการพัฒนาตนเองมากขึ้น มีความพร้อมทางด้านความรู้ มีความรับผิดชอบในงาน การทำให้งานมีคุณค่าจะเกิดการคงอยู่ในงานมากขึ้น และคุณค่าในงานเป็นแรงบันดาลใจอันดับแรกในการทำงาน

ประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ในประเด็น ได้มองเห็นความหมายของงาน และมีกำลังใจในการทำงานนั้น เป็นข้อค้นพบที่สำคัญยิ่ง เนื่องจาก การได้ทำงานที่มีความหมาย มีความสำคัญ และมีกำลังใจในการทำงาน จะเกิดผลดีทั้งต่อตัวผู้ปฏิบัติงานเอง และผลลัพธ์ที่ดีในงาน แต่งานพยาบาล ซึ่งมีลักษณะเป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ (Humanistic) (วรุณยุพา รอยกุลเจริญ , 2550) ผลลัพธ์ หรือประสิทธิผลในงานนั้น หมายถึงชีวิต และความทุกข์ยากของ ผู้ป่วย ผู้รับบริการ

หรือญาติ ดังนั้น หากพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเห็นความหมาย และมีกำลังใจในการทำงานแล้ว จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี มีความปลอดภัย เช่นเดียวกับ พระพรหมคุณาภรณ์ (2548) ที่กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลรับรู้ว่าจะงานที่ทำนั้นมีคุณค่าจะทำให้มีพลังและทนต่อด้านที่ไม่ดีของงานได้ ในทางตรงกันข้ามการรับรู้ที่ไม่ให้ค่าของงานจะทำให้เบื่อหน่าย กำลังใจถดถอย ถ้ามองว่างานเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีความหมาย มีประโยชน์ จะทำให้เกิดกำลังใจในการทำงาน เกิดความรักในงาน การงานก้าวหน้า เมื่อได้ทำงานเกิดความภูมิใจและทำให้เกิดความสุข ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน เห็นความหมาย ความสำคัญของงาน และชื่นชมเมื่อผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่น ตั้งใจ ประกาศคุณงามความดีของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน เมื่อได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น เพื่อเป็นตัวอย่างในการทำคุณงามความดี เกิดกำลังใจในการทำงาน และเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้รับบริการต่อไป

ประเด็นที่ 3 การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน

ประสบการณ์จากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีความเห็นสอดคล้องกันว่า คุณค่าของงานพยาบาล ที่มีความแตกต่างจากงานอื่นๆ คือ การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน เพราะการทำงานพยาบาล เป็นงานที่มีโอกาสได้พบเจอผู้คนมากมาย ตั้งแต่คนที่ไม่มีโอกาสทางสังคม จนผู้ที่มีโอกาส มีทางเลือกในชีวิต คนยากจน มหาเศรษฐี คนไม่มีการศึกษา และ คนที่มีการศึกษาสูง ทั้งคนที่อยู่ในสภาวะที่สมบูรณ์ และคนที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วย การที่พยาบาลได้มีโอกาสพบเจอผู้คนมากมายเช่นนี้ ทำให้ต้องพบเจอเรื่องราวต่างๆมากมายในชีวิต ต้องมีการติดต่อประสานงาน แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และในบรรดาผู้คนที่มาขอความช่วยเหลือ และอยู่ในความดูแลของพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่อยู่ในสภาวะการเจ็บป่วย ย่อมมีความเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ดังนั้น การทำงานพยาบาลจึงเป็นการฝึกฝนตนเอง คุณค่าของงานพยาบาล จึงอยู่ที่การได้เรียนรู้จากชีวิตจากการทำงาน แล้วนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตของพยาบาลเอง ซึ่งการได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน ประกอบด้วย การเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น และการเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต

เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น เป็นประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลที่ได้จากการที่พยาบาลได้สัมผัสกับผู้อื่น ได้เห็นวัฏจักรของชีวิต ตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย ประสบการณ์ที่ได้ดูแลคนไข้ ที่มีความเปลี่ยนแปลงในทุกๆด้าน มีการแสดงออกของบุคคลที่แตกต่างกัน เป็นประสบการณ์ที่ไม่สามารถพบได้ในทุกๆอาชีพ ในการเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น พยาบาลวิชาชีพสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต และประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเอง คนในครอบครัว และผู้อื่น เพื่อให้การตอบสนองนั้นตรงตามความต้องการของผู้นั้น และทำให้งานพยาบาลมีคุณค่ามากขึ้น

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “ที่คิดว่างานพยาบาลมันเป็นการทำให้เราเรียนรู้คน เรียนรู้ที่จะเข้าใจเค้า แล้วเอาสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ นั้น มาใช้เพื่อดูแลเค้า ” (ID10)

เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต โดยพยาบาลวิชาชีพเล่าถึงประสบการณ์นั้นว่า การที่ได้พบเห็นสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ผู้รับบริการ และผู้ที่อยู่ในความดูแลของพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ เห็นว่าเป็นคุณค่าในงานพยาบาลอีกประเด็นหนึ่ง ที่ไม่สามารถค้นหาได้จากตำรา หรือแหล่งใดๆ เป็นประสบการณ์ที่เรียนรู้จากชีวิตจริง เป็นการเรียนรู้ที่บางครั้งแลกเปลี่ยนด้วยชีวิต เป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถย้อนกลับไปได้ และเป็นประสบการณ์ที่วิชาชีพอื่นๆไม่มีโอกาสได้สัมผัส ดังนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสได้สัมผัส และเรียนรู้เรื่องราวของชีวิต ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวนั้น ถือว่าเป็นประสบการณ์ชีวิตที่สำคัญ ไม่สามารถซื้อหา หรือแลกมาได้ด้วยเงิน ประสบการณ์ในการเรียนรู้จากชีวิต ที่ผู้ให้ข้อมูลยกตัวอย่าง ได้แก่ การรู้ถึงสาเหตุของการเกิดโรค การดูแลรักษาตนเอง การปฏิบัติตัว และการฝึนฝ่าอุปสรรคต่างๆในช่วงวิกฤตของชีวิต ซึ่งประสบการณ์ดังกล่าว ทำให้พยาบาลมีความระมัดระวัง ตระหนัก และมีสติในการใช้ชีวิต มีความรอบคอบในการปฏิบัติตัว ซึ่งผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าเป็นบทเรียนราคาแพงที่ไม่สามารถซื้อได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลตอนหนึ่งว่า “มันเหมือนกับการที่เราได้เรียนรู้ชีวิตคน ทำให้เราได้รู้ในอีกหลายมุมมองที่เราไม่รู้จากคนไข้ หรือญาติจากสิ่งที่เค้าคิด... ได้เห็นมุมมองที่หลากหลาย... แล้วก็ได้เห็นความจริงของชีวิตตั้งแต่เกิด เป็น เจ็บ แล้วตาย มากกว่าคนอื่น แล้วก็รู้สึกที่เราต้อง Awareness (ตระหนัก) ชีวิตของเรา และครอบครัวเราแบบไหน” (ID 11)

ข้อค้นพบประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ในประเด็นการได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน ทั้งเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต มีความแตกต่างจากคุณค่าในงานอื่นๆ จากการศึกษาที่ผ่านมา ทั้งในและต่างประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานพยาบาล เป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ เป็นการปฏิบัติงานกับชีวิต มีโอกาสได้เห็นวัฏจักรชีวิต ตั้งแต่ การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ดังนั้นคุณค่าของงานพยาบาล เป็นประสบการณ์ที่งานอื่นไม่สามารถสัมผัสได้ เป็นกำไรชีวิต และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิต เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง มีสติ และตระหนักในการใช้ชีวิต

ผลการศึกษาถึงความหมายคุณค่าในงานพยาบาล ที่ได้จากการศึกษารุ่นนี้แสดงให้เห็นถึงมุมมองคุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในบริบทไทย ในมุมมองที่แตกต่าง คือคุณค่าจากการให้ รู้สึกอึ้งใจ และเหมือนได้ทำบุญ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างทางวัฒนธรรม ศาสนาของประเทศไทยกับประเทศอื่นๆ ประเทศไทยมีศาสนาพุทธเป็นศาสนาประจำชาติ ศาสนาเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับสังคมไทยมาช้านาน คนไทยปลูกฝังให้บุตรหลานรู้จักการทำบุญมา

ตั้งแต่เด็ก พระพุทธศาสนาสอนให้คนมีความเมตตา แบ่งปัน ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ประกอบกับการปลูกฝังในหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ที่มุ่งเน้นให้พยาบาลมีความเมตตา กรุณาต่อผู้ป่วย (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2543) นอกจากนี้งานพยาบาลยังเป็นการปฏิบัติกับสิ่งมีชีวิต การทำงานมีผลกับความเป็นความตาย ความสุขสบาย หรือความทุกข์ทรมานของเพื่อนมนุษย์ การที่พยาบาลได้ทำงานที่มีความหมาย มีคุณประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ จึงทำให้คุณค่าในงานพยาบาลในบริบทไทยหมายถึง คุณค่าจากการให้ รู้ลึกถ่อมใจ และเหมือนได้ทำบุญ

ส่วนประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพนั้น ข้อค้นพบใหม่ ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คือ ได้แก่ การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลนำไปสู่คุณค่าในงาน ทั้งการใช้ความรู้เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาลและการใช้ความรู้ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ และการได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน ทั้งเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่วิชาชีพอื่น ไม่มีโอกาสได้สัมผัส ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์ และศิลปะในการปฏิบัติงาน ดังที่สมจิต หนูเจริญกุล (2543; 4) ได้กล่าวไว้ว่า การเป็นวิชาชีพนั้นต้องการความรู้ และการเตรียมที่เฉพาะวิชาชีพ แตกต่างจากอาชีพ โดยวิชาชีพต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ และฝึกฝน เพื่อแสวงหาความรู้ที่จะนำมาปฏิบัติในบทบาทที่ต้องรับผิดชอบ ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานองค์ความรู้ จึงเป็นประสบการณ์ที่แสดงถึงคุณค่าในงานพยาบาล เป็นการแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล และการที่พยาบาลมีองค์ความรู้ เป็นพื้นฐานในการทำงานนั้น จะทำให้สามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ ซึ่งการช่วยเหลือนั้นอาจหมายถึงการช่วยชีวิต ได้อีกด้วย ดังนั้นการใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาล จึงนำไปสู่คุณค่าในงาน

การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงาน ทั้งเรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต เป็นประสบการณ์ที่แสดงถึงคุณค่าในงานพยาบาลอีกประเด็นหนึ่ง ที่น่าสนใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เป็นประสบการณ์ที่งานอื่นๆ ไม่มีโอกาสได้สัมผัสถึงวัฏจักรชีวิต การเกิด แก่ เจ็บ ตาย การที่มีโอกาสได้เรียนรู้ชีวิตจากผู้อื่น เป็นบทเรียนราคาแพง เปรียบเสมือนการได้กำไรชีวิต มีข้อคิดและสติในการดำรงชีวิต ดังนั้นการได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงานจึงเป็นประสบการณ์ที่สำคัญของคุณค่าในงานพยาบาลไทย

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงความหมายและประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาล ในบริบทของพยาบาลไทย ซึ่งผลการวิจัยที่ได้มีทั้งความเหมือน และความแตกต่างจากแนวคิดคุณค่าในงานอื่นๆ ที่ผ่านมา ดังนั้น ข้อค้นพบที่ได้สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับ การบริหารการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย ดังนี้

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรนำข้อค้นพบจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ซึ่งได้แก่ การที่พยาบาลรับรู้ถึงคุณค่าในงานพยาบาลจากการให้ รู้สึกภูมิใจ และเหมือนได้ทำบุญ โดยการสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลมองเห็นคุณค่าในงานพยาบาล ปลุกฝังให้พยาบาลวิชาชีพมองเห็นคุณค่าในงานพยาบาล โดยการจัดอบรม จัดโครงการต่างๆ
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับงานพยาบาลที่เป็นการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง (Direct nursing care) เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลรับรู้ถึงคุณค่าในงานพยาบาล และก่อให้เกิดความสุขในการทำงาน
3. เป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจทางบวกในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีการให้รางวัล ยกย่อง ชมเชย ประกาศคุณงามความดีแก่พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการยอมรับ หรือคำชมเชย จากบุคลากรอื่น หรือผู้รับบริการ
4. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรส่งเสริมด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล โดยการสนับสนุนให้พยาบาลพัฒนาความรู้ ให้ครอบคลุม และทันสมัยอยู่เสมอ เปิดโอกาสให้ศึกษาต่อ ฝึกอบรม สัมมนา และดูงาน เพื่อจะได้มีความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม พัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ เนื่องจาก สิ่งที่จะแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาล เกิดการยอมรับทั้งจากผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ และสามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ นั่นคือ พยาบาลต้องมีองค์ความรู้ทางการพยาบาล

ด้านการศึกษา

ผู้บริหารทางการศึกษา สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปปรับใช้ โดยการเสริมไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอน เพื่อเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้เข้าใจและเห็นภาพของคุณค่าในงานพยาบาล เพื่อเสริมความมั่นคงในชีวิตการเป็นพยาบาลที่ดี เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวและเป็นภูมิคุ้มกันที่มั่นคงทางด้านจิตใจในชีวิตการเป็นพยาบาล

ด้านการวิจัย

1. สามารถนำผลการวิจัยมาพัฒนาเป็นเครื่องมือวัดคุณค่าในงานพยาบาลในบริบทไทย
2. ศึกษาคุณค่าในงานพยาบาลในภาพรวม ที่ไม่เฉพาะเจาะจง พยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพที่ดี ซึ่งอาจจะได้คุณค่าในงานพยาบาลในมุมมองที่แตกต่าง
3. ศึกษาคุณค่าในงานพยาบาลในกลุ่มที่เฉพาะเจาะจงอื่นๆ เช่น 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าในงานพยาบาล กับความตั้งใจในการคงอยู่ในงานของพยาบาลประจำการ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. คู่มือการจัดการบริหารการพยาบาล จากหลักการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองบรรณาธิการ. 2545. คุณสมบัติของพยาบาล. วารสารพยาบาล 51(3): 116-117.
- กนกพร แจ่มสมบุรณ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่างาน การรับรู้รูปแบบการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กนกพร หมูพยัคฆ์. 2547. จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2546. วารสารพยาบาล 53(1): 1-3.
- กนกอร ยศไพบูลย์. 2539. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาระคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหาร การศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กุลธิดา สุตจิตร์. 2549. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2542. มองพยาบาลหลังปี 2000. วารสาร ส.พ.ส. 11(2): 64-75.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. 2549. งานคือความดี ที่หล่อเลี้ยงชีวิต. พิมพ์ครั้งที่4. นนทบุรี: อุษาก การพิมพ์.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. 2551. องค์กรไม่ใช่เครื่องจักร. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร: มีดี กราฟฟิค.
- คณะอนุกรรมการจริยธรรม, สภาการพยาบาล. 2545. แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการ พยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: ศิริยออดการพิมพ์.
- จารุวรรณ ต.สกุล และฟารีดา อิบราฮิม. 2536. วิจัย : แรงจูงใจของนักศึกษาในการเลือกเรียน วิชาพยาบาล. วารสารพยาบาล 42(2): 161-173.
- จอนณะจง เพ็งจาด. 2546. “ระเบียบวิธีวิจัย : การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา” วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 15 (2): 1-10.
- จอนณะจง เพ็งจาด. 2548. ระเบียบวิธีวิจัย : การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ. วารสาร พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 17 (2): 10-19.

- ชาย โพธิ์ลีตา. 2549. ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์
พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ชื่นชม เจริญยุทธ. 2538. วิจัยการศึกษาระบาดวิทยาและปัญหาสมองไหลของ
วิชาชีพพยาบาล ในประเทศไทย. วารสารพยาบาล 44(1): 22-30.
- ชุดิปัญญา. 2549. ชีวิตที่เหนื่อยนัก พักเสียบ้างดีไหม. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์ไผ่ไหม.
- ชูศรี เมฆหมอก และคณะ. 2541. ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ 10(1-3) : 83-90.
- ดารณี พันธุ์ศรี, พันตำรวจตรี. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน
บรรยากาของค์กร กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำกร โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารณี จงอุดมการณ์. 2545. การวิจัยเชิงคุณภาพ : ภาพสะท้อนจากการปฏิบัติ. วารสารคณะ
พยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น 25(1) : 85-98.
- ถวัลย์ อาสนะเสน. 2543. กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล. ใน เอกสารการสอน
ชุดวิชา ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 1-7, 43-143. นนทบุรี: สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ทัศนา บุญทอง. 2543. ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่พึง
ประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนีย์ ทองประทีป. 2543. เมตตากฤณา: คุณธรรมสำหรับพยาบาล. วารสารสภากรพยาบาล
15(1): 46-53.
- ทริยาพร สุภามณี. 2542. ความขัดแย้ง การจัดการความขัดแย้ง และการรับรู้คุณค่าของงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทองดี สุรเดโช. 2549. โพชฌังคปริตร พุทธฤทธิ์ พิษิตโรค. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เล็งเชียง.
ธรรมสภาและสถาบันบันลือธรรม. 2543. บุญยิ่งกว่าบุญ : พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ).
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา.
- ธรรมสภาและสถาบันบันลือธรรม. 2543. บุญเป็นหลักใหญ่ของโลก : สมเด็จพระญาณสังวร
สมเด็จพระสังฆราชช. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา.
- ธรรมสภา. 2545. ชีวิต การงาน หลักธรรม พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์ธรรมสภา.

- ธีรภัทร แสตนบุคดา. 2546. ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ในโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธัญญา ผลอนันต์. 2547. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล : แนวทางสร้างความพึงพอใจแก่พนักงาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อินโนกราฟฟิกส์.
- นิชนันท์ ฟุ้งลัดดา. 2548. การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตา ชูโต. 2540. การวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร : พีเอ็นการพิมพ์.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชอบ บำเพ็ญนรกิจ, ลดาวัลย์ รวมเมฆ และสุกานดา นิมทองคำ. 2539. ปรากฏการณ์การลาออกของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. เอกสารประชุมวิชาการ เรื่องการวิจัยทางการพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ประจำปี 2539.
- ประณีต สงวัฒนา, วิภาวี คงอินทร์ และ เพ็ญพิศ ฐานิวัฒน์นันท์. 2543. ความเหมือนและความแตกต่างในการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล: ปรากฏการณ์วิทยา, ทฤษฎีพื้นฐาน และชาติพันธุ์วรรณา. วารสารสภาการพยาบาล 15(2): 12-24.
- ประภัสสร ฉันทศรีธการ. 2544. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัญญาภรณ์ ชูตั้งกร, สุจิตรา ล้อมอำนวย และ นางลักษณีย์ จุฑาจินดาเขต. 2538. การดูแลผู้ป่วย: ความหมายและพฤติกรรมของพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542. แหล่งที่มา: <http://www.rirs3.royin.go.th/dictionary.asp>[5 ธันวาคม 2550]
- พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต). 2537. ชีวิตที่สมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก.
- พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต). 2537. ชีวิตงาน และสังคมที่สมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ป.สัมพันธ์พาณิชย์.
- พระธรรมปิฎก. 2546. คู่มือชีวิต. อนุสรณ์พิธีฌาปนกิจศพ.
- พระพรหมคุณาภรณ์. 2548. งานก็ได้ผล คนก็เป็นสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.

- พระพรหมคุณาภรณ์. 2548. เพิ่มพลังแห่งชีวิต. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา.
- พวงรัตน์ บุญญานูรัตน์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานูรัตน์. 2546. ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.
- พัชรินทร์ รอดพยัคฆ์, นาวาตรี. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเพิ่มคุณค่าในงานกับความจงรักภักดีต่อองค์กรของพยาบาลประจำกรร โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2550. หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการพยาบาลและสุขภาพ. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- พรรณราย ทวีพะยะประภา. 2548. จิตวิทยาประยุกต์ในชีวิตและการทำงาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. 2536. นิเทศวิชาชีพ และจริยศาสตร์ทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2542. สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2543. เอกสารการสอนชุดวิชา ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 13. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- มาริษา สมบัติบุรณ์ และคณะ. 2546. การศึกษาอุบัติการณ์การลาออกของพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. วารสารพยาบาลศาสตร์ 21(2): 34-45.
- รชชง นิ่มสกุล. 2546. โครงการอบรมและเตรียมตัวพยาบาลเพื่อไปทำงานในต่างประเทศ. แหล่งที่มา: http://www.providence-edu.com/curservies/nurse/nurses_news.htm [5 ธันวาคม 2550]
- รักชนก วันทอง. 2545. การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์กรพยาบาลในอนาคต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชนี สุจิตันทรรัตน์. 2546. การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2539. วิชาชีพการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.

- เวมวอล นันท์ศุภวัฒน์ และบุญพิชชา จิตต์ภักดี. 2544. ปัจจัยจูงใจในการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ละออ อริยกุลนิมิตร. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรุณยุพา รอยกุลเจริญ. 2550. การปฏิบัติการพยาบาล: การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์. วารสารสมาการพยาบาล 22(3): 5-8.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. 2547. การวิจัยทางการพยาบาล : หลักการและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่ : โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิไลศรี ศิริหงส์ทอง. 2543. นางฟ้าสีขาว. วารสารพยาบาลศาสตร์ 18(1): 5-7.
- วิมลมาศ บันยารชุน และประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์. 2539. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการลาออกจากราชการของพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล 45(1): 32-38.
- วีณา เทียงธรรม. 2547. การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา ตามแนวคิดของ Heidegger. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 18(1) : 70-78.
- วีณา เทียงธรรม. 2547. การเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ในการศึกษาวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 18(2) : 97-107.
- วีณา เทียงธรรม. 2547. การนำ Phenomenology มาใช้ในการศึกษาวิจัยทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 13(3) : 67-71.
- วรรณภา ศรีธีรรัตน์. 2000. การวิจัยเชิงคุณภาพ : คำถามการวิจัย. วารสาร Thai Nurs Rcs. 4(3): 331-338.
- วรรณภา ไอลูย์มพราย. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างสนับสนุนจากองค์การพยาบาล การรับรู้คุณค่าของงานกับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีธญา ไผ่สีตะมณฑล, วาริรัตน์ ถาน้อย และ นพพร ว่องศิริมาศ. 2546. การศึกษาบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลและพฤติกรรมจริยธรรมของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 21(1): 44-55.
- ศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2548. การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: โรงพิมพ์ศิริภักดิ์.

- ศิริมา มณีโรจน์. 2549. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา: การพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล. วารสารการศึกษาศาสตร์พยาบาล 17(1): 2-8.
- สมคิด จันทน์น่วม. 2539. การศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพตามรายงานของตนเองและผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2537. คุณค่าของการพยาบาล. วารสารพยาบาล 3(2): 99-111.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.พรินติ้ง.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2551. เมล็ดพันธ์ความดี เริ่มออกงามแล้ว ณ ที่นี้. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสหพัฒนพิบูล.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2551. สรรสาระ องค์กรรมที่มีชีวิต. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สภาการพยาบาล. 2542. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. กรุงเทพมหานคร: ศรียอดการพิมพ์.
- สายสวาท เฝ้าพงษ์. 2542. พัฒนาการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ประชุมช่าง.
- สิวลี ศิริไล. 2548. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2549. หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา. 2550. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบ "ฉบับสมบูรณ์" พ.ศ.2550-2554. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุทรไพศาล.
- สุกัญญา สุทธิวานิช. 2538. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการลาออกของพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจิตรา วราอัศวปกติ. 2539. การจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 19(1-4): 63-67.
- สุปราณี เสนาดีสัย. 2550. Nurse and positive practice environment : Tha major concern. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ Positive Practice Environments : Quality Workplaces=Quality Patient Care. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย วันที่ 16-18 พฤษภาคม 2550 ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพ.

- สุภางศ์ จันทวานิช. 2545. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภางศ์ จันทวานิช. 2545. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรรัตน์ เสตสุวรรณ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงาน กับการคงอยู่ในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา คารมปราษฎ์. 2544. การรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์. 2547. จริยธรรม : คุณภาพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ยูนิตี้แอนด์โปรเกรสโซลูชั่น.
- อาภรณ์ จันทร์สมวงศ์. 2549. ธรรมะสำหรับคนทำงานทางสังคม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เด็อนตุลา.
- อาริยา สัมพะเลข. 2542. อายุการทำงานบริการของพยาบาลไทย : เท่าไรจึงจะพอดี. วารสารการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษยศาสตร์ด้านสุขภาพ 1(2):81-93.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. 2549. การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อิชยา สุวรรณกุล และ นงนุช เขาวนศิลา. 2542. พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ใช้บริการ. กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลระยอง.
- อุษา แก้วอำภา. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์การ การเพิ่มคุณค่าในงานของพยาบาลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Arnold, E. 1989. Burnout as spiritual issue : rediscovery meaning in nursing practice. In Carson, V.B.(Ed), Spiritual Dimension of Nursing Practice. (pp.320-353). Philadelphia: W B Sander.

- Bassett, C. 2002. Nurses perception of care and caring. International Journal of Nursing practice. 8:8-15.
- Bokemeier, J. L., and Lacy, W. B. 1986. Job values, rewards, and work conditions as factors in job satisfaction among men and women. The Sociological Quarterly 28(2): 189-204.
- Burnard, P., Naiyapatana, W. 2004. Culture and communication in Thai nursing. University of Wales College of Medicine: Heath Park, Cardiff, Wales UK
- Carson, V. B. 1989. Spiritual dimension of nursing practice. Philadelphia : W.B.Saunders Company.
- Cartwright, S. and Holmes, N. 2006. The meaning of work: The challenge of regaining employee engagement and reducing cynicism. Human Resource Management Review 16:199-208.
- Cerbone, D. R. 2006. Understanding phenomenology. Acumen Publishing limites.
- Chen, J., Chu, K. H., and Wu, W. 2000. Tourism students' perceptions of work values: a case of Taiwanese universities. International Journal of Contemporary Hospitality Management 12(6): 360-365.
- Dreyfus, H., L., and Wrathall, M.,A. 2005. A companion to Heidegger. Australia, Blackwell publishing Ltd.
- Dwyer, D.J., and Fox, M.L. 2000. The moderating role of hostility in the relationship between enriched jobs and health. Academy of Management Journal 43(6):1086-1096.
- Elizur, D. 1991. The structure of work values: A cross culture comparison. Journal of Organizational Behavior 12:21-38.
- Fagermoen, S. M. 1997. Professional identity: Values embedded in meaningful nursing practice. Journal of Advanced Nursing 25: 434-441.
- Flick, U., Kardorff, E, V., and Steinke, I. 2004. A companion to qualitative research. New Delhi: SAGE.
- Guba, E. G., and Lincoln, Y. S. 1989. Fourth generation evaluation. Newbury Park, CA: SAGE.
- Hackman, J. R., and Oldham, G. R. 1980. Work redesign. Massachusetts: Addison-Wesley.

- Heidegger, M. 1962. Being and time (J. Macquarrie & E. Robinson, Trans.) New York: Harper and Row. (Original work published 1927)
- Holloway, I., and Wheeler, S. 1996. Qualitative research for Nurse. London : Blackwell Science.
- Huberman, A. M., and Miles, M. B. 2002. Qualitative research 's companion. United States: SAGE.
- Hudacek, S. S. 2008. Dimensions of caring: A qualitative analysis of nurses' story. Journal of nursing education 47(3): 124-129.
- Johnson, E. M. 2000. Heidegger and meaning: implication for phenomenological research. Nursing philosophy 1:134-146.
- Juethong, W. 1998. Thai Baccalaureate Nursing Students' Caring and Uncaring Lived Experiences with Thai Nursing Instructor. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Nursing at George Mason University.
- Knoop, R. 1993. Work values and job satisfaction. The Journal of Psychology 128(6): 683-690.
- Knoop, R. 1993. Relieving stress through value-rich work. The Journal of Social Psychology 134(6): 829-836.
- Koch, T. 1995. Interpretive approaches in nursing: The influence of Husserl and Heidegger. Journal of Advance Nursing 21(5): 827-836.
- Koch, T. 1996. Implementation of a hermeneutic inquiry in nursing: Philosophy, regour and representation. Journal of Advance Nursing 24(1): 178-184.
- Laverty, S. M. 2003. Hermeneutic phenomenology and phenomenology: A comparison of historical and methodological considerations. International Journal of Qualitative Methods 2(3): 1-29.
- Leonard, V.W. 1989. A Heideggerian phenomenologic perspective on the concept of person. Advances in Nursing Science 11:40-45.
- Luthans, K. S.,and Jansen, S. M. 2005. The linkage between psychological capital and commitment to organizational mission. Journal of Nursing Administration 35(6): 304-310.

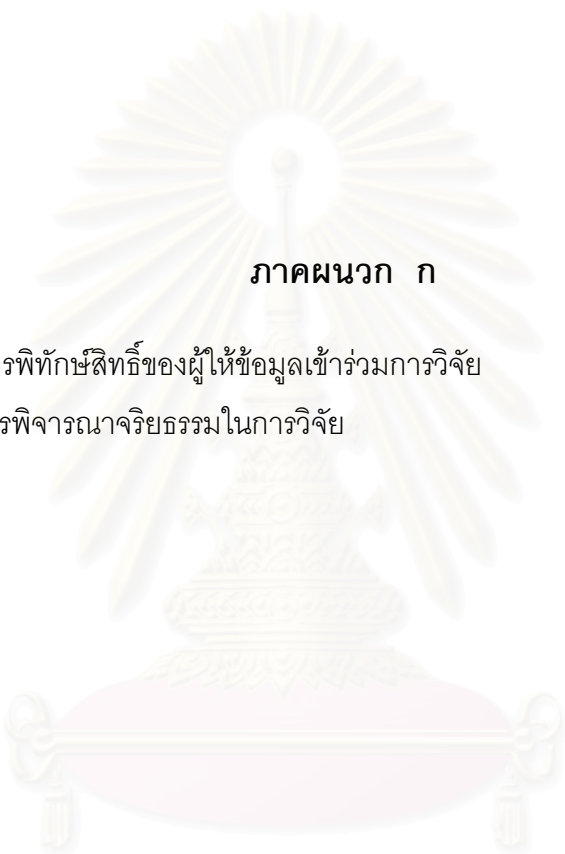
- Mackey S. 2005. Phenomenological nursing research: methodological insights derived from Heidegger 's interpretive phenomenology. International Journal of Nursing Studies 42: 179-186.
- Merleau-Ponty, M. 1981. Phenomenology of perception. (C. Smith, Trans). New Jersey: Routledge & Kagen Paul.
- Morse, J. M., Richards, L. 2002. Readme first for a user 's guide to qualitative methods. United States of America.
- Nolan, M., et al. 1998. Assessing nurse work environment:: Old dilemmas,new solution. Clinical Effectiveness in Nursing 2:145-156.
- Nunnally, J. C. 1970. Introduction to psychological measurement. 2rd ed. New York: Mc Graw-Hill Book.
- Nunnally, J. C., and Bernstein, I. H. 1994. Psychometric theory. 3rd ed. New York: Mc Graw-Hill Book.
- Ozturk, H., Bahcecik, N. and Baumann, S. L. 2006. Nursing satisfaction and job enrichment in Turkey. Nursing Science Quarterly 19(4): 360-365.
- Pascoe, E. 1996. The value to nursing research of Gadamer' s hermeneutic philosophy. Journal of Advance Nursing 24(6): 1309-1314.
- Patton, M.Q. 1987. How to use qualitative methods in evaluation. California: Sage.
- Persson, D., et al. 2001. Value dimensions, meaning, and complexity in human occupation-A tentative structure for analysis. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 8: 7-18..
- Rapporta, F., and Wainwrightb, P. 2006. Phenomenology as a paradigm of movement. Nursing Inquiry 13(3): 228–236.
- Reilly, D. E., and Oermann, M. H. 1985. The clinical field its use in nursing education. Norwalk, Connecticut: Appleton.
- Reutter, L. I., and Northcott, H. C. 1993. Making risk meaningful: developing caring relationships with AIDS patients. Journal of Advanced Nursing, 18(August): 1377-1385.
- Rubin, H. J., and Rubin, I. S. 2005. Qualitative interviewing: The art of hearing data. 2nd ed. California; SAGE.

- Russell, C., and Coile, Jr. 2001. Magnet hospitals use culture, Not wages, to Solve nursing shortage. Journal of Healthcare Management 46(4): 224-227.
- Spreitzer, G. M. 1995. Psychological empowerment in the workplace : Dimension, measurement and validation. Academy of Management Journal 38(5) :1442-1465.
- Stolorow, R. D. 2006. Heidegger 's investigative method in being and time. Psychoanalytic Psychology 23(3): 594-602.
- Streubert, H. J., and Carpenter, D. R. 2007. Qualitative research for nurse: Advancing the humanistic imperative. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Thomas, M.D., et al. 1999. Meanings of state hospital nursing I: Facing challenges. Archives of Psychiatric Nursing 13(1): 48-54.
- Thomas, M. D., et al. 1999. Meanings of state hospital nursing II: Coping and making meaning. Archives of Psychiatric Nursing 13(1): 55-60.
- Upenieks, V. 2003. The interrelationship of organizational characteristics of magnet hospitals, nursing leadership and nursing job satisfaction. Health care Manage 22(2): 83-98.
- Van Manen, M. (1990). Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy. New York: State University of New York Press.
- Vinje, H. F. and Mittelmark, M. B. 2007. Job engagement s paradoxical role in nurse burnout. Nursing and Health Sciences 9: 107-111.
- Wanger, E. S. 2006. Staff retention:From "satisfied" to "engaged". Nursing Management 37(3): 24-34.
- Webber, L., and Smith, K. 2005. The value of work in younger and older adults lives: An Australian perspective. International Congress Series 1280(415-420).



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

1. เอกสารพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมการวิจัย
2. เอกสารพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงและการคุ้มครองสิทธิสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อ กนกอร ธารา เป็นนิสิตปริญญาโทสาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขณะนี้กำลังทำวิจัย เรื่อง “คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ” ท่านเป็นบุคคลที่สามารถแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ถ้าท่านยินดีที่จะเข้าร่วมงานวิจัยในครั้งนี้ ดิฉันขอให้ท่านให้สัมภาษณ์ถึงความหมายคุณค่าในงานพยาบาล และประสบการณ์การทำงานพยาบาลที่รู้สึกมีคุณค่า ในระหว่างการสัมภาษณ์ ดิฉันต้องขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงและจดบันทึกการสนทนา เพื่อความถูกต้องและสมบูรณ์ของเนื้อหา ข้อมูลที่ได้จากท่านจะนำมาวิเคราะห์และเสนอผลงานในภาพรวม โดยไม่มีผลกระทบทั้งท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง เทปการสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นความลับและจะทำลายเมื่อการศึกษานี้สิ้นสุดลง

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ ดิฉันมีความยินดีที่จะตอบให้เข้าใจ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และถึงแม้ว่าท่านจะยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ท่านยังมีสิทธิยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ได้ตลอดเวลาตามที่ท่านต้องการได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ

ขอบพระคุณในความร่วมมือ

นางสาวกนกอร ธารา

ผู้วิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ “คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ”

เลขที่ ประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยชื่อ นางสาวกนกอร ธารา ที่อยู่ 1873 ถ.พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ และแนวทางการศึกษาวิจัย ซึ่งประกอบด้วยการสัมภาษณ์ การแสดงความคิดเห็นตามหัวข้อการสัมภาษณ์ และมีการบันทึกเทประหว่างการสัมภาษณ์ ในเรื่อง “คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ”

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ โดยการให้สัมภาษณ์ ทั้งหมด 2-3 ครั้งๆ ละ 60-90 นาที และมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งไม่มีผลใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ผู้วิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัย โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุแล้วในข้างต้น

..... ลงนาม

สถานที่/วันที่

ลงนาม ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

..... ลงนาม

สถานที่/วันที่

(นางสาวกนกอร ธารา)

ลงนาม ผู้วิจัยหลัก

..... ลงนาม

สถานที่/วันที่

(.....)

พยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Patient / Participant information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย	“คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ”
ชื่อผู้วิจัย	นางสาวกนกอร ธารา นิสิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย(ที่ทำงาน)	หอผู้ป่วยจงดณี วัฒนวงศ์ ชั้น1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถ.พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
(ที่บ้าน)	หอพักกุลพิพัฒน์ ห้อง 522 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถ.พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์(ที่ทำงาน)	02-2564223 โทรศัพท์ที่บ้าน 02-2564610 ต่อ 522
โทรศัพท์มือถือ	086-6603750 E-mail : Kanok-on.T@student.chula.ac.th

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมที่ให้แก่ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้

1. โครงการนี้เป็นการศึกษา คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
2. วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลคุณภาพเชิงลึกเกี่ยวกับคุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพในบริบทไทย
3. กลุ่มตัวอย่าง หรือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย ที่รับรู้ถึงคุณค่าในงานพยาบาล กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้มาจากผู้วิจัยเดินทางติดต่อผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายแรก จากพื้นที่ที่ผู้วิจัยมีความคุ้นเคยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มองเห็นคุณค่าในงานพยาบาลจากการสอบถามความคิดเห็นจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนั้น หลังจากนั้นผู้วิจัยขอให้ผู้ให้ข้อมูลแนะนำผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป ที่คิดว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มองเห็นคุณค่าในงานพยาบาล
4. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้รูปแบบการสัมภาษณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความหมาย และประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริง

ได้อย่างอิสระ เสรีภาพ ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยจะไม่ได้รับอันตราย ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ โดยกำหนดไว้ในมาตรการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มประชากร ตัวอย่างหรือผู้มีส่วนในการวิจัย มีการเห็นชอบยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย

5. ความไม่สะดวกที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมวิจัย คือ การใช้ระยะเวลาสัมภาษณ์ ครั้งละ 60-90 นาที โดยผู้วิจัยอาจต้องใช้เวลาสัมภาษณ์ 2-3 ครั้ง โดยสถานที่ และเวลาในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับผู้เข้าร่วมวิจัยสะดวก
6. หากผู้เข้าร่วมวิจัยมีข้อสงสัย สามารถสอบถามเพิ่มเติมจากผู้วิจัยได้โดยตรง และตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทบทวนว่ายังสมัครใจจะอยู่ในงานวิจัยต่อไปหรือไม่
7. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนใดๆ แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย
8. ระยะเวลาที่ผู้วิจัยจะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการสัมภาษณ์ ครั้งละ ครั้งละ 60-90 นาที โดยผู้วิจัยอาจต้องใช้เวลาสัมภาษณ์ 2-3 ครั้ง ในระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2551
9. จำนวนกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ประมาณ 10-15 คน



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาฯ อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท
 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2253-2395 E-mail: irbeu@yahoo.com

COA No. 033/2551

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 01101/51 : ความหมายและคุณค่าในงานพยาบาล : ประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
 ผู้วิจัยหลัก : นางสาวกนกอร ธารา นิสิตระดับมหาบัณฑิต
 หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 อนุมัติในแจ้งจริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
 (ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทศนประดิษฐ์)

ประธาน

ลงนาม.....
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 6 มีนาคม 2551

วันหมดอายุ : 5 มีนาคม 2552

เงื่อนไข

1. หากใบรับรองหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน เงื่อนไข
2. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
3. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร/ประชากรตัวอย่าง, ใบยินยอม, และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราของคณะกรรมการฯ เท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้ เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการฯ
4. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง ต้องรายงานคณะกรรมการฯ ภายใน 5 วันทำการ
5. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการฯ พิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
6. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งบทคัดย่อผลการวิจัยในรูปแบบ CD ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
7. โครงการวิจัยเกิน 1 ปี ส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยทุกปี เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ส่งบทคัดย่อผลการวิจัยในรูปแบบ CD ภายใน 60 วัน

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Guideline)
2. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้ข้อมูล
3. แบบบันทึกภาคสนาม
4. แบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Guideline)

แนวคำถามในการเก็บข้อมูลกำหนดจากวัตถุประสงค์และแนวคิดในการวิจัย เป็นแนวคำถามกว้างๆ ซึ่งสามารถปรับได้ ตามสถานการณ์ หรือ ข้อมูลในการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูล ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์กำหนดไว้ ดังนี้

การเริ่มต้นสนทนา

1. แนะนำตนเอง และบอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์
2. พุดคุย ชักถามถึงการทำงานทั่วไป เพื่อสร้างความคุ้นเคย
3. ขออนุญาต บันทึกเทป

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

1. อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ศาสนา
2. หน่วยงาน ประสบการณ์การทำงาน

แนวคำถามในเรื่อง คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

คำถามอุ่นเครื่อง

1. เข้ามาเรียนพยาบาลได้อย่างไร มีอะไรเป็นมูลเหตุจูงใจ
2. ตอนเข้ามาเรียนพยาบาล ความรู้สึกต่องานพยาบาลตอนอย่างไร แล้วตอนนี้เป็นอย่างไร
3. อยากให้ช่วยเหลือถึงลักษณะงานพยาบาลที่ทำอยู่

คำถามเกริ่นนำ

1. คุณคิดว่างานพยาบาล มีความแตกต่างกับงานอื่นๆ อย่างไรบ้าง
2. อยากให้ช่วยเหลือถึงสิ่งที่ดี ในชีวิตการทำงานพยาบาล
3. ช่วยเล่าถึงเหตุการณ์ที่ประทับใจ ในงานพยาบาล
4. ช่วยเล่าถึงความหมาย ความสำคัญของงานพยาบาล
5. คุณคิดว่าอะไรคือสิ่งดีๆ ที่ได้จากงานพยาบาล
6. ทำอย่างไร ถึงจะทำให้งานพยาบาลเป็นงานที่ดี และมีประโยชน์มากที่สุด

7. ตลอดชีวิตการทำงานที่ผ่านมา คุณคิดว่า งานพยาบาลให้อะไรแก่คุณบ้าง
8. คุณคิดว่าอะไร ที่จะทำให้งานพยาบาล มีค่า และมีความหมาย และมีความสำคัญ
9. คุณรู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อคิดว่งานที่คุณทำมีความหมาย ความสำคัญ

คำถามเจาะประเด็น

1. ช่วยเล่าประสบการณ์การทำงานพยาบาล ที่มีความหมาย และมีความสำคัญ
2. อยากให้คุณลองให้ความหมาย คุณค่าในงานพยาบาล ในความคิดของคุณ คุณคิดว่า หมายถึงอะไร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้ข้อมูล

1. อายุ.....ปี.....เดือน
2. เพศ
 ชาย
 หญิง
3. ศาสนา.....
4. สถานะภาพสมรส
 โสด
 คู่
 หม้าย
 หย่า
 แยก
5. ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล.....ปี.....เดือน
6. หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน.....
7. ระดับการศึกษาสูงสุด
 ปริญญาตรี
 ปริญญาโท
 ปริญญาเอก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกการถอดความ และการให้รหัสเบื้องต้น

วันที่...../...../..... เวลา.....น. ถึง.....น.

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

รหัสผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่.....วันที่...../...../.....เวลา.....น.ถึง.....น.

1. สิ่งที่ต้องการค้นหาเพิ่ม.....

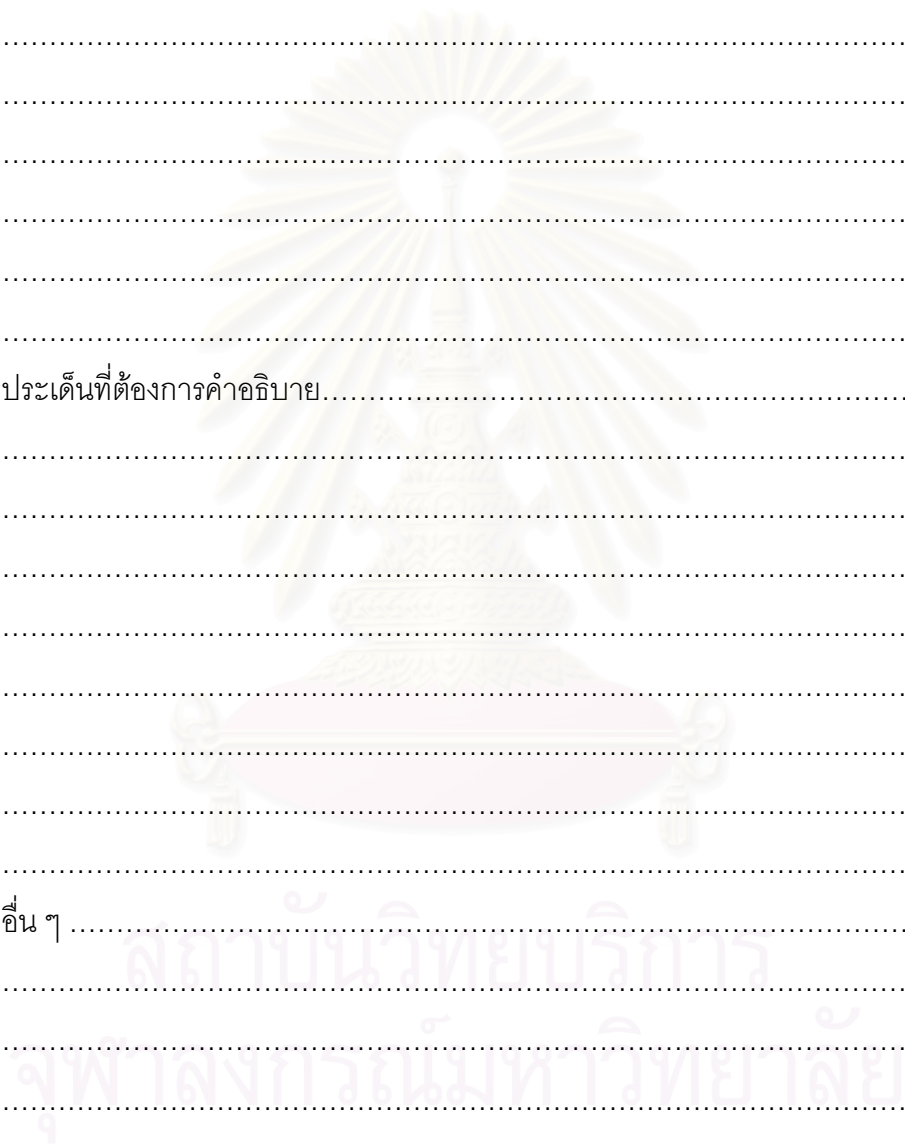
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

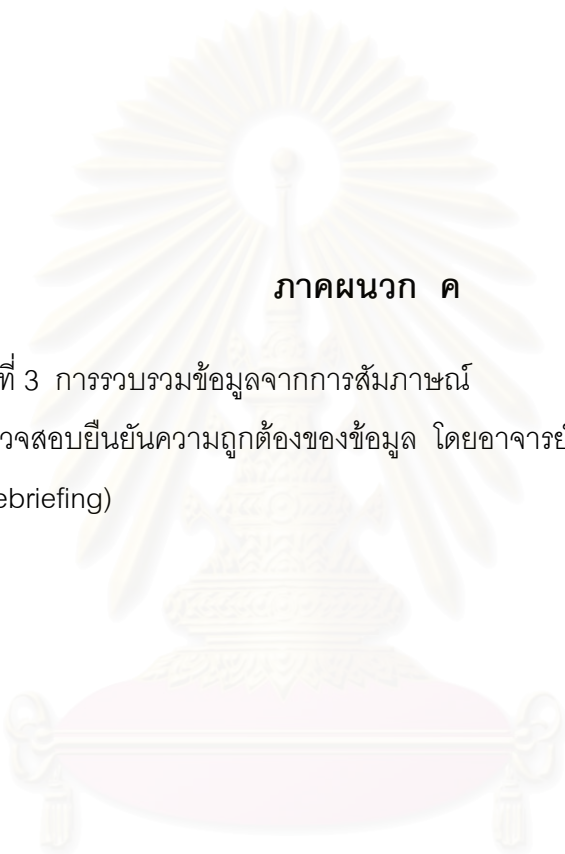
2. ประเด็นที่ต้องการคำอธิบาย.....

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

3. อื่น ๆ

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





ภาคผนวก ค

1. ตารางที่ 3 การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์
2. การตรวจสอบยืนยันความถูกต้องของข้อมูล โดยอาจารย์ที่ปรึกษา
(Peer debriefing)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์

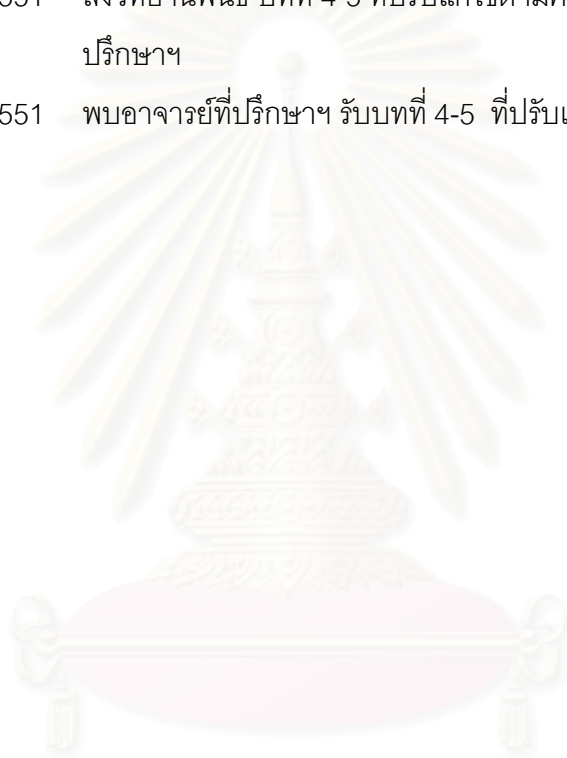
การศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ 16 ราย ทยละ 1-3 ครั้ง รวม 25 ครั้ง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ID	ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลาสัมภาษณ์	รวมเวลา	สถานที่
1	1	5/1//2551	19.00-19.45 น.	45 นาที	ห้องพักในเขตโรงพยาบาล
	2	17/1//2551	9.00- 9.50 น.	50 นาที	ห้องพักในเขตโรงพยาบาล
	3	18/2//2551	11.30-12.45 น.	75 นาที	ห้องพักในเขตโรงพยาบาล
2	1	28/1//2551	17.00-18.00 น.	60 นาที	ห้องพักในกรุงเทพฯ
	2	24/2//2551	17.00-18.30 น.	90 นาที	สวนสาธารณะ
3	1	31/1//2551	15.00-15.45 น.	45 นาที	อาคารแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ
	2	25/2//2551	15.00-16.10 น.	70 นาที	อาคารแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ
4	1	28/2//2551	14.30-15.30 น.	60 นาที	ห้องพักผู้ป่วยในโรงพยาบาล
5	1	29/2//2551	19.30-20.30 น.	60 นาที	ห้องพักในเขตโรงพยาบาล
	2	19/3//2551	17.10-18.20 น.	70 นาที	ห้องพักในเขตโรงพยาบาล
6	1	14/5//2551	16.00-17.15 น.	75 นาที	สวนสาธารณะ
	2	16/5//2551	17.00-17.35 น.	35 นาที	สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์
7	1	5/3//2551	17.00-17.55 น.	55 นาที	อาคารแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ
8	1	7/3//2551	17.00-18.10 น.	70 นาที	ห้องสมุดแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ
9	1	7/3//2551	20.00-21.00 น.	60 นาที	ห้องพักในเขตโรงพยาบาล
10	1	11/3//2551	19.30-21.00 น.	90 นาที	บ้านผู้ให้ข้อมูล
11	1	20/3//2551	21.00-22.15 น.	75 นาที	ห้องพักในเขตโรงพยาบาล
12	1	15/5//2551	14.30-16.00 น.	90 นาที	สวนสาธารณะ
13	1	27/3//2551	9.00- 9.45 น.	45 นาที	ห้องพักในเขตโรงพยาบาล
	2	10/4//2551	17.10-18.00 น.	50 นาที	ห้องทำงานในโรงพยาบาล
14	1	3/4//2551	21.00-22.15 น.	75 นาที	ห้องทำงานในโรงพยาบาล
	2	6/4//2551	17.00-17.25 น.	25 นาที	สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์
15	1	5/4//2551	15.00-16.10 น.	70 นาที	ห้องพักในรีสอร์ท
	2	7/4//2551	18.00-18.30 น.	30 นาที	สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์
16	1	11/4//2551	17.00-18.20 น.	80 นาที	ห้องทำงานในโรงพยาบาล

การตรวจสอบ ยืนยันความถูกต้อง โดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(Peer debriefing)

- | | | | |
|----|------------|------|---|
| 18 | ธันวาคม | 2550 | ส่งแนวคำถาม สัมภาษณ์เชิงลึก ครั้งที่ 1 |
| 21 | ธันวาคม | 2550 | รับแนวคำถาม พบอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรึกษา แก้ไขแนวคำถาม ปรับแนวคำถามและเพิ่มเติมการเจาะประเด็นสำคัญ |
| 8 | มกราคม | 2551 | ส่งการถอดเทปสัมภาษณ์ ID 1 ครั้งที่ 1 พร้อมการถอดรหัสเบื้องต้น |
| 10 | มกราคม | 2551 | พบอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรึกษา ปรับแก้ไขแนวสัมภาษณ์ ครั้งที่ 2 ปรับแก้ไข การถอดรหัส |
| 22 | มกราคม | 2551 | ส่งการถอดเทปสัมภาษณ์ ID 1 ครั้งที่ 2 พร้อมการถอดรหัสเบื้องต้น |
| 1 | กุมภาพันธ์ | 2551 | พบอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรึกษา เกี่ยวกับปัญหาที่พบในการสัมภาษณ์ ปรับแก้ไข การถอดรหัส ปรับแก้ไขแนวสัมภาษณ์ ครั้งที่ 3 |
| 11 | กุมภาพันธ์ | 2551 | ส่งการถอดเทปสัมภาษณ์ ครั้งที่ 3 (ID 2-3) พร้อมการถอดรหัสเบื้องต้น และการจัดหมวดหมู่ของประเด็น |
| 19 | กุมภาพันธ์ | 2551 | พบอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรึกษา เกี่ยวกับปัญหาที่พบในการสัมภาษณ์ ปรับแก้ไข การถอดรหัส และการจัดหมวดหมู่ของประเด็น |
| 11 | มีนาคม | 2551 | ส่งการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดหมวดหมู่ของประเด็น ของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1-3 |
| 28 | มีนาคม | 2551 | ให้นิสิตปริญญาโท ที่ผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ร่วมถอดรหัสข้อความและร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับรหัสข้อความที่ ผู้วิจัยถอดรหัสออกมา |
| 17 | เมษายน | 2551 | ส่งการถอดรหัสข้อความ การจัดหมวดหมู่ของประเด็นแยก ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย และประเด็นรวมของผู้ให้ข้อมูล |
| 21 | เมษายน | 2551 | พบอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำปรึกษา และแก้ไข |
| 24 | เมษายน | 2551 | ให้นิสิตปริญญาโท ที่ผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการวิจัย (บทที่ 4) |
| 28 | เมษายน | 2551 | ส่งผลการวิจัย (บทที่ 4) |
| 8 | พฤษภาคม | 2551 | พบอาจารย์ที่ปรึกษา รับบทที่ 4 คืน ปรับแก้ตามคำแนะนำ |
| 13 | พฤษภาคม | 2551 | ให้นิสิตปริญญาโท ที่ผ่านเรียนในวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 คน ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ (บทที่ 5) |
| 26 | พฤษภาคม | 2551 | ส่งวิทยานิพนธ์ 5 บท พร้อมผลการวิจัย (บทที่ 4) ที่ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา |

- 18 มิถุนายน 2551 พบอาจารย์ที่ปรึกษา รับบทที่ 1-3 คืบ ปรับแก้ตามคำแนะนำ
- 30 มิถุนายน 2551 พบอาจารย์ที่ปรึกษา รับบทที่ 4 คืบ ปรับแก้ตามคำแนะนำ
- 4 กรกฎาคม 2551 ส่งวิทยานิพนธ์ 4 บท ที่ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
- 17 กรกฎาคม 2551 พบอาจารย์ที่ปรึกษา รับบทที่ 1-4 ที่ปรับแก้ไขคืบ รับบทที่ 5 ที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1 คืบ
- 30 กรกฎาคม 2551 ส่งวิทยานิพนธ์ 5 บท ที่ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
- 1 กันยายน 2551 พบอาจารย์ที่ปรึกษา รับบทที่ 1-5 ที่ปรับแก้ไขคืบ
- 5 กันยายน 2551 ส่งวิทยานิพนธ์ บทที่ 4-5 ที่ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
- 6 กันยายน 2551 พบอาจารย์ที่ปรึกษา รับบทที่ 4-5 ที่ปรับแก้ไขคืบ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกนกอร ธารา เกิดเมื่อวันที่ 3 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2517 ที่จังหวัดเพชรบุรี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปี พ.ศ. 2539 เข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการบริหารการพยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 หอผู้ป่วยจกกลนี้ วัฒนวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย