

วัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลชุมชน

ในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลครั้งนี้ เป็นการศึกษาในลักษณะกรณีศึกษา ทำการเลือกแบบเจาะจงได้โรงพยาบาลชุมชนดีเด่นระดับเขต ปี 2538 ที่อยู่ในภาคกลาง โดยศึกษาตามกรอบแนวคิดของ Schein (1992) ซึ่งได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมไว้ว่า

วัฒนธรรมองค์การเป็นแบบแผนของฐานคติร่วม ที่กลุ่มเรียนรู้ว่าเป็นสิ่งที่แก้ปัญหของการปรับตัวจากภายนอกและบูรณาการจากภายใน ซึ่งทำหน้าที่ได้ดีมากและถูกพิจารณาว่าเชื่อถือได้ จึงได้สั่งสอนต่อไปยังสมาชิกใหม่ว่าเป็นวิธีที่ถูกต้องที่จะรับรู้ คิด และรู้สึก เมื่อสัมพันธ์กับปัญหาเหล่านั้น โดยพิจารณาตามระดับของวัฒนธรรมดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์การในระดับแรกตามการแบ่งระดับวัฒนธรรมองค์การของ Schein ซึ่งจะพิจารณาจากโครงสร้างอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล การแต่งกาย การใช้ภาษารวมถึงงานพิธีต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในโรงพยาบาล

2. วัฒนธรรมองค์การในระดับที่สองตามการแบ่งระดับวัฒนธรรมองค์การของ Schein พิจารณาจากแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติของบุคลากรในโรงพยาบาล ที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของบุคลากรในโรงพยาบาล รวมถึงสิ่งที่แสดงออกในรูปของคำขวัญ ปรัชญาหรือสโลแกนต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

3. วัฒนธรรมองค์การในระดับที่สามตามการแบ่งระดับวัฒนธรรมองค์การของ Schein หรือ ฐานคติเบื้องต้น พิจารณาจากการรับรู้หรือมุมมองที่บุคลากรในโรงพยาบาลมีต่อองค์การของตน โดยแบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

3.1 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของความจริงและความถูกต้อง

ฐานคติด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับการรับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลว่าอะไรคือความจริงและความถูกต้อง รวมทั้งเกณฑ์ที่บุคลากรในโรงพยาบาลใช้ในการตัดสินความจริงและความถูกต้องนั้น

3.2 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของเวลา

ฐานคติด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับความเชื่อเกี่ยวกับเวลา โดยพิจารณาจากการให้ความสำคัญกับเวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลว่าเป็นอย่างไร

- 3.3 **ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของพื้นที่**
 ฐานคติด้านนี้จะพิจารณาจากการให้ความสำคัญต่อพื้นที่ในการปฏิบัติงาน การกำหนดพื้นที่ รวมถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
- 3.4 **ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของธรรมชาติมนุษย์**
 ฐานคติด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับสัญชาตญาณพื้นฐาน โดยพิจารณาจากพฤติกรรม การแสดงออกของบุคลากร การรับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลเกี่ยวกับลักษณะของบุคลากรในโรงพยาบาลว่า เป็นอย่างไร ตลอดจนพิจารณาถึงความต้องการของบุคลากรในโรงพยาบาล
- 3.5 **ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของกิจกรรมมนุษย์**
 ฐานคติด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับแบบแผนการกระทำของบุคลากรในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและเป็นการรับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล
- 3.6 **ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของสัมพันธภาพระหว่างมนุษย์**
 ฐานคติด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาล โดยพิจารณาว่าพื้นฐานของสัมพันธภาพนั้นเกิดขึ้นจากอะไร สิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้อยู่ร่วมกันคืออะไร

นอกจากจะพิจารณาลักษณะวัฒนธรรมองค์การในโรงพยาบาลชุมชนดีเด่น ตามแนวคิดของ Schein แล้ว ยังจะได้พิจารณาถึงการสร้างการเรียนรู้และการถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลชุมชนดีเด่นด้วย

ข้อมูลที่จะนำเสนอต่อไปนี้จะมาจากการศึกษาเอกสาร การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามกรอบแนวคิดของ Schein และข้อค้นพบที่ได้นอกเหนือจากกรอบแนวคิดของ Schein ดังจะได้นำเสนอต่อไปนี้

1. การพิจารณาวัฒนธรรมองค์การในระดับแรก จากการแบ่งระดับวัฒนธรรมองค์การของ Schein ซึ่งพิจารณาจากโครงสร้างอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล การแต่งกาย การใช้ภาษารวมถึงงานพิธีต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ข้อค้นพบคือ การเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลที่เกิดจาก “พวกเราช่วยกันทำ” การแต่งกายที่เน้นความคล่องตัวในการทำงาน การใช้ภาษาเฉพาะเช่น “ยาเวอร์” และการจัดเลี้ยงสังสรรค์ในโรงพยาบาล ดังจะได้นำเสนอตามลำดับต่อไปนี้

1.1 การเป็น “โรงพยาบาลพระสร้าง”

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ และเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่เดิมโรงพยาบาลมีขนาด 10 เตียง มีโครงสร้างอาคารที่ทำการเป็นตึกเล็ก ๆ เพียงตึกเดียว ลักษณะ “หัวตึก ท้ายตึก จะตะโกนถึงกันหมด” ต่อมาเมื่อจำนวนบุคลากรเพิ่มมากขึ้น มีผู้มารับบริการมากขึ้น สถานที่เดิมจึงคับแคบ ไม่สะดวกในการให้บริการ ในปี พ.ศ.2532 จึงได้มีการขยายขนาดของโรงพยาบาล โดยได้ก่อสร้างขึ้นมาใหม่ทั้งหลังในที่ดินที่มีผู้มีจิตศรัทธาบริจาคให้ ประกอบด้วยโครงสร้างอาคาร 3 หลัง ได้แก่ ตึกอำนวยการ ตึกคนไข้หญิง และตึกคนไข้ชาย โดยแต่ละตึกต่างมีชื่อเรียกเฉพาะ โดยใช้ชื่อผู้บริจาคที่ดินและงบประมาณในการก่อสร้าง ซึ่งการก่อสร้างครั้งนี้ได้แรงงานจากพระภิกษุ สามเณร และประชาชนผู้มีจิตศรัทธาแทบทั้งสิ้น จากคำบอกเล่าของบุคลากรที่อยู่มานาน แรงงานส่วนใหญ่ได้จากพระภิกษุ สามเณร ประมาณร้อยละ 70 และผู้ที่มิบบบาทสำคัญในการก่อสร้างครั้งนี้ก็คือ“หลวงพ่อ” ดังความดำริในการก่อสร้างโรงพยาบาลของหลวงพ่อในหนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาลว่า

“ได้ให้พระภิกษุสามเณรช่วยกันสร้างให้ ซึ่งมีอาตมาเป็นผู้ดำเนินงานก่อสร้างทั้งสิ้น ทางสาธารณสุขได้ส่งนายช่างไปช่วยควบคุมดูแลการก่อสร้างให้เป็นไปตามแบบแปลนแผนผัง ระหว่างก่อสร้างได้รับการบริจาคเงินจากประชาชนร่วมสมทบอีกเรื่อยๆ”

บุคลากรเล่าว่า

“ที่สร้าง ๆ ขึ้นมาก็จะเป็นบริจาคจากพระเยอะ ตึกที่เห็นอาคารที่อยู่ กระทั่งตึกนี้เองก็ตึกพระสร้างทั้งนั้น แต่เอาแปลนรัฐบาลแต่ใช้แรงงานพระ”

บุคลากรหลายคนจึงกล่าวว่าโรงพยาบาลนี้เป็น “โรงพยาบาลพระสร้าง” ลักษณะที่เห็นเด่นชัดและบ่งบอกถึงการเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง ซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ คือบันไดทางขึ้นชั้นบนของตึกอำนวยการที่มีลูกกรงคล้ายบันไดโบสถ์ของวัด และที่หัวบันไดเป็นปูนปั้นรูปดอกบัวตูม แม้บุคลากรบางคนยังกล่าวว่า “เหมือนบันไดโบสถ์” นอกจากนี้ยังมีสัญลักษณ์ที่สำคัญทางศาสนาที่เห็นเด่นชัดเมื่อเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลนั่นคือ พระพุทธรูปขนาดใหญ่กว่าตัวคน ซึ่งประดิษฐานอยู่ในห้องพระที่เปิดโล่งอยู่ด้านหลังของห้องบัตร ให้ผู้ผ่านไปมาได้เข้ามากราบไหว้ นำดอกไม้ธูปเทียนมาบูชา และเป็นที่พักทางใจให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลและผู้มารับบริการทุกคน

สำหรับบ้านพักของบุคลากร ซึ่งเป็นตึกแถว 3 ชั้นนั้น ได้ปล่อยร้างมาตั้งแต่ก่อสร้างเสร็จ ไม่มีผู้เข้าพักอาศัย เนื่องจากอากาศไม่ถ่ายเทเพราะไม่มีหน้าต่าง มีเพียงประตูทางเข้าห้อง ห้องน้ำก็คับแคบ และไม่มีระเบียงสำหรับตากผ้า บุคลากรบอกว่า “เหมือนนฤฤพระ” เพราะพระเป็นผู้ก่อสร้างตึกแถวนี้และไม่ได้วางแผนบ้านพักตามแบบของกระทรวงสาธารณสุข ลักษณะอาคารสถานที่จึง “ไม่เหมาะที่จะอยู่” ต่อมาได้มีการทบทวนผังด้านล่างและใช้เป็นที่จอดรถชั่วคราว ได้มีโครงการที่จะปรับปรุงให้เหมาะที่จะเข้าพักอาศัย แต่ยังไม่สามารถดำเนินการเนื่องจากขาดงบประมาณ สภาพอาคารจึงเสมือนตึกร้างมาจนทุกวันนี้



ภาพที่ 6 หั้วบันไดเหมือนบันไดโบสถ์
ที่มา : หนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล



ภาพที่ 7 ตึกแถวสามชั้น
ที่มา : หนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล

1.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลที่เกิดจาก “พวกเราช่วยกันทำ”

ปัจจุบันโรงพยาบาลมีสภาพแวดล้อมที่สวยงาม มีสวนหย่อมบริเวณด้านหน้า ด้านข้าง และด้านหลังของตึกอำนวยการ ซึ่งเกิดจากการพัฒนาปรับปรุงในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาซึ่งเป็นยุคของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลคนปัจจุบันให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน โดยเห็นว่า “สภาพแวดล้อมตอนที่มาเมื่อ 3 ปีที่แล้วก็เหมือนกับโรงพยาบาลชุมชนทั่วไปที่ยังไม่ได้พัฒนาในเรื่องสิ่งแวดล้อม” ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนปัจจุบันจึงได้พัฒนาในส่วนนี้เพื่อสร้างความพึงพอใจให้ผู้มารับบริการ และเป็นขวัญ กำลังใจ แก่บุคลากร ซึ่งบุคลากรก็มีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าสถานที่ทำงาน “น่าทำงาน” มีความสวยงามกว่าเมื่อก่อนซึ่งค่อนข้างรก และในการปรับปรุงครั้งนี้เกิดจาก “พวกเราช่วยกันทำ ช่วยกันปลูก ทำกันเอง ปลูกต้นไม้ ที่บุญญานี้ให้คนงานปลูก มีจ้างคนข้างนอกบ้างด้านหน้าตอนที่ปรับพื้น” ความสวยงามนี้ยังคงอยู่ได้เพราะความเอาใจใส่ดูแล สืบเนื่องจากความเชียวจริงของต้นไม้ใบหญ้า และสีสนของไม้ดอกไม้ประดับ เมื่อย่างกรายเข้ามาในบริเวณรั้วของโรงพยาบาล

สำหรับสถานที่ในการปฏิบัติงานนั้น เนื่องจากผู้มารับบริการในแต่ละวันมีจำนวนมาก ทำให้สถานที่คับแคบไปทั้งที่ “ก็พยายามจัดให้โล่งพอสมควร” แต่บุคลากรก็ยังรู้สึกที่ไม่สะดวกในการให้

บริการ ซึ่งในบางหน่วยงานทำให้เกิดความ “ไม่เป็นสัดส่วน” หรือ “ไม่เป็นกิจลักษณะ” ทำให้ไม่สามารถดูแลคนไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามที่ต้องการ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่บุคลากรหลายท่านกล่าวถึงส่งผลต่อการปฏิบัติงานคือ สภาพภูมิอากาศที่ร้อนอบอ้าว ทำให้ “หงุดหงิดเหมือนกัน ร้อนมาก ๆ” โดยเฉพาะในฤดูร้อนที่อุณหภูมิในพื้นที่นี้จะขึ้นถึง 38-41 องศาเซลเซียส ดังนั้นสิ่งที่บุคลากรส่วนใหญ่ต้องการคือต้องการให้ติดตั้งเครื่องปรับอากาศในห้องปฏิบัติงานของแต่ละแผนก ซึ่งมีบางหน่วยงานได้ติดตั้งเครื่องปรับอากาศไปบ้างแล้ว แต่ยังไม่ครบทุกหน่วยงาน หน่วยงานที่เหลือก็ได้ขออนุมัติไปแล้ว แต่ยังไม่ได้อาจเนื่องจาก “รอบงบประมาณ” ช่วงที่ว่างเว้นจากคนไข้ถ้าร้อนมากบุคลากรบางท่านก็จะเข้าไปนั่งพักในห้องที่มีเครื่องปรับอากาศ อย่างไรก็ตามสภาพภูมิอากาศที่ร้อนก็ยังสร้างความไม่พึงพอใจให้กับบุคลากร และความต้องการที่จะติดตั้งเครื่องปรับอากาศในหน่วยงานที่ยังขาด ก็ยังคงเป็นความหวังของบุคลากรต่อไป

1.3 การแต่งกายที่เน้นความคล่องตัวในการทำงาน

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กฎระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ จึงยึดตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ความเข้มงวดในเรื่องต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับผู้บริหารโรงพยาบาลว่าจะประพฤติปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับอย่างเคร่งครัดหรือผ่อนปรนในเรื่องใด ๆ สำหรับเรื่องการแต่งกายของพยาบาลนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบให้แต่งกายด้วยชุดพยาบาลสีขาวครึ่งท่อน โดยปกเสื้อเป็นปกปีกนกหรือปกเทเลอร์ผ่าหน้า ติดกระดุมโลหะสีเงิน มีสัญลักษณ์งูพันคอบเพลิง ส่วนกระโปรงเป็นแบบเรียบไม่มีจีบหรือระบาย ซึ่งระเบียบดังกล่าวผู้บริหารไม่ได้เข้มงวดมากนักเพียงแต่ให้ดูเรียบร้อย จึงพบว่าบุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้แต่งกายตาม “ยูนิฟอร์ม” ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดแม้ชุดที่แต่งจะเป็นสีขาว แต่สิ่งที่แตกต่างคือการออกแบบปกเสื้อที่อาจจะมียกแบบอื่นที่ไม่ใช่ปีกนกหรือปกเทเลอร์ตามแบบฟอร์มที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด กระดุมเสื้ออาจเป็นกระดุมผ้าหรือกระดุมพลาสติกไม่ใช่กระดุมโลหะสีเงินมีสัญลักษณ์งูพันคอบเพลิง ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข แบบกระโปรงซึ่งอาจจะมีจีบบ้างเล็กน้อยจากที่เคยเป็นกระโปรงทรงตรงผ้า 4 หรือ 6 ชั้น ซึ่งการแต่งกายที่ผิดระเบียบไปบ้างนี้ บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่กล่าวว่า ผู้บริหาร “ไม่ Strict” แต่ขอให้สภาพเรียบร้อย “ไม่ให้วิไลสมามากเกินไป” อาจมีการตักเตือนบ้างถ้าผิดระเบียบมากเกินไป นอกจากนี้การแต่งกายไม่ครบฟอร์มที่เห็นเด่นชัดซึ่งแตกต่างจากที่อื่นคือ การไม่สวมหมวกพยาบาลในการขึ้นปฏิบัติงานตามปกติ บุคลากรรุ่นเก่าเล่าว่าแต่เดิมโรงพยาบาลเน้นงานชุมชน มีการออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ เวลาออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ก็จะมีชุดเฉพาะ ซึ่งปัจจุบันคือเสื้อสีเขียว เวลามาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลก็จะใส่เสื้อสำหรับออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และใส่กระโปรงมาทำงาน ไม่มีการแต่งชุดขาวเพื่อความสะดวกเวลาเข้าชุมชน “เพราะแต่ก่อนเราเล่นงานชุมชน ก็ออกไปจะใส่ชุดเสื้อสีเขียวแล้วใส่กระโปรงตัวหนึ่งมาทำงาน ไม่มีการแต่งชุดขาว จะ

แต่งแบบถุงเท้าก็ไม่ใช่ แต่งไม่ค่อยครบ เอาสบาย วันดีคืนดีก็จะใส่หมวก” ต่อมาได้มีการเปลี่ยนแปลงโดยเริ่มที่เด็กผู้ป่วยใน มีการแต่งชุดพยาบาลสีขาวเพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อย ส่วนการสวมหมวกนั้นพยาบาลบางคนก็สวมแต่บางคนก็ไม่สวม เนื่องจากคนที่ไม่สวมหมวกมีมากกว่า ต่อมาจึงไม่สวมหมวกแทบทุกคน บุคลากรรุ่นใหม่แล้วว่า เมื่อมาปฏิบัติงานใหม่ก็จะแต่งกายครบตามระเบียบ แต่อยู่ไปก็เลิกสวมหมวกเพราะ “ใส่อยู่คนเดียว มันก็ดูตลก” หรือ

“ถ้าวันไหนแต่งกายเรียบร้อยก็โดน เอาแล้ว ใครมาเจอ เราก็แบบเอาทำตัวให้กลมกลืนกับสิ่งแวดล้อมดีกว่าจะได้ไม่มีคนถาม”

ความรู้สึกของบุคลากรต่อการแต่งกายชุดพยาบาลในปัจจุบันแตกต่างกันไป บุคลากรบางท่านกล่าวว่า

“มันไม่ได้วัดคุณภาพที่เกี่ยวกับการพยาบาลหรืออะไรที่เราให้เกี่ยวกับคนไข้ มันมองไปในแง่ความเป็นระเบียบสวยงาม”

“อยู่ที่จุดที่เราทำอยู่ตรงไหน ถ้าเป็นจุดที่จำเป็นนำแต่งตัวให้ถูกระเบียบ มันดูดีนะ ใจมันก็ฟอร์มพยาบาลนะ”

บุคลากรพยาบาลหลายคนมีความรู้สึกที่ว่า “อยากให้ครบชุด” คือ แต่งกายชุดพยาบาลสีขาว สวมหมวก ใส่ถุงเท้าและรองเท้าน้ำสีขาว เพราะดูเป็นระเบียบเรียบร้อย

ในเรื่องการแต่งกายของบุคลากรพยาบาล ได้มีการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นภายในจังหวัดเดียวกัน ซึ่งถ้าเป็นโรงพยาบาลทั่วไปประจำจังหวัด บุคลากรที่นั่นจะแต่งกายครบชุด ไม่ว่าจะในขณะปฏิบัติงานหรือไปอบรมนอกสถานที่ ขณะที่โรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ บางครั้งแต่งกายด้วยเสื้อซาฟารีกับกระโปรงหลากหลายสีบุคลากรจึงมองว่า “ที่นี่เรียบร้อยที่สุดแล้วในระดับชุมชนด้วยกัน” นอกจากนี้บุคลากรยังมองว่า

“ก็เหมือนว่าเอกชนเขายอมให้แต่งอย่างไรก็ได้ คนไข้ก็เข้ากันโครม หรือเหมือนว่ามาแต่งกางเกงมันสะดวก มันปฏิบัติงานได้คล่องแคล่วขึ้น มันก็น่าจะเปลี่ยนอยู่แล้ว ไม่ใช่ 10 ปีก็อย่างนี้ อีก 20 ปีข้างหน้าก็ต้องอย่างนี้ โลกมันเปลี่ยนไปตั้งเยอะแล้ว”
“อยากให้ปรับเปลี่ยนเหมือนเอกชน พวกพยาบาลจะได้ดูสดใส”

นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกจะมีการแต่งกายที่ผิดไปจาก “ยูนิฟอร์ม” มากกว่าบุคลากรแผนกผู้ป่วยใน บุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกหลายคนสวมชุดพยาบาลสีขาวครึ่งท่อน คล้ายโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่บุคลากรแผนกผู้ป่วยในหลายคนสวมชุดพยาบาลแบบเก่าตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข ความแตกต่างดังกล่าวบุคลากรจึงมองว่า “ข้างนอกเอกชน ข้างในรัฐบาล” ข้างนอกหมายถึงแผนกผู้ป่วยนอก และข้างในก็หมายถึงแผนกผู้ป่วยในนั่นเอง

การไม่ “Strict” หรือ “เข้มงวด” ในเรื่องการแต่งกาย โดยให้อิสระแก่บุคลากรในการแต่งกายนั้น มียกเว้นในกรณีที่มีผู้มาติดต่องานที่โรงพยาบาล ผู้บริหารจะขอร้องให้บุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้นแต่งกายให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ในกรณีที่จะมีผู้มาติดต่องานโรงพยาบาลจะติดประกาศไว้ล่วงหน้าให้ทุกคนรับทราบ ดังนั้นจึงพบว่าในวันที่มีผู้มาติดต่องาน บุคลากรพยาบาลทุกคนจะแต่งกายด้วยชุดพยาบาลสีขาว สวมหมวกและรองเท้าที่เรียบร้อย ทั้งนี้ถ้าใครแต่งกายไม่เรียบร้อย อาจถูกหักล้างแต่ไม่ได้ถือเป็นการลงโทษ กล่าวกันว่า “ให้เอาตัวรอดกันเอาเอง”

“เขาขอวันหนึ่งในวันที่มาติดต่อ เราก็ก่อน OK ให้เขา แต่ความเป็นจริงถ้าเราไม่ทำผู้ติดต่อเขาอาจจะมองหัวหน้าที่ ไม่สามารถทำให้เกิดความเรียบร้อย อาจจะเป็นผลเสียอย่างนั้น”

นอกจากชุดพยาบาลสีขาวแล้ว ยังมีชุดสีเทาฟ้ากับชุดสีเขียว ซึ่งชุดสีเทานั้นทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนดมาให้ใช้เป็นฟอร์มที่แต่งในวันพฤหัสบดี ทุกโรงพยาบาลในจังหวัดนี้เมื่อถึงวันพฤหัสบดีจะพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่จะแต่งกายด้วยชุดสีเทาฟ้า ไม่ว่าจะแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ รวมถึงคนงาน โดยคนงานต้องใส่กระโปรงสีดำ ส่วนเจ้าหน้าที่ต้องใส่สีเทาฟ้าทั้งชุด “ไปไหนเขาก็รู้ว่า เป็นหมอบ้านนอก” ส่วนชุดสีเขียวเป็นชุดที่ทางโรงพยาบาลกำหนดเอง โดยใช้เป็นเครื่องแบบสำหรับวันศุกร์ ซึ่งบุคลากรมองว่า

“นี่เป็นเอกลักษณ์ของโรงพยาบาลเรา แต่สากลไม่มีใครรู้นะ เขาจะไม่รู้ว่าเป็นใคร ถึงไปไหนออกจากโรงพยาบาลเขาไม่รู้แล้วว่าเป็นหมอ”

แต่เดิมชุดสีเขียวนี้เป็นชุดที่ใช้ออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ ซึ่งบุคลากรหลายคนบอกว่าจะได้ใส่กันนาน เพราะกว่าจะเวียนมาถึงคิวที่ตนจะต้องออกหน่วย ทำให้รู้สึกไม่คุ้มกับการตัดชุด ผู้บริหารจึงได้กำหนดให้เป็นเครื่องแบบวันศุกร์สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลนี้ทุกคน โดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่ใส่ชุดสีเขียวทั้งชุด ส่วนคนงานให้ใส่เสื้อสีเขียวและกระโปรงสีดำ การแต่งกายในวันพฤหัสบดีและวันศุกร์นี้ บุคลากรมองภาพรวมว่า

“ไม่มีอะไรแบ่งแยกว่าใครเป็นใคร เพราะทุกคนสามารถแต่งได้หมด ตั้งแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจนกระทั่งถึงคนงาน”

1.4 การใช้ภาษา “ย่าเวร” “ชายเวร”

โรงพยาบาลก็เช่นเดียวกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่จะมีภาษาเฉพาะสำหรับใช้ในองค์การของตน และเมื่อเอ่ยถึงก็จะเป็นที่เข้าใจกันเฉพาะพวกของตน ซึ่งถ้าเป็นภาษาหรือศัพท์ทางวิชาการในวิชาชีพเดียวกันก็จะสามารถเข้าใจกันได้ พบว่าในกลุ่มงานการพยาบาลมีศัพท์บางคำที่กลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลแห่งอื่นหลายที่ไม่นิยมใช้กัน คือคำว่า “ย่าเวร” การย่าเวรของที่นี่หมายถึง การนำตารางเวรที่ได้ผ่านการจัดตารางการทำงานโดยหัวหน้าตึกมาปรับเปลี่ยนใหม่โดยบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน หรือก็คือการแลกเวรกันให้เวรของตนเองเป็นไปตามความต้องการและเกิดความพึงพอใจทั้ง 2 ฝ่าย คือฝ่ายผู้ขอแลกเวรและฝ่ายผู้รับแลกเวร ตารางเวรใหม่ที่ได้ผ่านการย่าเวรอาจแตกต่างไปจากตารางเวรเดิมโดยสิ้นเชิง “ก็เรียกย่า มันก็อย่าจริง ๆ เพราะว่ามันมันัวไปหมด” ผลของการย่าเวรทำให้บุคลากรมีวันหยุดมากขึ้น เนื่องจากอยู่เวรควบกันคือจากเดิมเป็นเวรบาย เวรตึก วันละ 1 เวร ต้องอยู่เวรถึง 2 วัน เปลี่ยนเป็นอยู่เวรบายต่อเวรตึกในวันเดียวกัน และได้หยุดในอีกวันหนึ่ง โอกาสที่จะได้อยู่บ้าน อยู่กับครอบครัว สำหรับคนมีครอบครัวแล้วก็มีมากขึ้น

นอกจากคำว่า “ย่าเวร” ก็ยังมีคำว่า “ชายเวร” หมายถึงการนำเวรล่วงเวลา ของตนเองไปให้ผู้อื่น และมอบค่าตอบแทนของเวรล่วงเวลานั้นให้ผู้ที่ขึ้นปฏิบัติงานจริงรับไป เรียกว่า “ชายเวร” ซึ่งเมื่อพูดถึงคำว่า “ย่าเวร” และ “ชายเวร” บุคลากรก็จะเข้าใจตรงกันโดยที่ไม่ต้องอธิบาย

1.5 การจัดเลี้ยงสังสรรค์และวันเกิด

พบว่่างานที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี นับตั้งแต่ก่อตั้งโรงพยาบาลได้แก่ งานเทศกาลต่าง ๆ ซึ่งบ่งบอกถึงความเป็นไทย คือเทศกาลปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์ เมื่อถึงวันปีใหม่บุคลากรจะมาร่วมสังสรรค์ หลังจากที่ได้ทำงานเหน็ดเหนื่อยมาทั้งปี จึงเป็นโอกาสอันดีที่จะผ่อนคลายความตึงเครียดในวันนี้ และรางวัลสำหรับการทำงาน คือ การรับมอบของขวัญจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งก็พยายาม “มอบของขวัญให้เจ้าหน้าที่ทุกคน” ถือเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป สำหรับเทศกาลสงกรานต์ก็จะมีการทำบุญเลี้ยงพระ และรดน้ำดำหัวผู้ใหญ่ บุคลากรเล่าว่าเทศกาลสงกรานต์ของที่นี่จะจัดเลยวันสงกรานต์ออกไป คือ ประมาณวันที่ 17-18 เมษายน ของทุกปี ในวันที่บุคลากรหลายคนจะเล่นสาดน้ำกันจนเปียกปอน ไม่มีการแบ่งพรรคแบ่งพวก ไม่มีการถือเนื้อถือตัว แพทย์ประจำที่ปฏิบัติงานที่นี่ก็

ร่วมเล่นสนุกกับบุคลากรด้วย พื้นที่โรงพยาบาลในวันสงกรานต์นี้จึงเจิ่งนองไปด้วยน้ำที่มาจากความสุข ความสนุกสนานของบุคลากรที่มาร่วมประเพณีในวันนี้

นอกจากเทศกาลปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์ ซึ่งเป็นเทศกาลที่คนไทยทั้งประเทศต่างก็จัดงานกัน เทศกาลนี้แล้ว โรงพยาบาลยังมีงานเฉพาะของโรงพยาบาล ได้แก่งานวันเกิดของโรงพยาบาล และเป็นวันเกิดของเจ้าคณะจังหวัดหรือ “หลวงพ่อ” ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาล ซึ่งตรงกับเดือนตุลาคมของทุก ๆ ปี โดยมีการนิมนต์หลวงพ่อมาเทศนาธรรม ทำบุญเลี้ยงพระ ถือเป็นวันสำคัญวันหนึ่งของโรงพยาบาลที่บุคลากรจะพร้อมเพรียงกัน เพราะนอกจากจะให้ความสำคัญว่าเป็นวันเกิดโรงพยาบาลแล้ว ยังเป็นการแสดงออกซึ่งการรู้จักคุณ “หลวงพ่อ” และให้ความเคารพยำเกรงในฐานะที่เป็นผู้มีพระคุณต่อโรงพยาบาล

การเลี้ยงรับ เลี้ยงส่งบุคลากร ก็เป็นงานอีกงานที่ผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความสำคัญ พบว่าเมื่อมีบุคลากรจบการศึกษาใหม่มาบรรจุที่นี่ หรือมีบุคลากรเก่าลาไปศึกษาต่อหรือย้ายออกไป โรงพยาบาลได้จัดงานเลี้ยงรับ-เลี้ยงส่งบุคลากรนั้น โดยงานดังกล่าวมีบรรยากาศเป็นกันเอง บุคลากรจะมารับประทานอาหาร ฟังเพลงและทำกิจกรรมร่วมกัน มีการมอบช่อดอกไม้ให้กลุ่มบุคลากรที่เป็นคนสำคัญของงาน มีการประเมินการให้ความสำคัญกับบุคลากรที่ย้ายมาย้ายไปถึงร้อยละ 85 ที่จะได้รับการต้อนรับจากโรงพยาบาลด้วยการจัดงานเลี้ยงให้ ในส่วนที่เหลือคือบุคลากรที่ย้ายกลางปี ซึ่งโรงพยาบาลอาจไม่ได้จัดงานให้ จึงเป็นเรื่องของหน่วยงานของบุคลากรนั้นที่จะจัดงานกันเอง อย่างไรก็ตาม “ใครจะมาใครจะไป” ก็ยังเป็นเรื่องที่ผู้บริหารให้ความสำคัญพอสมควร

นอกจากงานที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้นแล้ว ยังมีงานวันเกิดของบุคลากรซึ่งพบว่า บุคลากรที่นี้มักจัดเลี้ยงเมื่อถึงวันเกิดของตน โดยเฉพาะบุคลากรตึกผู้ป่วยใน บุคลากรเล่าว่า

“ที่นี่จะมีเลี้ยงกันบ่อย คือ เดือนไหนมีวันเกิดใครก็จะมาทานอาหารด้วยกัน บางทีก็ไม่ตรงวันเกิด ทานวันที่สะดวก มาได้หลายคน”

การให้ความสำคัญกับวันเกิดของผู้ร่วมงาน พบว่า มีการแลกเวรกันโดยให้บุคลากรจากหน่วยงานอื่นมาอยู่แทน เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานไปได้ทุกคน ทั้งพยาบาลและคนงานประจำตึก ร้านอาหารที่เลือกเกือบทุกครั้งเป็นร้านอาหารในตัวเมือง หลังจากรับประทานอาหารเสร็จแล้ว บุคลากรมักพากันไปเที่ยวต่อตามความเห็นส่วนใหญ่ว่าจะไปที่ใด เนื่องจากการเป็นเมืองท่องเที่ยวจึงมีสถานบันเทิงมากมายหลายรูปแบบให้เลือก

2. การพิจารณาวัฒนธรรมองค์การในระดับที่สอง จากการแบ่งระดับวัฒนธรรมองค์การของ Schein

ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยพิจารณาจากแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติของบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นตัวกำหนด พฤติกรรมการแสดงออกของบุคลากรในโรงพยาบาล พบว่าแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติที่บุคลากรใน โรงพยาบาลถือเป็นสิ่งดึงดูดใจ ได้แก่ การบวชชีพรหมณ์ ความกตัญญูรู้คุณ เคารพอาวุโส เน้นผู้รับบริการ เน้น คุณภาพงาน ให้อิสระ เสี่ยงสละ อดทน และความเสมอภาค ดังข้อค้นพบดังนี้

2.1 การบวชชีพรหมณ์

แบบอย่างการประพฤติปฏิบัติ สิ่งหนึ่งซึ่งบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลนิยมปฏิบัติ และ เห็นว่าเป็นสิ่งดึงดูดใจสมควรแก่การปฏิบัติตามกันคือ “การบวชชีพรหมณ์” พบว่าบุคลากรพยาบาลหลายคน นิยมไปบวชชีพรหมณ์ เพื่อปฏิบัติธรรมและนั่งสมาธิ บุคลากรพยาบาลที่เคยบวชชีพรหมณ์แล้ว ทำให้ จิตใจสงบ รู้สึกดี มีพลังในการกลับมาปฏิบัติงาน ในการไปบวชนั้นแล้วแต่ว่าใครจะบวชนานเท่าไร อาจจะ 3 วัน 7 วัน หรือมากกว่านั้น ซึ่งบุคลากรจะแลกเวรกันหรือลาพักร้อน และชักชวนผู้ที่สนิทสนมหรืออยู่ใน กลุ่มเดียวกันไปด้วยกัน พบว่าบุคลากรดังกล่าวส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ไม่มีภาระทางครอบครัวมากนัก หลายคน เป็นโสด และมีอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปี จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจที่บุคลากรรุ่นใหม่ให้ความสำคัญต่อการเข้า วัดปฏิบัติธรรม ซึ่งแต่เดิมเรามักจะเห็นแต่ภาพคนที่เข้าสู่วัยกลางคนถึงวัยชรา ที่จะเข้าวัดเพื่อปฏิบัติธรรม และนั่งสมาธิ บุคลากรที่เคยไปบวชส่วนใหญ่กล่าวว่า ถ้ามีเวลาและโอกาาก็จะไปบวชอีก นับว่าเป็น แบบอย่างการประพฤติปฏิบัติที่ดีที่ดึงดูดใจ ที่บุคลากรหลายคนให้ความสนใจ แม้เมื่อมีการก่อตั้งชมรมขึ้นมาใน โรงพยาบาล ก็ยังพบว่าชมรมที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติธรรมและนั่งสมาธิ คือชมรมธรรมะ ซึ่งในวัน เปิดชมรมได้นิมนต์ “หลวงพ่อ” มาทำพิธีเปิดเพื่อความเป็นศิริมงคล

2.2 ความกตัญญูรู้คุณ

ความกตัญญูรู้คุณในที่นี้เน้นถึงการรู้บุญคุณของหลวงพ่อซึ่งถือเป็น “ผู้มีพระคุณ” ต่อ โรงพยาบาล พบว่าบุคลากรจะให้ความสำคัญประหนึ่งท่านเป็นผู้บริหารคนหนึ่งของโรงพยาบาล เมื่อ โรงพยาบาลจะทำอะไรก็จะปรึกษาท่านหรือบอกให้ท่านรับรู้ เมื่อท่านมาเยี่ยมเยียนโรงพยาบาล บุคลากรทุกคน ก็จะต้อนรับขับสู้เป็นอย่างดี และทุกคนจะยกมือไหว้ท่านทั้งในฐานะที่ท่านเป็นสมณเพศ และเป็นผู้มีพระคุณ ต่อโรงพยาบาล แม้บุคลากรจบใหม่ก็ต้องได้รับการแนะนำให้รู้จักท่านในฐานะที่ท่านเป็นผู้ริเริ่มก่อตั้ง โรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการแนะนำโดยตรง หรือการบอกเล่าต่อกันมากก็ตาม บุคลากรทุกระดับไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ต่างก็มอบน้อมต่อท่านและระลึกในบุญคุณท่านเสมอ

“เรามีอะไรเราก็ไปบอกท่านหมด เราจะทำอะไรในเรื่องที่ว่าน่าจะทำให้ท่านรู้ก็บอกหมด เหมือนกับว่าท่านเป็นผู้บริหารคนหนึ่งของโรงพยาบาล”

“ทุกปีเราก็จะทำบุญวันเกิดให้ท่าน ทำเลี้ยงเพลทุกปี วันที่ 6 ตุลาคม เป็นวันเกิด โรงพยาบาลด้วย เป็นวันเกิดท่านด้วย”

2.3 เคารพอาวุโส

การเคารพอาวุโสนอกจากคำเรียกบุคลากรที่อาวุโสมากกว่าว่า “พี่ ป้า น้า อา” แล้ว การปฏิบัติตนต่อผู้อาวุโสที่พบคือการยกมือไหว้ นอกจากนี้ยังรวมถึงการเชื่อฟังผู้ใหญ่ อ่อนน้อมถ่อมตน ในการประชุมฝ่ายพบว่าบุคลากรเด็กจะนั่งอยู่ท้ายห้อง โดยเว้นที่ด้านหน้าไว้ให้ผู้ใหญ่ ช่องว่างระหว่างวัยทำให้บุคลากรรุ่นเด็กเกิด “ความเกรงใจ” จึงทำอะไรโดยไม่ “ข้ามหน้าข้ามตา” เมื่อผู้ใหญ่บอกให้ทำอะไรก็ทำตามตามโดยไม่ได้โต้แย้ง แม้จะมีความคิดเห็นที่แตกต่างอยู่บ้าง ผู้อาวุโสคนหนึ่งกล่าวว่า

“ชอบคนอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่ชอบคนแข็ง”

2.4 เน้นผู้รับบริการ

การให้บริการโดยเน้นผู้รับบริการนั้น พบได้จากคำขวัญของแผนกต่าง ๆ ซึ่งแม้จะแตกต่างกันไปแต่ก็มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ การเน้นผู้รับบริการได้แก่ “วันนี้ท่านดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุดแล้วหรือยัง” “เมตตาการุณา ขันตินำหน้า อารมณฺ์ขึ้นบาน พุดล้นคำหวาน ใส่ใจการงาน คือ พยาบาลชั้นยอด” “สะอาด ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย เมื่อใกล้เรา” และ “ดูแลคุณอย่างอบอุ่นและมั่นใจ” ในส่วนของการปฏิบัติตามคำขวัญของแต่ละหน่วยงานดังกล่าว บุคลากรมองว่า

“ก็ปฏิบัติตามนะ อาจจะไม่ถึงร้อยเปอร์เซ็นต์ทุกคน”

ค่านิยมในการเน้นผู้รับบริการ ยังพบได้จากการแจกแบบสอบถามให้ผู้รับบริการประเมินบริการที่ได้รับ ประเมินบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล เพื่อนำผลประเมินที่ได้มาปรับปรุงบริการบุคลากรกล่าวว่า

“ผลประโยชน์ทุกอย่างไม่ใช่เพื่อตัวเอง เพื่อคนไข้”

“ทำให้ดีที่สุด ไม่ให้คนอื่นว่า บกพร่องน้อยที่สุด ทำให้ดีที่สุด ตามกำลังความสามารถเพื่อคนไข้”

“จุดสำคัญคือ จะต้องดูแลคนไข้ให้ได้มาตรฐานหนึ่ง ถึงจะไม่ได้ดี ก็น่าจะอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน”

“โดยภาพรวมว่าในขณะนั้น เราต้องเลือกล้างไตสิ่งหนึ่ง เราก็ต้องเลือกคนไข้ คนไข้มาก่อน”

พบว่าแม้เมื่อถึงเวลาพักรับประทานอาหาร แต่ถ้ายังมีผู้รับบริการอยู่ บุคลากรก็ยังให้บริการโดยไม่ได้คำนึงว่าจะต้องลงพักตามเวลาที่กำหนด

“ได้พักถึงชั่วโมงหรือไม่ถึงชั่วโมงเนี่ย ถ้าคนไข้ Clear หมดก็ OK บางทีน้องต้องลง 11 โมง บอกไม่ต้องลง ถ้า 3 คนตอนนี้มันยังไม่ทันเลย ถ้าลงไปคนหนึ่งมันจะทันได้อย่างไร ก็บอกไม่ต้องลง ไม่เป็นไร เดี่ยวเที่ยงพี่น้องตรงนี้ มีอะไรพี่ให้คนงานไป ตาม”

2.5 เน้นคุณภาพงาน

นอกจากการเน้นความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการแล้ว ยังพบว่าในการปฏิบัติงานบุคลากรทุกหน่วยงานจะเน้นคุณภาพงาน และมีความละเอียดรอบคอบในการทำงานโดยถือว่า

“ทำให้ดีที่สุด ในหน้าที่ความรับผิดชอบของเรา จะได้มากน้อยแค่ไหนก็แค่นั้น”

“พยายามรอบคอบในการทำงานให้มากที่สุด ให้ผิดพลาดน้อยที่สุด”

พบว่าในหลายหน่วยงานหัวหน้าหน่วยงานจะเข้มงวดเรื่องการทำงานมาก เพราะต้องการให้งาน “มีประสิทธิภาพ” การเน้นคุณภาพงานทำให้มีกฎระเบียบในการอยู่เวร โดยในการ “ยาเวร” แต่ละเดือนต้องอยู่ภายใต้กฎที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลกำหนดคือ

“ในลักษณะที่คุณเปลี่ยนเวร คุณจะควบได้ไม่เกิน 3 วัน ซึ่งมันเป็นกฎตามพวกเรา ออกมาเรื่อย ๆ ควบคุมคุณภาพให้มากขึ้น”

“พี่เขาก็จะให้ทำข้างนอกนะ (เอกชน) แต่เขาก็พยายามจะเน้นเรื่องคุณภาพมาก ก็มีข้อกำหนดไม่ให้ขึ้นเวรตึกที่โน่นมาต่อเช้าที่โรงพยาบาลเรา งานมันจะด้วยคุณภาพ พี่เขาจะคุมคุณภาพของคน ก็จะมีต่าหนี ตักเตือน เรียกไปคุย”

ในการทำงานบุคลากรหลายท่านมองภาพรวมว่า

“ที่นี่ดีนะ ถ้าเรื่องงานเหมือนเขาทำงานกัน งานเป็นงาน”

2.6 ให้อิสระ

การให้อิสระในการทำงานพบได้ในหลายหน่วยงาน โดยหัวหน้าหน่วยงานจะเปิดโอกาสให้ลูกน้องได้ทำงานตามความสามารถ มีการควบคุมน้อยโดยมองว่า

“บางทีเราอยู่กับลูกพี่ที่เบ๊ๆ เราก็ไม่ชอบ ทำให้เรา cite แล้วก็ไม่มีความสุขในการทำงาน เราเองก็พยายามไม่เป็นอย่างนั้น แต่ว่าคนอื่นก็อาจจะมองว่าเราอาจจะปล่อยปละละเลยไปนิด เราก็จะพยายามไม่เป็นอย่างนั้น”

“จะให้อิสระด้านความคิดอย่างเรื่อง assign งาน เราจะให้เขาอิสระไปเลย เขารับคนละมุม แล้วแต่จะ design อย่างไร”

“ถ้าสมมติว่างานนั้นมันหนักที่ทันใจ หรือต้องรับผิดชอบมากก็จะดูแลเอง แต่ถ้าอันไหนที่พอจะปล่อยได้ งานไม่เสียก็จะปล่อยให้เจ้าของงานเขาดู ไม่เข้าไปก้าวก่าย หรือไม่เข้าไปจู้จี้จุกจิก”

“หัวหน้าฝ่ายเขาก็คุมในกฎใหญ่ ถ้ากฎเล็กเขาก็ให้ห้อง ๆ ดูกันเอาเอง อย่างงานบริการวิชาการ เขาก็คุมในระบบกว้าง ๆ เขาก็ค่อนข้างปล่อยตรงนั้นะ ปล่อยอิสระดี”

การให้อิสระยังพบได้จากครั้งที่โรงพยาบาลจะเปิดดำเนินการเป็นโรงพยาบาลชุมชน 30 เตียง ในขณะนั้นมีเพียงอาคารโล่ง ๆ ที่ก่อสร้างเสร็จแล้ว ผู้บริหารได้ให้อิสระบุคลากรแต่ละหน่วยงานได้ออกแบบตกแต่งเอง เนื่องจากเป็นผู้ที่จะเข้ามาทำงานในหน่วยงานนั้น บุคลากรกล่าวว่า

“เป็นส่วนที่ทำให้เราได้วางแผนเอง ก็ค่อนข้างจะถูกใจ”

นอกจากนี้ยังรวมถึงอิสระในการแลกเปลี่ยนเวร ดังมีคำว่า “ยาเวร” ที่ปรากฏเป็นภาษาที่ใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งบุคลากรมองว่า

“ถ้าเขาให้อิสระกับเรา เราป่วย เราต้องหากคน (มาอยู่เวรแทน) จนได้ เหมือนกับเป็นความรับผิดชอบของเรา”

2.7 เสี่ยงและอดทน

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่เปิดทำการตลอด 24 ชั่วโมง และฝ่ายการพยาบาลเป็นฝ่ายที่มีบุคลากรมากที่สุด และต้องปฏิบัติงานต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ในขณะที่ฝ่ายอื่น ๆ ปฏิบัติงานเพียงวันเวลาราชการ พยาบาลจึงเป็นกลุ่มบุคลากรที่ต้องเสี่ยงอุบัติเหตุและอดทนในการทำงาน ซึ่งไม่เป็นเวลาที่แน่นอน ทำให้ “กินนอนไม่เป็นเวลา” บางครั้งบุคลากรพยาบาลก็เกิดความท้อแท้ในการทำงานเนื่องจากมองตนเองว่า

“วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ดี แต่ว่าคนไม่ค่อยเห็นความสำคัญ ชาวบ้านก็ให้ความสำคัญกับแพทย์มากกว่า กับแพทย์เองก็ไม่แน่ใจเหมือนกันว่า เขาจะให้ความสำคัญกับเรามากน้อยแค่ไหน ที่จริงมันน่าจะยกย่องนะเป็นวิชาชีพที่มีคุณธรรม”

“เหมือนเป็นทุก ๆ อย่างแล้วก็ Negative เพราะต้องเผชิญหน้าทั้งคนไข้ กับหมอ หมอก็อารมณ์ไม่ดี คนไข้ก็อารมณ์ไม่ดี แต่เราห้ามอารมณ์ไม่ดี ถ้าอารมณ์ไม่ดีเราก็ถูกว่าอีก”

“เหมือนว่าพยาบาลเราต้องรับทุกอย่าง ต้องเผชิญกับคนไข้ ต้องเผชิญกับแพทย์ ต้องประสานกับหน่วยต่าง ๆ เขาจะมองในลักษณะว่าพยาบาลเราเหมือนกับทำทุกอย่าง”

“พยาบาลเวรนี้เหมือนกระโถนห้องพระโรง กับญาติก็ต้องรับ กับหมอก็ต้องรับ กับโรงพยาบาลที่ไป Contact ก็ต้องรับ”

“เหมือนเป็นคนอำนวยความสะดวกให้เขา (ผู้รับบริการ) จุดประสงค์เขามากก็ไม่ได้ อยากจะมาเจอเรา แต่ถ้าไม่มีแพทย์ก็เจอเราก็ยังดี เป็นตัวอำนวยความสะดวก วัตถุประสงค์”

“เหมือนหนังหน้าไฟ ทางด้านการทำงานก็เหนื่อย อะไรไม่ได้ก็พยายามก่อนแหละ”

สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวหล่อหลอมให้พยาบาลเป็นคนอดทนในการทำงานด้วยความเสียสละในวิชาชีพ แม้บางครั้งจะเกิดความท้อแท้เหนื่อยหน่ายในการทำงานก็ตาม

2.8 ความเสมอภาค

จากการศึกษาพบว่า ความเสมอภาคในโรงพยาบาลเห็นได้จากการแต่งกาย ในวันศุกร์ซึ่งเป็นชุดสีเขียวที่ทางโรงพยาบาลได้กำหนดให้เป็นชุดแต่งกายของบุคลากรทุกระดับ แม้ว่าคนงานจะให้ใส่กระโปรงสีดาก็ตาม บุคลากรแล้วว่า

“พวกคนงาน เขาจะรู้สึกดีใจกับวันศุกร์ เพราะที่ไม่มีอะไรแบ่งแยกว่าใครเป็นใคร เหมือนกันหมด เขาบอกวันศุกร์แต่งแล้วเป็นหอม”

นอกจากนี้ห้องพิเศษ วีไอพี ของโรงพยาบาล ซึ่งเปิดให้บุคลากรที่ป่วยได้นอนพักรักษาตัว ก็ไม่ได้จำกัดแต่บุคลากรแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เท่านั้น พบว่าทุกคนในโรงพยาบาล แม้กระทั่งคนงานก็มีสิทธิที่จะเข้าพักรักษาตัวได้ถ้าห้องว่าง ไม่มีการแบ่งแยกว่าคนงานต้องนอนห้องธรรมดา ความเสมอภาคยังพบได้ในการให้บริการของโรงครัวในโรงพยาบาลที่ให้ทุกคนบริการตนเอง ไม่มีการแบ่งอาหารไว้สำหรับแพทย์หรือใครโดยเฉพาะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกล่าวว่า

“บางทีผมมาที่หลัง กับข้าวยังหมดเลย”

3. การพิจารณาวัฒนธรรมองค์การในระดับที่สามหรือฐานคติเบื้องต้น ซึ่งเป็นระดับที่จะมองเห็นวัฒนธรรมของโรงพยาบาลได้ชัดเจนที่สุด ผู้วิจัยได้ข้อค้นพบดังนี้

3.1 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของความจริงและความถูกต้อง หมายถึงการตัดสินใจหรือการค้นหาว่าอะไรคือความจริงและความถูกต้อง ที่บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนดีเด่นเห็นพ้องต้องกันและยึดถือปฏิบัติร่วมกัน โดยพิจารณาจากเอกลักษณ์ของโรงพยาบาล สิ่งที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาล และเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินความถูกต้องหรือความจริงในโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดในแต่ละหัวข้อ ดังนี้

3.1.1 เอกลักษณ์ของโรงพยาบาล เอกลักษณ์ของโรงพยาบาลที่เป็นที่รับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล คือการเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง การได้รับการบริจาค การเป็นโรงพยาบาลรับย้าย

บุคลากรที่ “รู้งาน” มาแล้ว การให้ความสำคัญกับภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการมีนโยบายหลายรูปแบบ

3.1.1.1 การเป็น “โรงพยาบาลพระสร้าง”

ในการที่สามารถก่อตั้งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงได้นั้น ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการก่อสร้างคือพระรูปหนึ่งซึ่งมีสมณศักดิ์เป็นเจ้าคณะจังหวัด บุคลากรในโรงพยาบาลทุกคนต่างรับรู้ และนับถือท่านเป็นผู้อุปถัมภ์โรงพยาบาล และต่างก็เรียกท่านว่า “หลวงพ่อ” หรือ “ท่านเจ้าคุณ” ตามสมณศักดิ์ที่ท่านได้รับในขณะนั้น นอกจาก “หลวงพ่อ” จะเป็นผู้สนับสนุนในการช่วยหาเงินสมทบทุนในการก่อสร้างโรงพยาบาลแล้ว ท่านยังได้ให้พระลูกวัดรวมทั้งสามเณรที่บวชอยู่วัดของท่าน มาเป็นเรี่ยวแรงสำคัญในการก่อสร้างอาคารสถานที่ของโรงพยาบาล ดั่งมีหลักฐานปรากฏในหนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล ดังคำกลอน

“เสียงเครื่องจักรปั่นเสียงจอบกระทบหิน

เสียงเลื่อยไม้เสียงฆ้องตอกเสียงรอกกลม

เสียงแผ่นดินถูกขุดขุดไปถม

ดุจดั่งพรหมวิศวาบัญญัติชาการ”

(ประพันธ์โดยอภิชาติ พรหมชนะ และทัศนีย์ แก้วสว่าง จากหนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล)

แม้บุคลากรบางคนจะรู้สึกแปลก ๆ ที่พระซึ่งหมัจฉีรสีเหลืองจะมาป็นป้ายตอกตะปู ก่ออิฐ ก็ตาม แต่บุคลากรส่วนใหญ่เห็นเป็นเรื่องปกติ



ภาพที่ 8 “เสียงเครื่องจักรปูนเสียงจอบกระทบหิน”



ภาพที่ 9 “เสียงแผ่นดินถูกขุดขูดไปถม”



ภาพที่ 10 “เสียงเลื่อยไม้ เสียงฆ้องตอก เสียงรอกลม”



ภาพที่ 11 “จุดดั่งพรหมวิศวะบัญชาการ”

หมายเหตุ ภาพที่ 8, 9, 10 และ 11 มาจากหนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล

ในการเป็นโรงพยาบาลพระสร้างนั้น บุคลากรส่วนใหญ่บอกว่า “ดี” เพราะถ้ารอบประมาณก็ยังไม่ทราบว่าโรงพยาบาลจะขยายได้เมื่อไร เนื่องจากในขณะนั้นมีโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งที่ยื่นเรื่องต่อกระทรวงสาธารณสุขขอขยายโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลเป็น “คิวที่ 12” นอกจากหลวงพ่อก็จะเป็น “ผู้มีพระคุณ” ในการก่อสร้างโรงพยาบาลแล้ว ท่านยังอุปถัมภ์โรงพยาบาลมาโดยตลอด ตั้งแต่การหาผู้มาบริจาคเงินให้โรงพยาบาล และการบริจาคเงินส่วนตัวของท่านให้กับโรงครัวของโรงพยาบาล เพื่อนำมาเป็นค่าอาหารสด-แห้งให้ผู้มารับบริการที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้มีอาหารรับประทาน รวมถึงการให้งบประมาณสนับสนุนในการซื้ออุปกรณ์เครื่องใช้บางอย่างที่จำเป็น

“เพราะโรงครัวเราสมัยแรกเริ่ม คือเราไม่สามารถมีโรงครัวได้ หลวงพ่อสงสารคนไข้ เพราะคนไข้ ไปปนกับหลวงพ่อกว่าหากินยาก สมัยไม่มีโรงครัวค่อนข้างอยู่ไกล หลวงพ่อก็กุศลบริจาคให้ ให้โรงครัวเยอะนะ แต่ก่อนมาทำแรก ๆ ก็จะทำให้ทำเหมือนโรงครัวที่วัด เอากะทะใบบัวประมาณนั้นไม่ได้แบบระบบแก๊สเหมือนระบบโรงครัวทั่วไป ช่วงนั้นเราจะไม่มีเงินส่วนที่จะมาบริหาร เพราะเราให้กินข้าวฟรีไม่ได้คิดเงินเลย หลวงพ่อก็จะช่วยเดือนละหมื่นหนึ่งอะไรนี่แหละเป็นค่ากับข้าวให้”

นอกจากการอุปถัมภ์จากหลวงพ่อก็ยังมีการสนับสนุนจากชุมชน ได้แก่ ประชาชนที่มีส่วนในการบริจาคทุนทรัพย์ส่วนตัวสมทบหรือใช้แรงงานในการก่อสร้าง ดังปรากฏในหนังสือการก่อตั้งโรงพยาบาลว่า

“พระลงมือใครหรือจะหนึ่ง
ทั้งที่ดินเหล็กปูนและใบไม้

โยมต้องวิ่งกันมาเฮเทร่พยให้
ก็หลังไหลดูจรวาคร้ทธาธรรม”

(จากหนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล)

แต่ที่สำคัญคือพระ โดยเฉพาะหลวงพ่อ เนื่องจากเป็นคนกลางที่ขอการสนับสนุนจากชุมชน บุคลากรจึงยึดหลวงพ่อเป็นบุคคลสำคัญที่สุดเพียงท่านเดียว การให้ความสำคัญต่อหลวงพ่อ นอกจากจะใช้สมณศักดิ์ของท่านเป็นชื่อของโรงพยาบาลแล้ว ยังถือวันเกิดของท่านเป็นวันเกิดของโรงพยาบาล โดยทำพิธีเปิดโรงพยาบาลอย่างเป็นทางการในวันนั้น และทุกปีก็จะมีการทำบุญวันเกิดโรงพยาบาล นิมนต์หลวงพ่อกุศลให้ศีลให้พร บุคลากรเกือบทุกคนก็จะมาร่วมทำบุญในวันนี้ หรือเมื่อโรงพยาบาลมีการเปิดชมรมธรรมะได้นิมนต์หลวงพ่อกุศลมาบรรยายธรรม ผู้อำนวยการก็มีคำสั่งให้ประชาสัมพันธ์ประกาศให้เจ้าหน้าที่ทุกคนเข้าฟังการบรรยายธรรมจากหลวงพ่อ

การเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง ไม่ได้ครอบคลุมถึงกฎเกณฑ์หรือกฎระเบียบต่าง ๆ ในการประพฤติปฏิบัติของบุคลากร เพราะโรงพยาบาลก็ยังคงเป็นหน่วยงานราชการที่ขึ้นตรงต่อสาธารณสุขจังหวัด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งยึดหลักการประพฤติปฏิบัติตามระเบียบของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข และการบริหารงานของโรงพยาบาลเป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหารที่จะคิดหรือทำสิ่งใดตามนโยบายของโรงพยาบาลหรือนโยบายที่รับมาจากจังหวัด แต่ในบางเรื่องก็ได้มีการปรึกษา “หลวงพ่อ” หรือบอกกล่าวให้ท่านรับทราบที่โรงพยาบาลกำลังจะทำอะไร โรงพยาบาลมีปัญหอะไรบ้าง บางครั้งหลวงพ่อก็ให้ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา จนบุคลากรบางคนกล่าวว่า “นับท่านเป็นผู้บริหารคนหนึ่งของโรงพยาบาล” แต่บุคลากรส่วนใหญ่เห็นว่า “ท่านไม่ได้มายุ่งเรื่องการบริหาร ท่านปล่อยให้เป็นเรื่องของผู้อำนวยการ” การบอกกล่าวแก่หลวงพ่อก็เพื่อให้เกียรติแก่หลวงพ่อว่าเป็นผู้อุปถัมภ์โรงพยาบาล แต่ในส่วนของการบริหารผู้บริหารยอมรับว่า การสรรหาบุคลากร อาจมีการรับคนของหลวงพ่อที่หลวงพ่อกำลังมาบ้าง เฉพาะเรื่องคนงานเท่านั้น โดยเป็นคนที่มาช่วยในทางก่อสร้างหรือแม่ครัว แต่ในส่วนของมารับเจ้าหน้าที่เป็นเรื่องของทางโรงพยาบาล หลวงพ่อก็ไม่ได้เข้ามาข้องเกี่ยวแต่ประการใด บุคลากรคนหนึ่งเล่าว่า

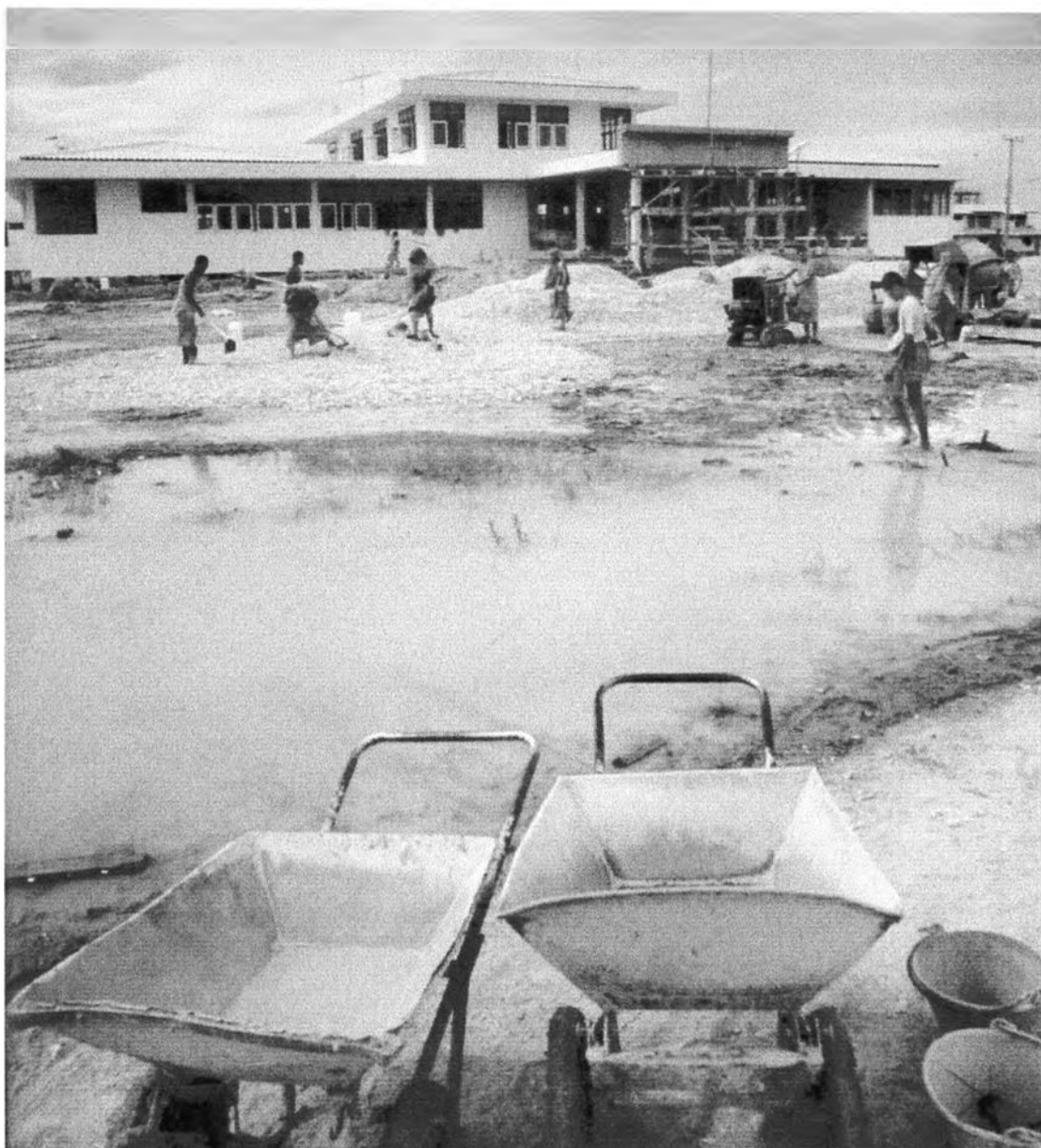
“เวลาเจ็บป่วยท่านก็จะไม่ค่อยไปไหน ถ้าต้องนอนนานๆท่านก็จะมานอนที่นี่ ที่นี่อากาศก็ดีแล้วอีกอย่าง ท่านก็คงถือว่าเป็นโรงพยาบาลท่านสร้าง มือท่านสร้างท่านก็อยากจะมาพักผ่อน ไม่ค่อยมาสร้างความเดือดร้อนอะไรมากมาย แต่ทุกคนก็จะเกรงใจ ผู้อำนวยการยังเกรงใจเลย”

ในการเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง ไม่ได้มีผลต่อการให้บริการพระภิกษุสามเณรที่เป็นศิษย์วัดของหลวงพ่อดีแต่ประการใด บุคลากรยังคงให้บริการแก่พระภิกษุสามเณร ในฐานะเป็นสมณเพศ อาจมีบ้างที่ลัดคิวเพื่อให้บริการท่านเร็วขึ้น เนื่องจากใกล้เวลาฉันเพลโดยที่ “ไม่ได้ถือว่าพระนี้เป็นของหลวงพ่อหรือหลวงพ่อสั่ง ไม่ได้คิดอย่างนั้น คิดว่าท่านเป็นพระนะต้องให้ท่านก่อน”

ในปัจจุบันการสนับสนุนจากหลวงพ่อก็ยังคงเหลืออยู่ ได้แก่ เรื่องการก่อสร้างต่อเติมอาคารสถานที่ หลวงพ่อก็จะสนับสนุนในเรื่องโครงสร้างหลัก โดยนำพระภิกษุมาร่วมช่วยในการก่อสร้าง ส่วนรายละเอียดภายใน เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ทางโรงพยาบาลจัดหาเอง ในส่วนของโรงครัวที่ยังเหลืออยู่คือการสนับสนุนเรื่องข้าวสาร อาหารสด อาหารแห้ง นอกจากนี้ในบางครั้งหลวงพ่อยังพาผู้มีจิตศรัทธามาริจาคให้โรงพยาบาลอยู่เสมอ “หลวงพ่อนี้เป็นผู้อุปถัมภ์โรงพยาบาลมากเลย หลวงพ่อสั่งให้แล้วมอบให้เป็นของหลวงแล้ว หลวงพ่อก็ยังช่วยเหลือ” จนบุคลากรในโรงพยาบาลกล่าวว่าโรงพยาบาลนี้เป็น “โรงพยาบาลพระสร้าง” ดังบทกลอนที่ว่า

“พึงรักษาโรงพยาบาลสถานนี้
พระฉันข้าวเพียงเช้าเพลเห็นบอบบาง
ไว้เป็นที่อนุสรณ์ว่าพระสร้าง
ท่านยังสร้างตึกมาเยียวยาเรา”

(จากหนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล)



ภาพที่ 12 โรงพยาบาลพระสร้าง
ที่มา : หนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาล

ก่อนที่โรงพยาบาลนี้จะได้ก่อสร้างขึ้นมาด้วยแรงศรัทธาจากชุมชน โดยมี “หลวงพ่อ” เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการก่อสร้างนั้น หลวงพ่อเคยเป็น “ผู้บริหารที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการก่อสร้างสะพานข้ามแม่น้ำถวายแด่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเพื่อร่วมเฉลิมพระบารมี โดยท่านได้ให้คำแนะนำและเป็นผู้ดำเนินการออกใบอนุญาตไปยังสาทรชนในจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียงด้วยตัวของท่านเอง ทั้งยังเป็นผู้มาคุมงาน สังกาน และช่วยจับโน้มนำจับนี้ โดยไม่เห็นแก่เหน็ดเหนื่อย เป็นที่กล่าวขานของญาติโยมว่า

“จะหาพระสังฆาธิการระดับสูง จะหาพระเถระผู้มีอาวุโสระดับหลวงพ่อดังนี้ไม่มีอีกแล้วในภูมิภาคแถบนี้”

นอกจากนี้ยังเคยช่วยสร้างตึกให้โรงพยาบาลประจำจังหวัด บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ช่วยเหลือชุมชน เช่นการดำเนินการขอทุนจากรัฐบาลชุดสระเก็บน้ำ และคลองส่งน้ำช่วยการเพาะปลูกของราษฎร ร่วมมือกับทางราชการนำน้ำสะอาดไปแจกจ่ายประชาชน ช่วยเหลือบรรเทาสาธารณภัย มอบทุนการศึกษาแก่เด็กยากจนแต่เรียนดี และอีกมากมายจนคนในจังหวัดไม่น้อยกล่าวยกย่องท่านว่าเป็น “เทพเจ้า” ของจังหวัด

การที่หลวงพ่อสามารถสร้างถาวรวัตถุซึ่งต้องใช้เงินจำนวนมากได้นั้น จากบทสัมภาษณ์ผู้ใกล้ชิดในหนังสืออนุสรณ์ในพิธีมอบโรงพยาบาลกล่าวว่า

“ด้วยบารมีของท่านเจ้าคุณ (หลวงพ่อ) ที่ทำอะไรทำจริงในที่สุดสาทรชนก็มองเห็นผลงาน ก่อให้เกิดศรัทธา เงินทองก็ไหลมาดั่งแม่น้ำคงคา มาเกื้อกูลช่วยให้การก่อสร้างทั้งหลายสัมฤทธิ์ผลทันตาเห็นตามเจตนาของท่าน”

การก่อสร้างโรงพยาบาลซึ่งต้องใช้กำลังจากพระเถร หลวงพ่อก็ไม่ได้นั่งดูตาย คอยเป็นกำลังใจให้ตลอด พระรูปหนึ่งกล่าวว่า

“หลวงพ่อกันเป็นนักสู้ ในเวลาที่ทำงานลูกน้องเหนื่อยท่านก็เหนื่อยด้วย ท่านไม่ยอมหลบเข้าร่วม สู้ทั้งวัน พระเถรพอจะหมดกำลังใจท่านก็จะให้กำลังใจ”

แม้การสร้างโรงพยาบาลจะเป็นงานใหญ่ ต้องใช้ความอดทนมาก แต่พระลูกวัดก็ไม่ได้ย่อท้อ เพราะ “ดูหลวงพ่อกับหลัก ท่านทำได้เราก็ต้องพยายามช่วยท่านให้ได้” และมองท่านว่าเป็น “พระนักพัฒนาบารมีสูง”

จากการศึกษาวิจัยภาคสนาม ทำให้ผู้วิจัยได้พบกับ “หลวงพ่อ” หลายครั้งแม้จะไม่ได้เป็นการพบกันโดยตรง แต่ผู้วิจัยก็สามารถสัมผัสได้ถึงความเป็น “พระลูกทุ่ง” ดังที่บุคลากรหลายท่านเคยกล่าวไว้ ท่านไม่ใช่พระเจ้ายศเจ้าอย่าง ดูขนาดรถยนต์ที่ท่านนั่งมาเพื่อมาตรวจงานการก่อสร้างก็ยังเป็นรถกระบะเก่าคร่ำคร่า แม้เป็นถึงเจ้าคณะจังหวัดแต่เวลามาโรงพยาบาลท่านกลับมาเพียงรูปเดียว กระทั่งกลางวันแสงแดดส่องประกายจ้าร้อนแผดเผา ท่านก็กลับยืนกลางแดด เพื่อตรวจตราการทำงานของพระลูกวัดโดยไม่ปรียากบ่น แม้มยามจะกล่าวอะไรท่านก็กล่าวตรง ๆ ไม่อ้อมค้อมเสียงดังฟังชัดสมนามพระลูกทุ่ง จะเป็นด้วยบุคลิกลักษณะดังกล่าวก็อุปกับการเป็นผู้อุปถัมภ์โรงพยาบาลมาโดยตลอด ทำให้เป็นที่ยำเกรงต่อบุคลากรในโรงพยาบาล เมื่อท่านเดินผ่านไปทางใดก็จะได้รับการกราบไหว้จากบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล มิใช่เป็นเพียงการไหว้เนื่องจากท่านเป็นพระภิกษุเท่านั้นแต่ยังมีความหมายถึงการเป็น “ผู้มีพระคุณ” อย่างเอนกอนันต์ต่อโรงพยาบาลโดยแท้จริง

3.1.1.2 การได้รับการบริจาค

จากการที่โรงพยาบาลก่อสร้างขึ้นมาด้วยระบบบริจาคโดยมีหลวงพ่อเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงช่วยหาคนมาบริจาค ทำให้ผู้บริจาคมีย่านหลายท่าน ผลกระทบที่ตามมาจึงมีทั้งผลดีและผลเสีย

“ผลดีก็คือ หลายๆคนจะมองว่าเป็นโรงพยาบาลของเขา เป็นบ้านของเขา เพราะฉะนั้นเป็นลักษณะที่มีอะไรก็จะบอก ชื่อเสียงไม่ค่อยดีแล้วนะ อะไรต่ออะไร”

อย่างไรก็ตามในระยะแรก ๆ บุคลากรต้องพบกับปัญหาเนื่องมาจากผู้บริจาคต่าง ๆ นานา ทำให้รู้สึก “ลำบากใจ” ดังเช่น

“ช่วงแรก ๆ จะมีปัญหาว่าคนที่เขาเคยมาบริจาคโรงพยาบาลเนี่ย เบ่ง มาถึงก็จะเอาอย่างนั้น จะเอาอย่างนี้ เงินฉันบริจาคนะอะไรอย่างนี้ พุดเบ่งเรา บางทีเราคนไข้เยอะ มันก็ต้องตามชั้นตอนไข้ใหม่ ไม่ใช่มาถึงก็จะมาเบ่งกับเรา ช่วงแรกก็มีปัญหา”

“จะเจอแบบญาติท่านเจ้าคุณ (หลวงพ่อ) นะ เดียวนี้มันก็ไม่ค่อยจะมีปัญหาแล้ว เมื่อก่อนจะเป็นเยอะมากคืออ้างชื่อท่านเจ้าคุณ เวลามาก็ต้องให้ได้ตั้งใจ แต่เดี๋ยวนี้ก็ไม่ค่อยเป็นแล้ว เพราะว่าเราเริ่มเยอะขึ้น แล้วเราก็ไม่ค่อยรู้จักว่าเจ้าคุณนามสกุลอะไร ก็คือเหมือนกันหมด”

“ไม่ค่อยมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของโรงพยาบาล ตอนแรกหลวงพ่อก็จะขอบริจาค ทางด้านชาวบ้านที่เขาบริจาค เขาก็รู้สึกว่าเขาเป็นเจ้าของโรงพยาบาล คนเราเหมือนเป็นเจ้าของบ้านนะก็อยากทำให้บ้านดีอยากทำให้โรงพยาบาลดี แต่ในลักษณะกลับกัน เขาคิดว่าเขาเป็นเจ้าของบ้าน เขาก็เข้าห้องไหนเขาน่าจะเข้าได้ ก็เกิดเป็นการไม่รู้กัน การละลาบละล้วงกัน มีปัญหาเยอะ”

ปัญหาดังกล่าวได้รับการแก้ไขในกาลต่อมาโดย

“คนแก้ปัญหาก็คือหลวงพ่อ แก้ปัญหาคือ ถ้าสมมุติว่า อย่างกับเราเป็นพยาบาลเป็นน้องใหม่มานะ คนนี้เคยบริจาคไว้สามแสน หลวงพ่อก็จะมาเคลียร์ก่อนว่าคนนี้จะมานอนนะ คนที่เขาเคยบริจาคอำนวยความสะดวกหน่อยนะ”

“หลวงพ่อเขาเป็นผู้บริหารอยู่แล้วนะเขารู้ว่าจะต้องมีปัญหา ทั้งนี้ทั้งนั้นทุก case ที่แบบท่านต้องการจะให้ take care ท่านจะติดต่อก่อน โทรศัพท์มาว่าให้ดูในะอะไรอย่างนี้ ซึ่งไม่ค่อยมีนอกจากว่าชาวบ้านจะเบงเอง แรก ๆ เยอะมาก ตอนนั้นก็ไม่มีแล้ว”

3.1.1.3 การเป็นโรงพยาบาลรับย้าย บุคลากรที่ “รู้งาน” มาแล้ว

โรงพยาบาลนี้ตั้งอยู่ห่างจากศาลากลางจังหวัดประมาณ 22 กิโลเมตร เมื่อเทียบระยะทางกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ในเขตจังหวัดเดียวกันอีกหลายโรงพยาบาล นับว่าเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ไม่ไกลจากตัวจังหวัด มีความสะดวกในการเดินทาง ทำให้บุคลากรมีความประสงค์ที่จะมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลนี้มากกว่าที่จะไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ห่างไกลออกไป เพราะโอกาสในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมไม่ได้จำกัดแค่การลาศึกษาต่อทางการพยาบาลเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการศึกษาหาความรู้ในวิทยาการใหม่ ๆ ที่ทำได้จากในตัวเมือง ย่อมมีความสะดวกกว่า ประกอบกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้มีนโยบายเปิดโอกาสให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ห่างไกล หรือในถิ่นทุรกันดารได้ขอย้ายเมื่อมีบุคลากรจบมาใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่ก็คือบุคลากรทางการพยาบาล โดยให้บุคลากรเก่าขอย้ายก่อนจึงให้บุคลากรใหม่ไปแทนที่ในจุดที่ขาดบุคลากร ทั้งนี้จึงเป็นโรงพยาบาลที่มีการรับย้ายเกือบทุกปี แทบไม่มีบุคลากรที่จบใหม่ได้มาอยู่ที่โรงพยาบาลนี้เลย ยกเว้นแต่เป็นบุคลากรที่ลาศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนือง) ซึ่งแต่เดิมเคยปฏิบัติงานอยู่ที่นั่นมาก่อน เมื่อจบการศึกษาก็ได้กลับมาปฏิบัติงานที่เดิม

“ก็เป็นนโยบายของจังหวัด ไม่ใช่นโยบายของเรา แต่เราก็เห็นด้วย เพราะว่าจังหวัดเรามันไกล ฉะนั้นคนที่ทำงานอยู่ไกลก็จะไม่ได้ลง”

บุคลากรที่ย้ายมาอยู่โรงพยาบาลนี้ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ มีภูมิลำเนา อยู่ในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาล มีบางส่วนอยู่ในอำเภอเมืองและอำเภอใกล้เคียง ซึ่งการคมนาคม สะดวก การเดินทางมาปฏิบัติงานไม่ลำบากนัก เคยมีบุคลากรกล่าวถึงข้อดีของโรงพยาบาลว่า “ใกล้บ้าน การคมนาคมสะดวก” นอกจากนี้ยังเป็นการรับย้ายคนที่มีครอบครัวแล้ว ย้ายตามคู่สมรส “โรงพยาบาลของเราจะเป็นโรงพยาบาลใกล้เมืองก็จะรับย้าย โสด ๆ เขาไม่ค่อยมาอยู่ จบใหม่ก็ไม่มาอยู่หรอก รับย้ายคนมีสามีแล้ว”

“ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ของเรา จะรับย้ายมากกว่าจบใหม่ จบใหม่นาน ๆ หลุดมาสักคน นอกจากเส้นดี ๆ เส้นดี ๆ คือได้ลงที่ใกล้ ๆ จบใหม่ 2 ปี 4 ปี มีโอกาสใช้ทุนเสร็จถึง จะย้ายมาได้ หรือน้องใหม่ ๆ ไม่คิดสอบเพราะยังใช้ทุนไม่เสร็จกัน พอได้ 2 ปี ถึงจะมีโอกาสย้ายมาใกล้ ๆ ค่อยมาคิดเรื่องเรียนกัน เพราะฉะนั้นน้องที่อยู่ข้างบนไม่ค่อยได้สอบกันหรอก แล้วก็จบใหม่ ๆ เขายังไม่มีสิทธิสอบด้วย พอได้สัก 2-3 ปี พอมีสิทธิก็ย้ายมา เพราะฉะนั้นข้างบนก็จะได้คนใหม่ตลอด ซึ่งไม่ค่อยมีโควตาเรียน”

การรับย้ายบุคลากรพยาบาลที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอื่นมาก่อน มีผลดีคือ บุคลากรเคยมีประสบการณ์การทำงานมาก่อน บางคนแม้จะอาวุโสหน่อย แต่เมื่อปฏิบัติงานอยู่ โรงพยาบาลขนาดเล็กก็ได้มีโอกาสเป็นหัวหน้างาน ทำให้ “รู้งาน” แต่ในขณะเดียวกัน ความที่เคยเป็นหัวหน้างาน หรือเคยมีประสบการณ์การทำงานที่อื่นมาก่อน ทำให้บางครั้งเป็นคนที่ “Fix idea” ในขณะที่บุคลากรที่จบการศึกษาใหม่จะ “ปกครองง่ายกว่า”

3.1.1.4 การให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

แม้ว่าโรงพยาบาลจะเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับชุมชน ที่ให้บริการในการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีของบุคลากรทุกคน แต่ในการดำเนินการในการให้บริการนั้น บุคลากรหลายคนมองว่าการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาลซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน พบว่าโรงพยาบาลต้องดำเนินงานเกี่ยวกับสาธารณสุขชุมชนหลายงาน เช่น งานสาธารณสุขมูลฐาน งานอนามัยโรงเรียน งานฉีกรวมชุมชน เป็นต้น บุคลากรบางส่วนมองว่าในปัจจุบันการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพกับการรักษาพยาบาล ก้ำกึ่งกัน คือปริมาณงาน “ทำสิบห้าสิบ” โดยให้เหตุผลว่าปัจจุบันโรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางด้านสูติกรรมถึง 2 คน ทำให้การให้บริการด้านสูติกรรมมีมากขึ้น มีผู้มารับบริการการคลอดที่เพิ่มขึ้น สถิติคนใช้คลอดในแต่ละเดือนมีปริมาณถึง 60-80 ราย ซึ่งเป็นปริมาณที่มากขึ้นกว่าแต่ก่อนเกือบเท่าตัว นอกจากงานด้านสูติกรรมแล้ว งานห้องผ่าตัดก็เป็นงานที่มียอดคนไข้เพิ่มขึ้น มีผ่าตัดเล็กและผ่าตัดใหญ่รวม

แล้วประมาณเดือนละ 30 กว่าราย เนื่องจากการมีแพทย์เฉพาะทางสูติกรรมทำให้ศักยภาพในการรักษาด้วยการผ่าตัดทางสูติ-นรีเวช สามารถทำได้เองจากที่เคยส่งต่อไปรักษายังโรงพยาบาลประจำจังหวัด

แม้ภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ จะถือเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาลชุมชน โดยแยกงานออกเป็นฝ่ายที่มีฐานะเท่าเทียมกับฝ่ายการพยาบาลและฝ่ายอื่น ๆ แต่กลับพบว่าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบุคลากรทั้งสิ้นจำนวน 6 คน ซึ่งเท่ากับร้อยละ 5.5 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด ในขณะที่ฝ่ายการพยาบาลมีบุคลากรถึง 53 คนหรือเท่ากับร้อยละ 48.1 ซึ่งมากกว่ากันอย่างเห็นได้ชัด อย่างไรก็ตามไม่ใช่ว่างงานด้านส่งเสริมสุขภาพจะจำกัดอยู่แค่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเท่านั้น แต่ได้แฝงอยู่ในฝ่ายการพยาบาลด้วย จากการศึกษาพบว่านอกจากจะให้การดูแลผู้รับบริการตามแผนการรักษาของแพทย์แล้ว การให้คำแนะนำหรือการสอนสุขศึกษายังเป็นหน้าที่ที่พยาบาลพึงกระทำ โดยบุคลากรมองว่า

“จริง ๆ หน้าที่พยาบาลมีเยอะแยะ การสอนที่สำคัญ การสอนสุขศึกษาเป็นหน้าที่หลักเลยที่พยาบาลต้องทำ”

ตามกรอบของโรงพยาบาลชุมชนแล้ว ให้ความสำคัญต่องานด้านการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาพยาบาล แต่ความจริงในโรงพยาบาลงานด้านการรักษาพยาบาลก็ยังคงมีปริมาณมาก ทำให้มีความกำกวมกันระหว่างงานด้านการส่งเสริมสุขภาพกับการรักษาพยาบาล อย่างไรก็ตามบุคลากรส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ว่าเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาล

3.1.1.5 การมีนโยบายหลายรูปแบบ

นับตั้งแต่โรงพยาบาลได้ย้ายที่ทำการมาอยู่ ณ ที่แห่งใหม่ ซึ่งเป็นที่ทำการในปัจจุบันนี้ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2533 จนถึงปัจจุบันมีผู้อำนวยการรวมทั้งสิ้น 4 คน โดยระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งของผู้อำนวยการแต่ละคนเป็นดังต่อไปนี้

- ผู้อำนวยการคนที่ 1 ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปีพ.ศ. 2533 ถึงปีพ.ศ. 2534
- ผู้อำนวยการคนที่ 2 ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปีพ.ศ. 2534 ถึงปีพ.ศ. 2536
- ผู้อำนวยการคนที่ 3 ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปีพ.ศ. 2536 ถึงปีพ.ศ. 2537
- ผู้อำนวยการคนที่ 4 ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปีพ.ศ. 2537 ถึงปัจจุบัน

จะพบว่าในช่วงแรกนั้น โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกือบทุกปี บุคลากรของโรงพยาบาลกล่าวว่า “โรงพยาบาลของเราจะเป็นลักษณะ

โรงพยาบาลชุมชนทั่ว ๆ ไปที่เปลี่ยนแพทย์เกือบทุกปี” ซึ่งการเปลี่ยนผู้บริหารบ่อยมีผลกระทบต่อแนวนโยบายของโรงพยาบาล เพราะแนวความคิดในการบริหารที่แตกต่างกัน “แต่ละคนก็วิสัยทัศน์ต่างกัน” ในส่วนของการปฏิบัติย่อมเป็นไปตามนโยบายของผู้บริหารแต่ละคน “มันก็ต้องตามแนวผู้บริหารว่าเขาเน้นอย่างไร เขาจะเอาอย่างไร แต่ถ้างาน Routine มันก็คงเดิม” โดยเฉพาะงานของฝ่ายการพยาบาลที่บุคลากรในฝ่ายมองว่าเป็นงาน “Routine” นอกจากนี้ยังมองว่า

“ฝ่ายการพยาบาลค่อนข้างจะได้เปรียบกว่าผู้บริหาร เพราะว่ายู่มานาน โดยเฉพาะหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่จะอยู่มานานมาก ก็จะรู้ความเป็นไปอะไรเหมือนอยู่กับมัน โทมากับโรงพยาบาลนะ ผู้บริหารก็ต้องมาศึกษาอีก เพราะเขาจะมาแบบไม่รู้อะไรเลย ไม่รู้ background ฝ่ายการก็จะได้เปรียบ”

“ที่นี้ผู้ที่มีบทบาทเท่าที่เห็นโดยส่วนรวมน่าจะเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คือเขาสามารถที่จะชี้แจงผู้อำนวยการได้ ผู้อำนวยการจะรับฟัง เพราะถือว่าเป็นใหญ่ ดูแลพยาบาลตั้งเยอะ”

อย่างไรก็ตามจากผลกระทบในแง่ของการบริหาร ที่เปลี่ยนไปตามแนวนโยบายของผู้บริหารแต่ละคน ในความรู้สึกของบุคลากรโรงพยาบาลก็แตกต่างกันออกไป บุคลากรบางคนกล่าวถึงข้อดีว่าถ้าผู้ปฏิบัติมีความอึดอัดใจในนโยบายบางเรื่อง ก็จะได้มีการเปลี่ยนนโยบายเพราะเปลี่ยนผู้บริหารใหม่

“การเปลี่ยนผู้บริหารบ่อย ๆ ก็ดี หลายรูปแบบดีจะได้มีการเปลี่ยนแปลง เรื่องไหนดีก็ทำต่อ เรื่องไหนไม่ดีก็จะได้มีการเปลี่ยนแปลง”

ในขณะที่บุคลากรส่วนใหญ่รู้สึกว่าการเปลี่ยนผู้บริหารบ่อยทำให้การพัฒนาไม่ต่อเนื่อง เพราะผู้บริหารใหม่ไม่ได้ยึดนโยบายเก่า “ส่วนใหญ่เขาก็เปลี่ยนนโยบายกันปีหนึ่ง” ซึ่งผู้บริหารที่มาอยู่ไม่นานก็จะมี “บทบาทไม่ค่อยเด่น” ในเรื่องของการบริหารและการพัฒนา บุคลากรบางคนมองว่าทำให้ไม่ก้าวหน้า “มันก้าวย่ำอยู่กับที่” เพราะเมื่อผู้บริหารใหม่มาก็ต้องมาศึกษางานใหม่ พอเริ่มจะเข้าที่ ก็มีการเปลี่ยนผู้บริหารคนใหม่ ซึ่งเหตุผลส่วนใหญ่คือการไปศึกษาต่อเฉพาะทาง แต่สำหรับผู้บริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนปัจจุบันซึ่งอยู่มานาน 3 ปี บุคลากรมองว่าท่านได้ศึกษาต่อจนจบการศึกษาในระดับปริญญาโททางด้านระบาดวิทยาแล้ว จึงมีแนวโน้มที่จะอยู่ที่นั่นนานกว่าผู้บริหารคนก่อน ๆ ที่ผ่านมา

ในส่วนของผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนปัจจุบัน ซึ่งดำรงตำแหน่งมาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2537 จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2540) เป็นระยะเวลา 3 ปี ซึ่งนานกว่าผู้อำนวยการคนก่อน ๆ ทำให้การบริหารเท่าที่ผ่านมามีความต่อเนื่อง และมีการพัฒนาที่เห็นได้ชัดเจนคือในเรื่องของการพัฒนาสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล บุคลากรส่วนใหญ่ยอมรับว่าตั้งแต่ผู้บริหารท่านนี้มาบริหารโรงพยาบาล สิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดเจนคือ โรงพยาบาลมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้สวยงามขึ้น ในส่วนนี้ผู้บริหารกล่าวว่า

“ให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อมว่าเป็นขวัญ กำลังใจของเจ้าหน้าที่ และอีกส่วนหนึ่งก็เป็นการสร้างความพึงพอใจให้คนไข้”

เนื่องจากเดิมโรงพยาบาลยังไม่ได้มีการพัฒนาในเรื่องสภาพแวดล้อม

3.1.2 สิ่งที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นที่ยอมรับของบุคลากรในโรงพยาบาล พบความจริงดังนี้ คือ การพัฒนาหลายอย่างได้จากการไปดูงาน การให้ความสำคัญกับการประชุม และการคำนึงถึงอาวุโส

3.1.2.1 การพัฒนาหลายอย่างได้จากการไปดูงาน

บุคลากรระดับบริหารหลายท่านยอมรับว่า ในยุคของผู้บริหารคนปัจจุบันจะสนับสนุนให้ไปดูงานตามโรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อนำกลับมาปรับปรุงใช้ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยายามจะส่งบุคลากรไปดูงานอย่างน้อยปีละครั้งสลับกันไป ซึ่งอาจจะได้ไม่ครบทุกคนแต่ก็พยายามจะสลับเปลี่ยนกันไป ผลจากการดูงานทำให้เกิดโครงการใหม่ ๆ ที่โรงพยาบาลยังไม่เคยดำเนินการมาก่อน เช่น โครงการ 5 ส. ได้แก่ สะอาด สะอาด สะดวก สุขลักษณะ และสวยงาม ซึ่งในแต่ละเดือนผู้บริหารประกอบด้วยผู้อำนวยการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหาร หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจะเดินตรวจความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยตามจุดต่าง ๆ โครงการนี้เริ่มมาประมาณ 1 ปีแล้ว โครงการโมบายคลินิก คือการให้หน่วยราชการต่าง ๆ มาตรวจร่างกายกับทางโรงพยาบาลหรือที่เรียกว่า “Check up” บุคลากรเล่าว่า

“ตอนนั้นเราไปดูงาน แล้วเราเห็นว่าระบบนี้ดี ก็เลยเอามาใช้หาเงินเข้าโรงพยาบาล แล้วก็เป็นการเช็คสุขภาพด้วย”

ผลของการนำระบบนี้มาใช้ในปีแรก ทำรายได้เข้าโรงพยาบาลเป็นจำนวนมากพอสมควร นอกจากนี้ยังมีโครงการพัฒนาบุคลากร ซึ่งกำลังจะดำเนินการโดยร่วมกับโรงพยาบาลชุมชนอีก 2 แห่งในจังหวัดเดียวกัน

การพัฒนาของโรงพยาบาลยังไม่ได้หยุดอยู่เพียงเท่านี้ ผู้บริหารยังมีความคิดที่จะพัฒนาอีกหลายเรื่อง ซึ่งส่วนใหญ่ได้ความคิดจากการไปดูงานแทบทั้งสิ้น เพียงแต่ต้องรองบประมาณในการพัฒนาต่อไป สิ่งที่ได้มาจากการดูงานมีใช้เพียงแค่รูปธรรมที่มองเห็นได้ สัมผัสได้ และนำกลับมาปฏิบัติได้เท่านั้น การดูงานยังก่อให้เกิดบุคลากรได้ความคิดใหม่ ๆ ที่จะนำมาพัฒนาปรับปรุงงานดังเช่นความคิดที่ว่า “จะพัฒนาอะไรก็แล้วแต่ ต้องเริ่มจากพัฒนาคน” ส่วนบุคลากรบางท่านคิดว่าไปดูงานเพราะ “อยากเห็นอะไรใหม่ ๆ ว่าที่เราทำไปนะถูกไหม ดีไหม” นอกจากนี้ยังมีการเปรียบเทียบว่าสิ่งที่โรงพยาบาลมีและดีกว่าที่อื่นคืออะไรบ้าง อย่างไรก็ตามมักจะได้ยินบุคลากรหลายท่านพูดถึงการพัฒนาปรับปรุงงานที่ได้จากการไปดูงานตามทีต่าง ๆ เสมอ

สำหรับบุคลากรระดับปฏิบัติการบางท่านกล่าวว่า การไปดูงานไม่ได้มีการนำกลับมาพัฒนาปรับปรุงมากเท่าไร “มีเรื่องพัฒนาสถานที่อย่างเดียว” บางครั้งคนที่ไปดูงานก็ไม่ได้นำกลับมาเล่าให้ผู้อื่นฟัง ทำให้ไม่ทราบว่าการไปดูงานแล้วได้อะไรกลับมาบ้าง ซึ่งส่วนใหญ่บุคลากรที่ได้ไปดูงานบ่อยคือกลุ่มผู้บริหาร เพราะจะเป็นผู้ที่นำมาถ่ายทอดและริเริ่มในโรงพยาบาลในรูปของโครงการต่าง ๆ

3.1.2.2 การให้ความสำคัญกับการประชุม

ฝ่ายการพยาบาลเป็นฝ่ายที่มีบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล การบริหารงานต่าง ๆ ของฝ่าย รวมทั้งการบริหารงานบุคคลบางครั้งอาจเกิดปัญหาที่บุคลากรทุกคนจะต้องร่วมรับรู้และช่วยกันแก้ปัญหาเหล่านั้น ฝ่ายการพยาบาลจึงจัดประชุมฝ่ายทุกต้นเดือน โดยให้บุคลากรทุกคนในฝ่ายมาเข้าประชุมทุกครั้ง ยกเว้นติดธุระมาไม่ได้ให้แจ้งล่วงหน้าหรือมาชี้แจงภายหลัง จึงพบว่าในการประชุมแต่ละครั้งจะมีผู้เข้าร่วมประชุมเกินครึ่งของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าแผนกทุกแผนกจะเข้าประชุมทุกครั้งถ้าไม่ติดธุระ ในการประชุมแต่ละครั้งจะมีสมุดเซ็นชื่อผู้เข้าร่วมประชุมและสมุดบันทึกรายงานการประชุม การไม่เข้าร่วมประชุมหลายครั้งจะมีผลถึงคะแนนความร่วมมือเพื่อพิจารณาความดีความชอบ และผู้บริหารจะถือว่า

“ทุกคนต้องทราบถึงจะไม่ได้เข้าก็ต้องไปอ่านรายงานการประชุม”

กำหนดวันประชุมจะเขียนไว้ที่ป้ายหน้าห้องหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ทุกคนจะรับทราบและส่วนใหญ่จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เพราะจะได้รู้ความเป็นไปว่าโรงพยาบาล ดำเนินการอะไร อย่างไรบ้าง มีอะไรเปลี่ยนแปลง มีปัญหาอะไรที่จะต้องช่วยกันคิด ช่วยกันแก้ไข บุคลากร ท่านหนึ่งกล่าวว่า “มันสำคัญนะ ถ้าเราไม่เข้าประชุมเราก็ไม่รู้เรื่องอะไร” และอีกเหตุผลที่ทำให้มาเข้าประชุม เพราะ “เกรงใจ” หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้วย ผู้ที่ไม่เข้าประชุมหลายครั้งติดต่อกันจะถูกตักเตือน การให้ความสำคัญกับการประชุมฝ่ายการพยาบาลมีปรากฏในบันทึกรายงานการประชุมประจำเดือนตอนหนึ่งว่า “การเข้าประชุมฝ่ายการฯ ควรเข้าทุกครั้ง” และพบว่าบุคลากรที่ขาดการประชุมมาแล้ว 1-2 ครั้ง จะพยายามระมัดระวังโดยการเข้าประชุมในครั้งต่อไป แม้ว่าเหตุผลที่ขาดไปเพราะลงเวรตึกหรือติดธุระมาไม่ได้ก็ตามที

ไม่เพียงแต่การประชุมของฝ่ายการพยาบาลเท่านั้น ในการประชุมของแต่ละแผนกก็เช่นเดียวกัน บุคลากรประจำแผนกนั้น ๆ แม้ไม่ได้ขึ้นเวรก็จะพยายามมาประชุมแผนกเกือบทุกครั้ง เพื่อรับรู้ข้อมูลข่าวสารความเป็นไปหรือปัญหาของแผนก ในบางแผนกถึงกับมีการปรับเป็นเงินสำหรับผู้ที่ไม่มาเข้าประชุม โดยตั้งไว้ในครั้งแรก 10 บาท ครั้งต่อไปจะคิดเป็น 2 เท่าของครั้งก่อน แต่บางแผนกจะลุ่มอล่วยว่า “ใครติดธุระก็ไม่ต้องมาประชุมได้” แต่ให้มาอ่านรายงานการประชุมในภายหลัง จึงนับว่าสมุดบันทึกการประชุมมีความสำคัญมากซึ่งทุกตึกต้องมี จากรายงานการประชุมครั้งหนึ่งบันทึกไว้ว่า

“ผู้อำนวยการจะขอดูบันทึกการประชุมของแต่ละแผนก ดังนั้นทุกแผนกต้องมี”

แม้จะให้ความสำคัญกับการประชุมมาก แต่ผู้บริหารก็คำนึงถึงความสะดวกของบุคลากรด้วย พบว่าการนัดประชุมตึกทุกครั้งหัวหน้าตึกจะนัดให้ตรงกับวันประชุมของฝ่ายการพยาบาล เพียงแต่นัดเวลาก่อนหรือหลังการประชุมของฝ่าย ทั้งนี้เพื่อ “น้องเขาจะได้มาวันเดียว เพราะบางคนบ้านเขาอยู่ไกล” ซึ่งถ้านัดคนละวันกันจะทำให้บุคลากรต้องเสียเวลามา 2 วัน

3.1.2.3 การคำนึงถึงอาวุโส

ในระบบการทำงาน การคำนึงถึงอาวุโสหมายถึง การคำนึงถึงคุณวุฒิ หรือการมีตำแหน่งหน้าที่ที่ต่างกัน ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับสิทธิที่แต่ละคนพึงมี พึงได้ เช่น สิทธิในการใช้พื้นที่ พบว่าผู้อาวุโสมากกว่าจะมีสิทธิในการใช้พื้นที่มากกว่า เห็นได้จากการมีห้องส่วนตัวหรือโต๊ะทำงานส่วนตัว ส่วนผู้มีอาวุโสน้อยก็จะใช้โต๊ะร่วมกันไม่ได้มีแยกเป็นส่วนตัว ในบางหน่วยอาจใช้โต๊ะร่วมกันแต่ตำแหน่งในการนั่งก็จะบ่งบอกถึงความมีอาวุโส ซึ่งถ้าผู้อาวุโสมากกว่าอยู่ผู้อาวุโสน้อยก็มักไม่ค่อยไปนั่งที่ตำแหน่งนั้น ๆ หรือในการประชุมผู้อาวุโสมากกว่าจะนั่งทางด้านหน้าหรือหัวโต๊ะ ส่วนผู้อาวุโสน้อยแม้จะมาถึงก่อนก็มักจะไม่

ด้านหลังโดยเว้นด้านหน้าไว้เป็นที่รู้จัก นอกจากนี้ ยังเกี่ยวกับการรับฟังความคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งผู้อาวุโสย่อมมองว่า “ผู้ใหญ่จะยอมรับอะไรเด็กก็ไม่มาก” หรือบางครั้งความที่อาวุโสต่างกันมากทำให้

“ระดับความเกรงใจมันก็มากขึ้น ความไม่กล้าพูด กล้าอะไรมันก็มากขึ้น”

ความคิดเห็นบางอย่างจึงไม่ได้ถูกเสนอแนะเพราะว่า “เรามันเด็ก” ดังนั้นในบางครั้งกลุ่มผู้อาวุโสจึงมักจะพูดคุยกันเองในกลุ่มลักษณะที่ว่า “เขาน่าจะทำแบบนี้” ใครมีความคิดอะไรก็จะเล่าสู่กันฟังโดยไม่ถึงผู้บริหาร เนื่องจากผู้อาวุโสย่อมมองว่า “เสนอไปก็เท่านั้น” แต่ในบางเรื่องก็อาจมีการเสนอผ่านหัวหน้าตึก เพื่อให้หัวหน้าตึกพิจารณาเสนอหัวหน้าฝ่าย และเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่อไป ทั้งนี้เป็นการเสนอตามลำดับขั้นเพื่อไม่ให้เกิดการ “ข้ามหน้าข้ามตา” ซึ่งถ้าเป็นปัญหาเกี่ยวกับงานในแต่ละจุดผู้บริหารก็มองว่า

“น่าจะบอกหัวหน้างานก่อนที่จะไปบอกหัวหน้าฝ่ายหรือไปบอกผู้อำนวยการ”

3.1.3 เกณฑ์ที่ใช้ตัดสินความถูกต้องหรือความจริงในโรงพยาบาล

จากการศึกษา

พบเกณฑ์ที่บุคลากรใช้ในการตัดสินความถูกต้องดังนี้ คือ การปฏิบัติตามนโยบายของผู้บริหารและความถูกต้องตามผู้มีอำนาจเหนือกว่า ซึ่งจะได้นำเสนอต่อไปนี้

3.1.3.1 ทำตามนโยบายของผู้บริหาร

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานจะรับนโยบายมาตามลำดับขั้น คือจากนโยบายกระทรวงมาสู่ระดับจังหวัด จากนั้นนโยบายจังหวัดมาเป็นนโยบายของโรงพยาบาลซึ่งถ้ามีนโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลก็จะเสริมมาและแจ้งให้บุคลากรทราบว่านโยบายของที่นี่คืออะไร หรือผู้อำนวยการรับนโยบายมาแล้วเข้าที่ประชุมให้แต่ละฝ่ายแสดงความคิดเห็น “เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงศักยภาพ ให้ทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นได้” เมื่อเห็นด้วยก็จะออกมาเป็นแนวปฏิบัติ ซึ่งผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ก็จะพยายามทำตามนโยบายนั้นโดย

“ท่านมอบหมายอะไร แล้วก็เน้นอะไร เราก็พยายามทำตามนโยบายของท่าน”

ในการปฏิบัติจะมีการวางแผนงานของแต่ละฝ่ายให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และแต่ละหน่วยงานจะรับนโยบายจากฝ่ายมาแจ้งให้ผู้ปฏิบัติทราบเพื่อให้การทำงานไปใน

ทิศทางเดียวกัน บุคลากรระดับปฏิบัติการ บางท่านกล่าวว่า “บางที่เราคิดว่านโยบายเขาอย่างนี้ แต่ก็ทำตามนะ ไม่ได้ไปขัดแย้ง” “คือผู้บริหารคิดกันเอง ทำกันเอง พวกเราก็ทำตามแค่นั้นแหละ”

ในการปฏิบัติตามนโยบายนั้นบุคลากรระดับหัวหน้าบางคนกล่าวว่า ถ้าเป็นเรื่องที่ไม่น่าสนใจหรือไม่น่าจะเป็นไปได้ก็อาจมีการพูดคุยกับผู้บริหาร แสดงความคิดเห็นให้ผู้บริหารรับฟัง “ก็มีปากเสียงแทนลูกน้องบ้าง ไม่ใช่ว่าเขาสั่งอะไรก็ต้องเป็นอย่างนั้นหมด” หรือ “ไม่ใช่มีนโยบายในทางที่ผิดแล้วเราก็ตอบตาม” ถึงกระนั้นก็ตาม มักจะได้ยินบุคลากรส่วนใหญ่กล่าวว่า “ทำงานตามนโยบาย”

“ก็ปฏิบัติตามนโยบายไปก่อน ถ้ามีปัญหาอะไรก็มาคุยเป็นช่วง ๆ ได้ เพราะจะมีเปิดประชุมกรรมการบริหารมีทั้งตัวแทน เจ้าหน้าที่ และลูกจ้างขึ้นประชุม list ปัญหาขึ้นมาได้”

3.1.3.2 ความถูกต้องตามผู้มีอำนาจเหนือกว่า

การเป็นหน่วยงานราชการที่มีการปกครองตามสายการบังคับบัญชา ผู้ที่มีอำนาจมากกว่าหรือผู้บังคับบัญชา จึงเป็นผู้ที่มีสิทธิในการตัดสินใจต่าง ๆ ที่จะสั่งการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตาม นอกเหนือจากการปฏิบัติตามนโยบาย ซึ่งถือเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องปฏิบัติตามแล้ว พบว่าในการตัดสินใจหลาย ๆ เรื่องมาจากผู้มีอำนาจเหนือกว่าหรือหัวหน้า แม้จะได้มีการสอบถามความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาแล้วก็ตาม แต่การตัดสินใจในขั้นสุดท้ายก็ยังเป็นอำนาจสิทธิ์ขาดของผู้บังคับบัญชา ความถูกต้องของผู้มีอำนาจเหนือกว่ามิใช่เฉพาะแต่ผู้บังคับบัญชาเท่านั้น ยังรวมถึงความถูกต้องตามผู้มีอาวุโสมากกว่า ซึ่งผู้มีอาวุโสน้อยมักจะปฏิบัติตามอย่างไม่ค่อยได้แย่ง แม้ว่าบุคลากรรุ่นเก่าจะมองว่า “ไม่ใช่ว่าอาวุโสเป็นความถูกต้องแต่ยึดอาวุโสถ้ามีเรื่องอะไรก็คุยกัน”

3.2 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของเวลา

ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของเวลาเป็นการพิจารณาว่าบุคลากรในโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับเวลาในการปฏิบัติงานอย่างไรบ้าง มีจุดเน้นในเรื่องของเวลาอย่างไร ซึ่งพบว่าบุคลากรมีฐานคติว่าด้วยการเน้นเวลาในอดีตและปัจจุบันมากกว่าอนาคต การเน้นความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่นโดยการ “ย่ำเวย” ดังจะได้นำเสนอตามลำดับต่อไปนี้

3.2.1 การเน้นเวลาในอดีต และปัจจุบันมากกว่าอนาคต “ทำวันนี้ให้ดีที่สุด”

ความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันในการให้ความสำคัญกับเวลาในแต่ละช่วง พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลจะเน้นเวลาในอดีตและปัจจุบันเป็นส่วนใหญ่ การเน้นเวลาในอดีตมักพบในบุคลากรรุ่นเก่าที่ปฏิบัติงานมานานหลายปี จากการพูดคุยถึงการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลอื่นคือ “ฝ่ายการพยาบาลเล่นงานชุมชน” มักจะมีการบอกเล่าถึงการทำงานของฝ่ายการพยาบาลในอดีตที่ต้องสัมผัสกับชุมชน มีการออกหมู่บ้านร่วมกับฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เป็นที่รู้จักของประชาชน บุคลากรกล่าวว่า “สมัยก่อนโรงพยาบาลนี่จะเป็นโรงพยาบาลที่เด่นมากในเรื่องงานชุมชน” ความสำเร็จในอดีตนำความภาคภูมิใจมาสู่บุคลากรที่ได้สัมผัสกับงานในจุดนั้น และยังคงเป็นความทรงจำที่เด่นชัดสามารถบอกเล่าต่อมาได้ แม้ในปัจจุบันฝ่ายการพยาบาลจะมุ่งเน้นงานด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลมากกว่าก็ตาม นอกจากนี้การเน้นเวลาในอดีตยังพบได้จากการกล่าวถึง “สมัยก่อน” “เมื่อก่อนนี้” หรือ “ก่อนนั้น” สมัยที่ยังเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ซึ่งมีสถานที่อยู่หลังที่ว่าการอำเภอ ซึ่งบุคลากรยังมีจำนวนน้อย สัมพันธภาพในโรงพยาบาล “ส่วนใหญ่ก็จะใกล้ชิดกันมากกว่านี้” เมื่อกาลเวลาเปลี่ยนไป ประกอบกับการขยายขนาดของโรงพยาบาลทำให้บุคลากรมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น บุคลากรบางคนจึงมองว่า “ยิ่งโตขึ้นความห่างเหินยิ่งมีมากขึ้น”

ความผูกพันกับเวลาในอดีต นอกจากจะพบได้จากการที่บุคลากรมักจะพูดถึงบรรยากาศและการทำงานในอดีตแล้ว ยังพบว่าผู้บริหารระดับผู้อำนวยการในอดีตที่ผ่านมา ก็มักจะได้รับการกล่าวถึง โดยเฉพาะผู้บริหารที่มีผลงานในการพัฒนาโรงพยาบาล หรือปลูกฝังแนวความคิดที่บุคลากรรุ่นนั้นสามารถนำมาปรับใช้ได้จนถึงปัจจุบัน บุคลากรรุ่นเก่าจึงมักกล่าวถึงผู้บริหารแต่ละคนที่ผ่านมา โดยเฉพาะแนวทางการบริหารที่แตกต่างกันออกไปในอดีตของผู้บริหารเหล่านั้น เช่น “เขาจะเล่าลือมาอะ หมอ.....เป็นคนเล่นงานชุมชน” “หมอ.....จะมีจุดเด่นในเรื่องของวิชาการ” “สมัยหมอ.....เขาจะเล่นงานสุศึกษา” เป็นต้น

แม้ว่าบุคลากรของโรงพยาบาลจะให้ความสำคัญกับเวลาในอดีต แต่การให้ความสำคัญกับเวลาในปัจจุบันก็พบได้เสมอจากการมาปฏิบัติงานประจำวัน ที่ต้องมีการเซ็นชื่อมาทำงาน ถือเป็นระเบียบปฏิบัติของบุคลากรทุกระดับ และต้องมาเซ็นชื่อก่อนเวลา 8.30 น. ซึ่งถือเป็นเวลาเริ่มปฏิบัติงานในวันราชการ โดยเฉพาะฝ่ายการพยาบาลที่กำหนดให้บุคลากรมารับเวรก่อนเวลา 15 นาที แม้ว่าจะมีบางที่บุคลากรมิได้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด แต่โดยส่วนใหญ่บุคลากรจะมาให้ทันเวลา 8.30 น. การให้ความสำคัญกับเวลาในปัจจุบันของบุคลากร ยังพบได้จากความคิดที่อยากจะเห็นระดับผู้บริหารปรับตัวให้เข้ากับยุคสมัย รับฟังความคิดเห็นของเด็กรุ่นใหม่ เพราะว่า “เดี๋ยวนี้มันเปลี่ยนไปแล้ว คนรุ่นใหม่ Idea มันเยอะ” และ “อยากจะให้หูตากว้างไกล รับฟังข่าวสารใหม่ ๆ” นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรหลายคนมีความสนใจที่จะใช้

คอมพิวเตอร์ให้เป็น มีการสอนกันเองในหมู่ผู้สนใจ บางคนไปอบรมเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ด้วยทุนส่วนตัว เพื่อให้ทันกับเทคโนโลยีในยุคสมัยนี้ ส่วนในเรื่องของการแต่งกายซึ่งในอดีตฟอร์มพยาบาลสีขาวจะเป็นไปตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่ในปัจจุบันนี้มีการเปลี่ยนแปลงไปไม่ได้เป็นไปตามระเบียบเดิม มีการแต่งกายคล้ายโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ซึ่งผู้บริหารก็อนุโลมให้ถ้าไม่ผิดระเบียบไปมากนัก การให้ความสำคัญกับเวลาในปัจจุบันยังพบได้จากจุดเน้นในการทำงาน บุคลากรบางท่านมองว่า “ในแง่งานบริการ ทำกับคน มั่นรอไม่ได้” และยังพบว่าถึงแม้จะมีการวางแผนการทำงานล่วงหน้าแต่

“ส่วนใหญ่แผนการทำงานแต่ละวันจะไม่ค่อยมีการ plan ล่วงหน้านานนักหรอก จะแล้วแต่สภาพแวดล้อม”

“ก็ทำวันนี้ให้ดีที่สุด”

สำหรับการให้ความสำคัญกับเวลาในอนาคตของบุคลากรในโรงพยาบาลนั้น พบว่าบุคลากรระดับบริหารส่วนใหญ่จะมีการวางแผนงานในอนาคตเพื่อพัฒนาหน่วยงานให้ก้าวหน้า เห็นได้จากการมีโครงการหรือความคิดที่จะทำสิ่งต่าง ๆ โดยเฉพาะผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุด บุคลากรบางท่านมองว่า “ผู้อำนวยการท่านค่อนข้างจะวิสัยทัศน์ก้าวไกล” การให้ความสำคัญกับเวลาในอนาคตของผู้บริหารพบได้จากการกล่าวถึงเรื่องที่จะพัฒนาโรงพยาบาลให้ก้าวหน้าในด้านต่างๆ “ใน Idea ของหมอ.....” “คิดไว้ว่าอยากจะ.....” “เรื่องที่ตั้งใจไว้คือ.....” ซึ่งในบางเรื่องก็ได้มีการพูดคุยกันในที่ประชุมกรรมการบริหาร เป็นการ “ขาย Idea” มิใช่แต่ผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลเท่านั้น ผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานต่างก็มีความคิดที่จะพัฒนาในหน่วยงานของตน โดยมองไปในอนาคตว่าจะให้หน่วยงานเป็นไปในทิศทางใด ในขณะที่บุคลากรระดับปฏิบัติงานบางคนให้ความสำคัญกับเวลาในอนาคตในแง่ที่อยากจะเห็นโรงพยาบาลพัฒนาก้าวหน้าไปมากกว่าปัจจุบัน เนื่องจากมองปัจจุบันว่า “รู้สึกว่ามันเหมือนย่ำอยู่กับที่ ยังไม่มีอะไรที่ก้าวล้ำขึ้นไป”

3.2.2 การเน้นความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่เปิดทำการตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะฝ่ายการพยาบาลซึ่งต้องมีบุคลากรอยู่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง มีการผลัดเปลี่ยนเวรเป็น 3 ช่วง โดยบุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันราชการและเวรเช้าวันเสาร์ - อาทิตย์จะขึ้นปฏิบัติงานเวลา 8.30 น. ถึง 16.00 น. เวรบ่ายเวลา 16.00 น. ถึง 24.00 น. เวรดึกเวลา 24.00 น. ถึง 8.30 น. ในการขึ้นปฏิบัติงานในวันเวลาราชการนั้น บุคลากรทุกคนต้องมาเซ็นชื่อขึ้นปฏิบัติงานที่สมุดลงเวลา ซึ่งจะวางไว้ที่ห้องสมุดของโรงพยาบาล และจะมีเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารมาเก็บสมุดไปเวลาประมาณ 8.30 น. เพื่อนำไปขีดเส้นแดงค้นได้รายชื่อสุดท้ายของวันนั้น

จึงมักจะพบว่าเมื่อใกล้เวลา 8.30 น. จะมีบุคลากรบางส่วนที่รีบเร่งมาเพื่อเซ็นชื่อให้ทันเวลา ซึ่งในแต่ละวัน จะมีบุคลากรทยอยมาเซ็นชื่อตั้งแต่เวลา 7.30 น. และจะมากคนเมื่อใกล้เวลา 8.30 น. บุคลากรบางท่านกล่าวว่า “ช่วง 10 นาทีสุดท้ายนี้ ช่วงนาทีทอง” แม้บางครั้งเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารอาจจะมาเก็บสมุดไปล่าช้าบ้าง แต่ถ้ามีการขีดเส้นแดงคั่นไว้แล้ว เจ้าหน้าที่จะตรวจสอบรายชื่อ และเขียนชื่อบุคลากรที่ยังไม่ได้เซ็นชื่อในวันนั้นไว้ได้เส้นแดง ผู้ที่มีรายชื่ออยู่ใต้เส้นแดงจะต้องมาชี้แจงเหตุผลให้ผู้บังคับบัญชาทราบ และเขียนเหตุผลไว้ท้ายรายชื่อตนเอง เพราะจะมีผลถึงการพิจารณาความดีความชอบ และประมาณทุก ๆ 3 เดือน ฝ่ายบริหารจะตีประกาศว่ามีใครมาสายบ้าง ก็ครั้ง การเน้นความตรงต่อเวลานั้น บุคลากรพยาบาลมองว่า

“ฝ่ายการพยาบาลจะรักษาเวลามากกว่าฝ่ายอื่น ฝ่ายการพยาบาลอย่างไรนะเราต้องเห็นใจคนที่จะลงเวร แล้วคือเราต้องเริ่มทำงานตรงเวลานะ”

เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลเป็นฝ่ายเดียวที่ต้องมีบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง มีการรับ-ส่งเวร มีบุคลากรที่ต้องขึ้นเวรหรือลงเวร การไม่ตรงต่อเวลาจะมีผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน บุคลากรจึงมองว่า ฝ่ายการพยาบาลเป็นฝ่ายที่เคร่งครัดมากในเรื่องของเวลา การให้ความสำคัญในเรื่องเวลายังพบได้ในการประชุมฝ่ายการพยาบาลที่จะมีการตักเตือนผู้ที่มาทำงานช้า โดยให้มารับเวรก่อนเวลา 15 นาที และในสมุดบันทึกการประชุมของฝ่ายการพยาบาล หลายครั้งบันทึกไว้ว่า “การรับเวรให้ตรงเวลา” “อย่ารับเวรสาย”

3.2.3 การปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่นโดยการ “ย้ายเวร”

โดยลักษณะงานแล้ว วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานตลอด 24 ชั่วโมง จึงต้องมีการหมุนเวียนบุคลากรเพื่อมาปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลา “การขึ้นเวร” จึงเป็นหน้าที่หลักของพยาบาล โดยทั่วไป ดังที่บุคลากรของโรงพยาบาลกล่าวว่า “พยาบาลมันก็ต้องคู่กับการขึ้นเวร” ลักษณะการขึ้นเวรมีการแบ่งเวลาเป็น เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก หรือที่เรียกกันสั้น ๆ ว่า “เช้า บ่าย ดึก” ซึ่งที่นี้เวรเช้าเริ่มเวลา 8.30 น. ถึง 16.00 น. เวรบ่ายเริ่มเวลา 16.00 น. ถึง 24.00 น. และเวรดึกเริ่มเวลา 24.00 น. ถึง 8.30 น. ซึ่งบุคลากรมองว่า “เวรเช้าทำงานน้อยกว่าเวรบ่ายดึก” นอกจากนี้เวรเช้ายังมีเวลาพักกลางวันอีก 1 ชั่วโมง แต่เวรบ่ายเวรดึกไม่ได้พัก บุคลากรเล่าว่าเคยมีการเสนอให้เวรเช้า-บ่าย-ดึก เท่ากัน แต่ไม่สามารถทำได้เพราะทั้งโรงพยาบาลจะให้มาเข้มงวดกับฝ่ายการพยาบาลฝ่ายเดียวย่อมไม่ได้ “ก็เลยกลายเป็นว่าเวรเช้าเหมือนต้องเอาเปรียบเวรบ่ายดึกไป”

การอยู่เวรบ่าย-ดึก แม้จะได้ค่าตอบแทนเวรละ 100 บาทแต่ในบางหน่วยงานที่ภาระหน้าที่ความรับผิดชอบมากกว่าเวรเช้า ทำให้บุคลากรที่อยู่เวรรู้สึกว่า “มันไม่คุ้ม” ในขณะที่การขึ้นเวรเช้า

วันเสาร์และวันอาทิตย์ ซึ่งเป็นวันหยุดราชการกลับไม่ได้ค่าตอบแทน ข้อได้เปรียบของเวรเช้าในวันทำงานปกติ ยังรวมไปถึงเรื่องการไปอบรมสัมมนา ซึ่งสามารถไปได้เลยไม่ถือเป็นวันลา ให้เป็นการไปปฏิบัติราชการนอกสถานที่ ในขณะที่เวรบ่าย เวรดึก ต้องเอาวันหยุดไป หรือแลกเวรให้ได้หยุด เพื่อที่จะได้ไปอบรมหรือสัมมนา บุคลากรบางท่านจึงมองว่าจุดนี้เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขเพราะ “เหมือนกับไม่ค่อยเท่าเทียมกัน” การอยู่เวร บ่าย-ดึก ยังมีผลกระทบต่อด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้ “กิน นอนไม่เป็นเวลา” บุคลากรท่านหนึ่งกล่าวว่า

“โรคกระเพาะนี่คู่กับพยาบาลอยู่เวรเลย ต้องเลือกเอาว่าระหว่างลงเวรไปจะนอนหรือ จะกิน ถ้าคุณกินนะ เวลานอนก็ลดน้อยลง ถ้าคุณจะนอน กินก็อด”

จากลักษณะงานของพยาบาลที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง จึงต้องมีการวางแผนการทำงานเป็นเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก หรือที่เรียกกันว่า “เวร 8 ” โดยหัวหน้าแผนกจะมีหน้าที่จัดตารางการปฏิบัติงานหรือที่เรียกว่า “ตารางเวร” ทุกสิ้นเดือนสำหรับการทำงานในเดือนถัดไป ตารางเวรนี้มีความสำคัญต่อบุคลากรที่ต้องขึ้นเวรบ่าย-ดึกมาก แม้หัวหน้าแผนกจะได้กำหนดตารางการทำงานให้กับผู้ได้บังคับบัญชาแล้วก็ตาม แต่ในบางหน่วยงานพบว่าบุคลากรได้นำ “ตารางเวร” มาปรับเปลี่ยนใหม่เพื่อ “ให้เวรดูรัดกุมมากขึ้นคือไม่อยู่แบบเวร 8 ธรรมดา” นั่นคือจากเวรเดิมเป็น บ่าย บ่าย ดึก ดึก วันละเวร ก็มาเปลี่ยนใหม่เป็น บ่ายดึก บ่ายดึก ซึ่งเป็นวันละ 2 เวรที่เหลือนอีก 2 วันก็จะได้หยุดไป ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้ บุคลากรทุกคนเรียกว่า “ย่ำเวร” หมายถึงการเอาเวรมาแลกกันแล้วเซ็นรับรองว่าจะรับผิดชอบเวรที่ได้แลกกัน หลังจากส่งตารางเวรที่ได้ผ่านการย่ำเวรแล้วให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จะแลกเวรได้อีกไม่เกิน 3 เวร และการแลกเวรทุกครั้งต้องผ่านหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อเป็นการควบคุมคุณภาพการทำงาน เพราะบุคลากรพยาบาลหลายคนไปปฏิบัติงานพิเศษอยู่โรงพยาบาลเอกชน การแลกเวรเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้สามารถไปปฏิบัติงานพิเศษที่โรงพยาบาลเอกชนได้สะดวกขึ้น แต่ถ้าอยู่เวรถี่ เช่นอยู่เวรบ่ายดึกติดกัน 3 วันแล้วทำงานพลาด ก็จะมีการดักเตือน บุคลากรระดับหัวหน้าแผนกผู้หนึ่งกล่าวว่า

“ถ้าเขาไม่ไหวจริง ๆ เพราะว่าพลาดตรงคนไข้ หรือว่าสุขภาพเขาแย่อย่างเช่นอยู่เวรมากจนป่วย อย่างนี้เราก็เรียกมาเตือนได้”

การให้ย่ำเวรได้นั้นบุคลากรหลายคนมองว่า

“ทำอย่างไรก็ได้อยู่เวรให้มีคนขึ้น ไม่ต้องไปเคี้ยวมาก ให้มีคนขึ้นครบทุกเวร แต่ทำงานไม่เสีย”

นอกจากนี้การย้ายเวร และการให้แลกเวรได้นั้นยังเกี่ยวเนื่องถึงเรื่องการลา พบว่าบุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่มักจะแลกเวรกันเองเมื่อมีเหตุจำเป็นที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานในเวรของตนได้ หรือเมื่อเจ็บป่วย แทนที่จะลากิจหรือลาป่วย

3.3 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของพื้นที่

ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของพื้นที่ เป็นการพิจารณาเกี่ยวกับเรื่องพื้นที่ในโรงพยาบาล พบประเด็นสำคัญคือ มีการกำหนดอาณาเขตพื้นที่ในโรงพยาบาลเป็นข้างหน้า ข้างใน ข้างบน รับผิดชอบหน่วยงานของตน และการมีห้องพระของโรงพยาบาล ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.3.1 ข้างหน้า - ข้างใน - ข้างบน

โรงพยาบาลตั้งอยู่ริมทางหลวงแผ่นดิน โดยอาณาบริเวณทั้งหมดได้ล้อมรั้วด้วยคอนกรีตเสริมเหล็ก มีประตูเพียงประตูเดียวเป็นทั้งทางเข้าและทางออก อาณาบริเวณภายในมีตัวอาคารที่ทำการ 3 หลัง คือ ตึกอำนวยการ ตึกผู้ป่วยในและตึกพิเศษ ซึ่งบุคลากรส่วนใหญ่จะเอยถึงตึกอำนวยการว่าเป็น “ข้างหน้า” ส่วนตึกผู้ป่วยในก็คือ “ข้างใน” ในส่วนของตึกอำนวยการยังแบ่งเป็นชั้นล่างและชั้นบน ซึ่งชั้นล่างหรือ “โอ พี ดี” จะเป็นสำหรับตรวจคนไข้ มีห้องบัตร ห้องตรวจโรค ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องเอ็กซเรย์ ห้องทำฟัน ห้องจ่ายยา จึงเป็นพื้นที่ที่บุคคลภายนอกหรือผู้มารับบริการสามารถผ่านเข้าออกได้ ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามระเบียบของโรงพยาบาล เช่น การเข้าห้องตรวจโรคต้องเป็นไปตามคิว โดยจะมีพยาบาลคอยขนานซื้อเข้ารับการตรวจ การเข้าห้องคลอดและห้องผ่าตัดต้องผ่านชั้นตอนของแต่ละห้อง ส่วนห้องฉุกเฉินผู้มารับบริการสามารถผ่านเข้าไปได้ทันที ในขณะที่ห้องจ่ายยาเป็นพื้นที่ที่ไม่อนุญาตให้ผู้มารับบริการผ่านเข้าไป ส่วนตึกอำนวยการชั้นบนประกอบด้วย ห้องผู้อำนวยการ ห้องประชุม ห้องฝ่ายบริหาร เป็นพื้นที่ที่บุคลากรส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลจะเอยถึงว่า “ข้างบน” เป็นพื้นที่ทำงานของบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับเอกสาร หนังสือราชการ ไม่ได้สัมผัสกับผู้รับบริการโดยตรง ดังนั้นบุคลากรที่ไม่ใช่บุคลากรของโรงพยาบาลจึงเป็นผู้แปลกหน้าถ้าผ่านขึ้นไปชั้นบนของตึกอำนวยการ

การกำหนดอาณาเขตพื้นที่ชัดเจนพบได้ในหน่วยงานหลายหน่วยงาน เช่น ห้องคลอด เป็นเขตสะอาดที่ผู้ผ่านเข้าไปต้องเปลี่ยนรองเท้า โดยใส่เฉพาะรองเท้าที่ใช้สำหรับภายใน ปัจจุบันห้องรอกคลอดยังเป็นอาณาบริเวณที่อนุญาตให้ญาติเข้ามาได้เมื่อต้องการมาติดต่อเจ้าหน้าที่ บุคลากรกล่าวว่าต้องการให้เป็นเขต “semisterile” คือก่อนเข้ามาให้เปลี่ยนเสื้อผ้าเปลี่ยนรองเท้า ซึ่งปัจจุบันยังไม่สามารถทำได้เนื่องจากพื้นที่ไม่อำนวย คงมีในส่วนของห้องทำคลอดเท่านั้นที่ไม่อนุญาตให้ญาติเข้าไป ห้องทำคลอดจึงเป็นพื้นที่ที่สะอาดที่สุดของห้องคลอด การกำหนดพื้นที่ยังพบได้ในห้องผ่าตัดซึ่งจะต้องเป็นเขตที่สะอาดที่สุด

ในโรงพยาบาล ถือเป็นเขต “sterile” หรือ “เขตปลอดเชื้อ” โดยอาณาบริเวณของห้องผ่าตัดรวมทั้งห้องทำงานของบุคลากรแบ่งเป็น 4 เขตได้แก่ เขตสกปรก คือห้องน้ำ เขตสะอาดคือห้องทำงานของบุคลากร เขตกึ่งปลอดเชื้อคือบริเวณหน้าห้องผ่าตัด และเขตปลอดเชื้อคือในห้องผ่าตัด ซึ่งบุคลากรมองว่าไม่สามารถทำให้เป็นเขตปลอดเชื้อได้จริงๆ เพราะ “สภาพแวดล้อมมันยังไม่ค่อยถูกเท่าไร” โดยบุคลากรได้เห็นตัวอย่างห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลอื่น ๆ ซึ่งจะเป็นเขตที่ปิดหมด คือปิดประตู ปิดหน้าต่างแล้วติดเครื่องปรับอากาศ ในขณะที่ที่นี้ยังไม่สามารถทำได้ “เพราะตึกมันเป็นอย่างนี้ ถ้ามีโอกาสได้ตึกใหม่ก็อาจจะดีกว่านี้” และเมื่อมีการกำหนดเขตไว้ดังกล่าวข้างต้นการแต่งกายของบุคลากรประจำห้องคลอดและห้องผ่าตัดจึงไม่ได้อยู่ใน “ยูนิฟอร์ม” พยาบาลสีขาว แต่เป็นชุดที่มีเสื้อกาวน์คลุมทับอีกชั้น เมื่อเดินออกนอกอาณาเขตของตนจะสวมเสื้อกาวน์ทับ เมื่ออยู่ในเขตจะถอดเสื้อกาวน์ออก และเปลี่ยนรองเท้าเป็นรองเท้าที่ใช้ภายในเท่านั้น

ในหน่วยงานอื่น เช่นตึกผู้ป่วยใน และตึกพิเศษ จะเป็นเขตสะอาด ซึ่งตึกผู้ป่วยในมีพรมเช็ดเท้าขนาดใหญ่ที่ประตูทางเข้า บนพรมมีตัวหนังสือขนาดใหญ่เห็นได้ชัดเจนเขียนว่า “เขตสะอาด” และทุกหน่วยงานจะมีสถานที่ทำงานของบุคลากรพยาบาลเรียกว่า “nurse station” ซึ่งบางหน่วยงานเป็นห้องแบ่งแยกออกจากจุดให้บริการผู้มารับบริการ ในขณะที่บางหน่วยเป็นเพียงโต๊ะทำงานอยู่ร่วมกับห้องให้บริการ แต่ทั้งนี้ “nurse station” ก็เป็นอาณาบริเวณที่ผู้รับบริการไม่เข้ามาวุ่นวายหรือกีดขวางการทำงานของบุคลากร ส่วนสถานที่ทำงานของบุคลากรระดับผู้บริหาร ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหาร หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จะมีอาณาเขตเฉพาะของตน คือห้องทำงานส่วนตัวที่เป็นสัดส่วนไม่ปะปนกับใคร แต่ไม่ใช่เขตหวงห้าม บุคลากรทุกคนสามารถผ่านเข้าออกได้ ซึ่งการเข้าไปในห้องดังกล่าวบุคลากรจะเคาะประตูก่อน และส่วนใหญ่จะเข้าไปเมื่อมีธุระเกี่ยวกับงาน

นอกจากอาคารที่ทำการแล้ว ในส่วนของบ้านพักพบความแตกต่างของสถานที่กล่าวคือบุคลากรระดับบริหารจะได้อยู่บ้านพักที่เป็นหลัง ส่วนบุคลากรระดับปฏิบัติการและระดับรองลงมาจะได้อยู่ตึกแถว ความแตกต่างนี้รวมไปถึงระดับนักศึกษาที่มาฝึกงานด้วย พบว่านักศึกษาแพทย์ นักศึกษาทันตแพทย์ นักศึกษานาฬิกา จะได้รับการจัดให้อยู่บ้านพักที่เป็นหลัง ส่วนนักศึกษาพยาบาลได้อยู่ตึกแถว ซึ่งค่อนข้างแออัด บุคลากรบางคนกล่าวว่า “ที่นี้แบ่งแยกกันเกินไป” บุคลากรมองว่านักศึกษาก็คือนักศึกษาควรได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน การกำหนดอาณาเขตชัดเจนยังรวมไปถึงโรงรถของโรงพยาบาล ซึ่งมี 6 ช่องจอด พบว่าที่จอดรถแต่ละช่องจะมีป้ายเลขทะเบียนติดไว้บนคานหลังคา เพื่อระบุว่าจะเข้าจอดในช่องนั้น ๆ ต้องมีเลขทะเบียนตรงกับเลขทะเบียนที่ระบุไว้ ซึ่งรถดังกล่าวล้วนเป็นรถของโรงพยาบาลสำหรับใช้ในราชการเท่านั้น

3.3.2 รับผิดชอบหน่วยงานของตน

การรับผิดชอบหน่วยงานของตน พบได้จากการปฏิบัติงานประจำในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ไม่ไปก้าวก่ายการทำงานของบุคลากรในหน่วยงานอื่น ถึงแม้ว่าจะเป็นช่วงที่ไม่มีผู้มารับบริการ บุคลากรก็จะอยู่ประจำที่ หากมีธุระต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น เสร็จแล้วก็จะกลับมาอยู่ที่เดิมของตน นอกจากนี้ยังพบว่า การไปช่วยงานในหน่วยงานอื่น บุคลากรระดับปฏิบัติการต้องบอกกล่าวกับหัวหน้าหน่วยของตนหรือต้องรอให้หัวหน้าสั่งถึงจะไปได้ ในกรณีที่หน่วยงานอื่นมีผู้มารับบริการมากหรือบุคลากรลา บุคลากรที่เหลือไม่สามารถทำงานได้ทัน หัวหน้าหน่วยงานนั้นก็ประสานงานกับหัวหน้าอีกหน่วยงานเพื่อขอคนมาช่วยงาน อาจประสานงานกันโดยตรงหรือผ่านหัวหน้าฝ่ายก่อน และเมื่อการช่วยเหลือสิ้นสุด บุคลากรก็จะกลับมายังหน่วยงานของตน บุคลากรบางคนกล่าวว่า “ถ้าหัวหน้าไม่บอกให้ไป ก็ไม่กล้าไปเอง” จึงพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่จะอยู่ประจำในหน่วยงานของตน ยกเว้นเวลาพักกลางวันซึ่งถือเป็นเวลาส่วนตัวที่จะออกนอกสถานที่ บางคนอาจจะอยู่ในเซตรัวโรงพยาบาล หรือบางคนอาจจะออกไปรับประทานอาหารนอกโรงพยาบาล และเมื่อหมดเวลาพักกลางวันก็จะกลับมายังหน่วยงานของตน เนื่องจากลักษณะงานที่ต้องให้บริการกับผู้เจ็บป่วยซึ่งไม่เลือกเวลา จึงต้องมีบุคลากรอยู่ประจำหน่วยงานตลอด การพักกลางวันจึงต้องผลัดกันเป็น 2 ชุด คือลงพักเวลา 11.00 น. และเวลา 12.00 น. แต่ถ้ามีผู้มารับบริการมาก บุคลากรที่เหลือไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพก็อาจมีการยืดหยุ่นเวลาลงพักได้ โดยเฉพาะตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินซึ่งไม่สามารถรอเวลาได้ จำเป็นต้องมีบุคลากรอยู่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง

3.3.3 ห้องพระ

จากการเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง จึงมีสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับศาสนา ดังเช่น พระพุทธรูปซึ่งประดิษฐานอยู่ในห้องพระที่เปิดโล่งอยู่ด้านหลังห้องบัตร ห้องพระนี้มีอาณาเขตประมาณ 3-4 ตารางเมตร รอบนอกเป็นม้านิอนอ่อนอยู่ด้านข้าง 2 ข้าง ด้านหลังชนห้องบัตร ไม่มีฝาผนังด้านข้างและด้านหน้า พื้นเป็นหินอ่อนสะอาดตา ภายในมีพระพุทธรูปขนาดเท่าคนจริงประดิษฐานอยู่ด้านหน้าพระพุทธรูปมีโต๊ะหมู่บูชา กระจ่างรูปเทียน แจกันดอกไม้ ซึ่งมักจะมีผู้มากราบไหว้นำดอกไม้มาถวายตลอด พบว่าทุกเช้าเมื่อบุคลากรมาปฏิบัติงานจะต้องผ่านมาไหว้แทบทุกคน โดยส่วนใหญ่ก็ไม่ได้เข้าไปกราบไหว้ถึงในส่วนที่เป็นห้องพระ ยกเว้นเมื่อตั้งใจจะไปในบางครั้งเท่านั้น ห้องพระนี้ไม่ได้จำกัดเฉพาะบุคลากรในโรงพยาบาลเท่านั้น ผู้มารับบริการก็สามารถเข้าไปกราบไหว้ได้ พบว่าแม้ไม่มีป้ายบอกให้ถอดรองเท้าไว้ด้านนอก แต่ทุกคนที่มากราบไหว้ก็จะถอดรองเท้าไว้ด้านนอกเสมอ ความรู้สึกเมื่อเข้าไปในห้องพระนี้คือความสงบเยือกเย็น แม้ภายนอกจะดูพลุกพล่านด้วยบุคลากรและผู้มารับบริการก็ตาม ห้องพระนี้สร้างขึ้นมาพร้อมกับการก่อสร้างโรงพยาบาล เป็นห้องพระที่กว้างดูโดดเด่น เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นห้องเฉพาะดังเช่นที่นี้

3.4 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของธรรมชาติมนุษย์

จากการศึกษาถึงฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของธรรมชาติมนุษย์ โดยพิจารณาจากการรับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลเกี่ยวกับลักษณะของบุคลากรในโรงพยาบาลว่าเป็นอย่างไร ลักษณะบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับตลอดจนพิจารณาถึงความต้องการของบุคลากรในโรงพยาบาลได้ข้อค้นพบดังนี้

3.4.1 ลักษณะทั่วไปของบุคลากรในโรงพยาบาล

บุคลากรในโรงพยาบาลตามการรับรู้ของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นฝ่ายที่มีบุคลากรมากที่สุด แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่คือ กลุ่มอายุ และกลุ่มที่ทำงาน

3.4.1.1 กลุ่มอายุ แบ่งเป็นกลุ่มผู้ใหญ่กับกลุ่มเด็ก โดยการแบ่งกลุ่มดังกล่าวไม่ได้เป็นการแบ่งแยกอย่างเป็นทางการหรือเป็นการแตกแยก แต่เป็นการแบ่งตามความมีอาวุโสและความรู้สึกของบุคลากรคือแบ่งเป็นกลุ่ม "ผู้ใหญ่" และกลุ่ม "เด็ก ๆ" การแบ่งเป็นกลุ่มผู้ใหญ่ส่วนใหญ่หมายถึงบุคลากรที่อยู่ในระดับผู้บริหารหรือหัวหน้า ส่วนกลุ่มเด็ก ๆ หมายถึงบุคลากรระดับปฏิบัติการ หรือที่บุคลากรบางคนกล่าวว่าเป็น "คนรุ่นใหม่" เนื่องจากกลุ่มผู้ใหญ่เป็นผู้ที่มีอาวุโสมากกว่าทำให้เกิด "ช่องว่างระหว่างวัย" ขึ้นคือ

"มีความต่างอายุกันเข้ามา ระดับความเกรงใจก็มากขึ้น ความไม่กล้าพูด กล้าอะไร มันก็มากขึ้น"

ทั้งนี้รวมไปถึงการรับฟังความคิดเห็นของกลุ่มเด็ก ๆ ด้วย บุคลากรบางคนกล่าวว่า "อยากให้ปรับตัวลงมาสู่ยุคใหม่ ๆ รับฟังความคิดเห็นของคนรุ่นใหม่" พบว่าในการประชุมของฝ่ายการพยาบาล บุคลากรเด็ก ๆ มักจะไปนั่งรวมกันท้ายห้อง ส่วนหน้าห้องหรือหัวโต๊ะจะเป็นที่สำหรับผู้ใหญ่หรือหัวหน้าฝ่ายและหัวหน้าตึก การแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมก็มักจะมาจาก "ผู้ใหญ่" หรือผู้มีอาวุโสมาก แม้จะได้เปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นแล้วก็ตาม แต่ก็พบว่าบุคลากรรุ่นเด็กมักไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม

3.4.1.2 กลุ่มที่ทำงาน หมายถึงบุคลากรที่ทำงานในหน่วยงานเดียวกัน ซึ่งจะมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากกว่าต่างหน่วยงาน พบว่าบุคลากรในหน่วยงานเดียวกันมักจะไปไหนมาไหนด้วยกันมากกว่าไปกับบุคลากรต่างหน่วยงาน

“คนไหนอยู่ ward เวลาไปไหนก็จะไปเฉพาะ ward”

“เวลามีนงานโรงพยาบาล คนไหนที่อยู่พวกไหนเขาก็จะมากันเป็นกลุ่ม”

พบว่าเมื่อมีงานโรงพยาบาลบุคลากรมักจะนั่งรวมกลุ่มที่ทำงานเดียวกัน เป็นส่วนใหญ่ คือบุคลากรแผนกผู้ป่วยในก็จะนั่งโต๊ะเดียวกัน บุคลากรแผนกฉุกเฉินก็จะนั่งโต๊ะเดียวกัน อาจมีบ้างที่นั่งแยกกันแต่ส่วนใหญ่แล้ว “ลักษณะยังอยู่กันเป็นกลุ่ม ๆ” เนื่องจากการทำงานที่เดียวกันก่อให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากกว่า บุคลากรบางคนมองว่า

“เมื่อก่อนนี้มีเยอะ แบ่งกลุ่มพรรคพวกเป็นฝ่าย แต่เดี๋ยวนี้ค่อยลงเยอะแล้ว”

จึงพบว่าบางครั้งบุคลากรกลุ่มเด็กมักจะรวมกลุ่มพูดคุยเฮฮาหรือไปเที่ยวด้วยกันโดยไม่ได้แบ่งแยกว่าทำงานอยู่คนละหน่วยงานกัน บุคลากรบางคนกล่าวว่า

“เป็นคนรุ่นใหม่จะไม่ชอบแบ่งกลุ่มแบ่งอะไรกัน”

3.4.2 ลักษณะบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับ

การพิจารณาถึงลักษณะของบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับ เป็นการมองคุณลักษณะ ส่วนบุคคลของบุคลากร พบว่าบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับต้องมีความรับผิดชอบงานในหน้าที่ โดยทำให้ดีที่สุด ไม่ให้คนอื่นว่า บกพร่องน้อยที่สุด และมีความยุติธรรม ดังจะได้นำเสนอในแต่ละหัวข้อดังนี้

3.4.2.1 รับผิดชอบงาน “ทำให้ดีที่สุด ไม่ให้คนอื่นว่า บกพร่องน้อยที่สุด”

ความรับผิดชอบงานในหน้าที่ ถือเป็นคุณลักษณะประการหนึ่งที่บุคลากรพยาบาลต้องมี ซึ่งการให้ความสำคัญกับความรับผิดชอบเนื่องมาจากการประกอบวิชาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ความรับผิดชอบนี้จึง “เน้นความรับผิดชอบต่อคนไข้” เป็นสำคัญ ในการทำงาน บุคลากรจึงต้องมีความละเอียดรอบคอบ พบว่าบุคลากรจบใหม่ต้องผ่านการเรียนรู้งาน โดยจะมีหัวหน้าตึก เป็นผู้ “Orient” งานในตึก ในบางหน่วยงานจะให้บุคลากรจบใหม่อยู่เวรเช้าครึ่งถึงหนึ่งเดือน เพื่อเรียนรู้งาน ก่อนที่จะให้อยู่เวรบ่าย เวรตึก ซึ่งจะไม่มีหัวหน้าตึกคอยควบคุมดูแล เมื่อมีการผิดพลาดต้องรับผิดชอบเอง

“ในเวรตัวเอง ตัวเองต้องรับผิดชอบ พันเวรตัวเองก็แล้วไป”

ในบางทีก็จะ Stick เรื่องงานมาก เมื่อเกิดความผิดพลาดในการทำงาน หัวหน้าทีก็จะเรียกมาตักเตือน เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดขึ้นในครั้งต่อไป นอกจากความรับผิดชอบต่อคนไข้แล้ว ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายก็มีความสำคัญ การแบ่งงานในทีก็จะอยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้าทีคิดว่าใครควรทำงานอะไร

“เพราะแต่ละคนไม่เหมือนกัน ก็เลยเลือกงานความสำคัญมากน้อยแค่ไหน แล้ว GN (พยาบาลวิชาชีพ) ต้องมีความรับผิดชอบมากกว่า TN. (พยาบาลเทคนิค)”

พบว่าบุคลากรที่มีความละเอียดรอบคอบจะได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ต้องใช้ความละเอียดรอบคอบ โดยผ่านการตรวจสอบควบคุมจากหัวหน้าที และจากลักษณะงานที่ต้องอยู่เวรต่อเนื่องกัน เมื่อมีความบกพร่องในงานย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ที่มาต่อเวร ทำให้ต้องมาเก็บตงงานที่ทำให้ไม่เรียบร้อย บุคลากรระดับปฏิบัติการกล่าวว่า

“กิติที่ดีที่สุดของเราแหละ ก็คือทำให้ดีที่สุด ไม่ให้คนอื่นว่า บกพร่องน้อยที่สุด”

ในส่วนของหัวหน้าแผนกซึ่งจะต้องรับผิดชอบงานของแผนก รวมทั้งรับผิดชอบต่อผู้บังคับบัญชาของตน มักจะบอกกับผู้บังคับบัญชาว่า

“เราทำให้ดีที่สุดในหน้าที่ความรับผิดชอบของเราให้ดีแล้วกัน ให้ถูกต้อง”

3.4.2.2 มีความยุติธรรม

ความยุติธรรม ก็เป็นคุณลักษณะอีกประการหนึ่งที่บุคลากรโดยเฉพาะในระดับผู้บริหารต้องมี จึงจะได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา พบว่าบุคลากรระดับปฏิบัติการจะให้ความสำคัญในเรื่องความยุติธรรมเป็นอย่างมาก เช่นการอยู่เวร พบว่าในแต่ละเดือนนอกเหนือจากเวร 8 ปกติแล้ว จะมีเวรล่วงเวลาซึ่งทุกคนจะต้องช่วยกันอยู่ บุคลากรกล่าวว่า

“OT ที่นี้เสมอภาค จัดให้ทุกคนได้เท่ากันหมด ทหารออกมาเลยว่า OT เดือนนี้ก็เวรก็หารเท่ากัน”

ทำให้บุคลากรรู้สึกพึงพอใจ แม้บุคลากรบางคนจะขายเวรให้คนอื่นอยู่ และรับค่าเวรล่วงเวลาไปก็ตาม

3.4.3 ความต้องการของบุคลากรในโรงพยาบาล พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลมีความต้องการหลายด้าน ได้แก่ ความต้องการด้านขวัญ กำลังใจ ความต้องการด้านความก้าวหน้า และความต้องการด้านเศรษฐกิจ โดยมีรายละเอียดในแต่ละหัวข้อดังนี้

3.4.3.1 ความต้องการด้านขวัญกำลังใจ

สำหรับความต้องการของบุคลากรในโรงพยาบาล พบว่า ความต้องการอันดับแรกที่มีการกล่าวถึงกันมากที่สุด คือ ความต้องการด้านขวัญและกำลังใจในการทำงาน ซึ่งบุคลากรมองว่า “ขวัญและกำลังใจเจ้าหน้าที่จะน้อย” บุคลากรระดับปฏิบัติการบางคนมองขวัญและกำลังใจในแง่ของสวัสดิการบ้านพัก บางคนมองในแง่ของสิทธิของข้าราชการที่ควรได้ ในขณะที่บางคนมองในแง่ของการอำนวยความสะดวกในสถานที่ทำงาน แต่บุคลากรส่วนใหญ่มองขวัญและกำลังใจในแง่ของ “น้ำใจจากผู้บริหารมาสู่ลูกน้อง” ซึ่งน้ำใจนั้น

“ไม่ต้องให้เราเป็นเงินก็ได้ ไม่ต้องให้เป็นทองเราก็ได้ แค่เราทำงานหนัก เรามึปัญหา เข้าใจปัญหาของเรา ถึงจะแก้ไขไม่ได้ ไม่แก้ไขให้ ก็แค่เข้าใจและจะพยายามก็พอแล้ว”

“แค่คำทวนว่า เออ เป็นไง เหนื่อยไหม แค่นี้พอแล้ว เราก็ตายเหนื่อยแล้ว”

นอกจากนี้ในเรื่องของ สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ในความต้องการของบุคลากรคือ

“ไม่อยู่ในลักษณะลูกน้อง หัวหน้า แต่อยู่ในลักษณะผู้ร่วมงาน แค่นั้นก็คือกำลังใจก็เพียงพอแล้ว”

จึงพบว่าบุคลากรบางคนจะชื่นชอบหัวหน้าที่เป็นกันเอง รับฟังความคิดเห็น ให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชา ในส่วนของผู้บริหารพบจุดเน้นในเรื่องของขวัญและกำลังใจที่แตกต่างจากผู้ใต้บังคับบัญชา กล่าวคือ ผู้บริหารจะมองในแง่ของความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ การศึกษาต่อ การให้ของขวัญในเทศกาลสำคัญ การสนับสนุนให้ไปดูงานต่างสถานที่ รวมทั้งการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งผู้บริหารกล่าวว่า

“ขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่ก็พยายามนะ อาจจะออกมาในหลาย ๆ รูปแบบ พยายามทำ

“ให้ครอบคลุม แต่ว่าก็ในงานใหญ่”

พบว่าในแต่ละปี โรงพยาบาลจะส่งบุคลากรไปศึกษาต่อตามโควตาที่ได้รับ มีการจัดงานปีใหม่และมอบของขวัญให้เจ้าหน้าที่เพื่อเป็นกำลังใจในการทำงาน เรื่องการไปดูงาน

“ก็พยายามพาไปอย่างน้อยปีละครั้ง อาจจะต้องสลับกันไป อาจจะได้ไม่ครบทุกคน”

รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อให้เป็น “ขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่”

3.4.3.2 ความต้องการด้านความก้าวหน้า

ความต้องการด้านความก้าวหน้า หมายถึง โอกาสในการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มคุณวุฒิ พบว่าบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลเทคนิคจะชวนชววยในการไปสอบแข่งขัน เพื่อเรียนต่อเนื่องอีก 2 ปี และจบกลับมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาตรี ในแต่ละปีจะมีโควตาจากสาธารณสุขจังหวัดให้พยาบาลเทคนิคในแต่ละโรงพยาบาลไปสอบแข่งขัน โดยจะกำหนดจำนวนคนมา ซึ่งในปีนี้โรงพยาบาลได้โควตามา 2 คน ในแต่ละปีที่ผ่านมาโรงพยาบาลก็ได้ส่งบุคลากรไปเรียนตามวิทยาลัยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และจบกลับมาปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งนอกจากคุณวุฒิจะเพิ่มขึ้นแล้ว เงินเดือนที่ได้รับก็ได้ปรับขึ้นตามวุฒิการศึกษาด้วย บุคลากรซึ่งเป็นพยาบาลเทคนิคส่วนใหญ่จึงชวนชววยไปสอบแข่งขัน เพื่อความก้าวหน้าของตนเอง ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพซึ่งมีวุฒิในการทำงานสูงอยู่แล้ว มองความก้าวหน้าจากการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งมากกว่า แม้บางคนจะมีความคิดว่าต้องการเรียนต่อระดับปริญญาโท แต่ก็พบว่าที่ผ่านมายังไม่มีบุคลากรคนใดไปเรียนต่อระดับปริญญาโท บุคลากรบางคนกล่าวว่า “ถ้าเราจะไปเรียนโท โอกาสที่จะกลับมาใช้วิชาชีพบริหารนี้ยังมองไม่เห็นทางนะ” ดังนั้นบุคลากรจึงมองเรื่องการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัวมากกว่า การเปิดโอกาสทางการศึกษาของบุคลากรในโรงพยาบาลพบว่า บุคลากรหลายคนได้ศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยเปิดคือมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพราะ “ต้องการที่จะมีความรู้อะไรใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น” และการเรียนมหาวิทยาลัยเปิดนี้ไม่ได้กระทบกระเทือนต่อการทำงาน เพราะไม่ต้องใช้เวลาไปเข้าห้องเรียนเหมือนมหาวิทยาลัยทั่วไป

3.4.3.3 ความต้องการด้านเศรษฐกิจ

ความต้องการด้านเศรษฐกิจของบุคลากรในโรงพยาบาล หมายถึงการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย และมีเหลือเก็บเพื่อใช้จ่ายในอนาคต มีสิ่งอำนวยความสะดวก

สะดวกสำหรับตน เช่น เฟอร์นิเจอร์ รถยนต์ รวมถึงสิ่งที่เป็นในการครองชีพ ลำพังเงินเดือนข้าราชการ บางครั้งก็ไม่พอเพียง จึงพบว่าบุคลากรพยาบาลหลายคนได้หารายได้พิเศษนอกเหนือจากงานประจำคือ รับราชการด้วยการปฏิบัติงานพิเศษที่โรงพยาบาลเอกชนซึ่งอยู่ในตัวจังหวัด และต่างอำเภอ บางคนบอกว่าถ้าไม่ทำพิเศษก็ไม่มีเงินพอที่จะใช้จ่ายรายเดือน บางคนมีครอบครัวทำให้ภาระค่าใช้จ่ายมากขึ้นกว่าการหาเลี้ยงตนเองเพียงลำพัง จึงจำเป็นที่จะต้องหารายได้พิเศษเพื่อมาเป็นค่าใช้จ่าย และมีเหลือเก็บไว้ใช้ในยามจำเป็น บุคลากรบางคนต้องผ่อนรถ ลำพังเงินเดือนข้าราชการทำให้ไม่พอต่อการยังชีพ ในขณะที่บุคลากรหลายคน ไม่ได้มีภาระค่าใช้จ่ายมากนัก แต่ก็มีความต้องการที่จะมีรายได้เพิ่มขึ้นจากงานพิเศษนี้

นอกจากนี้บุคลากรพยาบาลยังมีรายได้จากค่าตอบแทนการอยู่เวรป่วย เหวดึก และเวรล่วงเวลา ซึ่งพบว่าบุคลากรให้ความสำคัญในส่วนนี้พอสมควร เพราะเป็นรายได้ที่พึงได้นอกเหนือจากเงินเดือนประจำ ความต้องการด้านเศรษฐกิจจึงมีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านความก้าวหน้าในเรื่องการเลื่อนชั้น เลื่อนตำแหน่ง เพราะนั่นหมายถึงเงินเดือนที่ได้รับก็จะได้ปรับตามขั้นที่เพิ่มขึ้นด้วย

3.5 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของกิจกรรมมนุษย์

จากการศึกษาฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของกิจกรรมมนุษย์ ซึ่งฐานคติด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับแบบแผนการกระทำของบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้น และเป็นการรับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล พบว่าประกอบด้วยลักษณะสำคัญ คือ พยาบาลทำงานหนัก เป็นตั้งแต่หมอยันคนงาน พยาบาลทำได้หลายอย่างและการให้บริการโดยเอาใจเขามาใส่ใจเรา ดังจะได้นำเสนอต่อไปนี้

3.5.1 พยาบาลทำงานหนักเป็นตั้งแต่หมอยันคนงาน

ในกลุ่มบุคลากรพยาบาลมักมีการกล่าวกันว่า “พยาบาลทำงานหนัก” เนื่องจากเวลาในการทำงานของพยาบาลไม่แน่นอนต้องทำงานทั้งกลางวันและกลางคืน แม้วางานของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการจะสิ้นสุดลงในแต่ละเวรที่รับผิดชอบ แต่ก็พบว่ายังมีงานที่เกี่ยวข้องกับเอกสารหรือรายงานประจำเดือนที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งบางครั้งต้องนำกลับไปทำที่บ้าน เนื่องจากในเวลาราชการหรือในเวรพยาบาลจะมีงานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ คือการให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ หรืองานอื่นที่ต้องรับผิดชอบในแต่ละเวร เช่น การทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งหนึ่ง การ “Damp” หรือการทำความสะอาดเตียงคนไข้ การสำรวจวัสดุสิ้นเปลืองและทำเบิกในหน่วยงานเป็นต้น การที่พยาบาลต้องทำหลาย ๆ อย่างนอกเหนือจากงานการพยาบาลทำให้บุคลากรพยาบาลมองตนเองว่า

“ไม่ใช่เป็นพยาบาล คือเป็นทุกอย่าง บางทีก็เหมือนเป็นคนงาน เป็นตั้งแต่หมอยันคนงาน”

พบว่าพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานนอกเวลาราชการหรืออยู่เวรป่วย เหวดึก ต้องทำหน้าที่คล้ายแพทย์ คือการตรวจรักษาคนไข้ โดยเฉพาะพยาบาลที่ทำงานอยู่เวรในแผนกฉุกเฉิน บุคลากรหลายคนกล่าวว่า

“เรารับผิดชอบมากเกินไป เหมือนจะเป็นคนรักษาเลย โดยที่ไม่ใช่เป็นคนให้การพยาบาล”

“ที่นี้พยาบาลทำหน้าที่ในเรื่องของเวชปฏิบัติมากเกินไป หน้าที่ของพยาบาลไม่ค่อยได้ทำกัน”

พบว่ามีการเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลประจำจังหวัด ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปกับโรงพยาบาลที่นี้ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน บุคลากรมองว่า

“ถ้าเป็นพยาบาลโรงพยาบาลจังหวัด มันยังจะได้การพยาบาลมาก ยิ่งชุมชนก็ยิ่งลดน้อยลง”

ทั้งนี้เพราะว่าโรงพยาบาลประจำจังหวัดมีแพทย์พร้อมกว่าโรงพยาบาลชุมชน หน้าที่ความรับผิดชอบของแพทย์และพยาบาลจึงแบ่งแยกกันอย่างชัดเจนมากกว่า

3.5.2 พยาบาลทำได้หลายอย่าง

การทำงานได้หลายอย่างพบได้ชัดเจนจากการขึ้นเวรป่วย เหวดึก โดยเฉพาะบุคลากรที่อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งต้องทำหน้าที่ตรวจรักษาคนไข้และจ่ายยา บุคลากรคนหนึ่ง กล่าวว่า

“ถ้าเกิดคุณขึ้นเวรเช้า ER ก็อยู่เฉพาะ ER แต่ถ้าเกิดคุณขึ้นป่วยดึก คุณต้องรวมห้องยาอยู่ด้วย ห้องการเงินอยู่ด้วย ห้องหมออยู่ด้วย ห้อง ER ด้วย 4 คนนะ ขึ้น 2 คนเองนะ”

แม้ว่าการปฏิบัติงานเวรป่วยและเวรเด็กของพยาบาลจะได้ค่าตอบแทนที่นอกเหนือจากเงินเดือน เวิร์ด 100 บาทสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และ 70 บาทสำหรับพยาบาลเทคนิค แต่บุคลากรพยาบาลมองว่าไม่คุ้มกับความรับผิดชอบ อีกทั้งเวรเช้าวันเสาร์และวันอาทิตย์กลับไม่ได้ค่าตอบแทน ทั้งที่ความรับผิดชอบเหมือนเวรป่วยเวรเด็ก มีการเปรียบเทียบกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้าวันราชการว่า

“ได้เงินเดือนเท่ากัน แต่ความรับผิดชอบเขาก็อยู่จุดนั้น จุดเดียว”

การรับผิดชอบงานหลายหน้าที่ของพยาบาลเวรป่วย เวิร์ดก็ก่อให้เกิดความผิดพลาดได้มากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานเวรเช้า เนื่องจาก “คุมไม่ถึง” และงานบางอย่างเวรเช้าจะ “รุ่งาน” มากกว่าเวรป่วยเวรเด็ก

นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรพยาบาลเป็นกลุ่มที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับประสานงานกับบุคคลหลายฝ่าย ทั้งกับผู้รับบริการและกับแพทย์ผู้รักษา ทำให้บุคลากรพยาบาลมองตนเองว่า

“พยาบาลนี่เหมือนอะไรหละ กระโถนห้องพระโรง กับญาติก็ต้องรับ กับหมอก็ต้องรับ กับโรงพยาบาลที่ไป contact ก็ต้องรับ”

แล้วพยาบาลยังเป็นด่านหน้าของโรงพยาบาลที่จะต้องรับกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เมื่อมีผู้มารับบริการ บุคลากรจึงมองว่าพยาบาลเหมือน “หนังหน้าไฟ” และบางครั้งก็ “ทำงานเกินความสามารถ แล้วก็ไม่เฉพาะเจาะจงสาขาวิชา” ทำให้บางครั้งเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

3.5.3 การให้บริการโดยเอาใจเขามาใส่ใจเรา

ในปัจจุบันวงการสาธารณสุขได้มีการตื่นตัวมากในเรื่องของสิทธิผู้ป่วย มีคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร แม้โรงพยาบาลจะไม่ได้ติดคำประกาศให้เห็น แต่บุคลากรก็ไม่ได้ละเลยในการคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย พบว่าในการให้บริการจะมีการบอกกล่าวแก่ผู้รับบริการเสมอ การคำนึงถึงผู้รับบริการยังรวมถึงความรับผิดชอบและคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ มีการอะลุ่มอล่วยในบางกรณี เช่น ในการขอใบรับรองแพทย์ ผู้รับบริการต้องแสดงบัตรประชาชนให้เจ้าหน้าที่ดู แต่บางครั้งผู้รับบริการไม่ได้นำบัตรประชาชนมาและบ้านอยู่ไกล บุคลากรก็จะยกเว้นให้โดยใส่เลขประจำตัวผู้รับบริการแทนเลขที่บัตรประชาชน เพราะว่า “มันสำคัญตรงชื่อคนไข้ตรงไหม สุขภาพเป็นอย่างไร มีหมอตตรวจจริงไหม” นอกจากนี้ผู้รับบริการที่เป็นพระภิกษุสามเณรก็มักจะได้รับ การลัดคิวให้ ด้วยว่า “เดี๋ยวท่านไม่ทันฉันเพล” จึงมักจะพบ

ว่าถ้ามีพระภิกษุสามเณรมารับบริการ บุคลากรที่ผู้ป่วยนอกจะส่งบัตรของท่านเข้าห้องตรวจเร็วกว่าฆราวาส โดย “ไม่ได้ถือว่าพระนี้เป็นของหลวงพ่อ” การให้บริการเพื่อให้บริการพึงพอใจ บุคลากรจะคำนึงถึงการเอาใจเขามาใส่ใจเรา บุคลากรกล่าวว่า

“เอาใจเขามาใส่ใจเรา เราต้องการดีแค่นั้น เขาก็ต้องการดีแค่นั้นเหมือนกัน”

ได้มีการรับฟังเสียงสะท้อนของผู้รับบริการโดยมีผู้แสดงความคิดเห็น และแจกแบบสอบถามให้ผู้รับบริการประเมินความพึงพอใจในการมารับบริการที่เห็นว่า

“เข้ามารับบริการที่ห้องใจใหม่ พึ่งพอใจใหม่สำหรับแพทย์ พยาบาล หรือว่าคนงาน หรือว่าสถานที่ ระยะเวลาที่ใช้พอใจใหม่ แล้วก็เอามาปรับปรุงบริการให้ดีขึ้นกว่าเดิม”

ได้มีการตั้งหน่วยประชาสัมพันธ์ขึ้นมา เพื่อประชาสัมพันธ์บริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และให้คำแนะนำเมื่อมารับบริการ ช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา “เช่นตอนเช้า ๆ คนไข้มีปัญหาว่าทำอะไร ไม่รู้จะไปตรงไหน ตรวจอะไร เป็นอย่างไร หรือว่าดูคนไข้ฉุกเฉินก็รีบพาเข้าพบหมอ ให้คำแนะนำทั่ว ๆ ไป” แม้บุคลากรส่วนใหญ่จะปฏิบัติต่อผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ แต่ในความคิดเห็นของบุคลากรบางคนมองว่า เจ้าหน้าที่บางคน “ยังแบบเป็นใหญ่กว่าประชาชน ประชาชนคือคนที่มาขอความช่วยเหลือ แทนที่จะคิดว่าเราเป็นผู้ให้บริการ”

อย่างไรก็ตามโดยภาพรวมของโรงพยาบาล บุคลากรส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับผู้มารับบริการเสมือนญาติพี่น้อง ดังปรัชญาการให้บริการของโรงพยาบาลว่า “ดูแลเอาใจใส่ทุกชีวิตดุจญาติสนิทของเราเอง” ผลของการให้บริการโดยคำนึงถึงผู้รับบริการ ทำให้มีเสียงสะท้อนกลับในทางที่ดี โรงพยาบาลได้รับคำชมจากประชาชน บุคลากรกล่าวว่า

“ผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพเป็นกันเองดี เป็นกันเองกับผู้มารับบริการดีมาก ๆ เลย คือจะได้รับความตลอดเลยที่โรงพยาบาลที่นี่ดี คือพยาบาลไม่ดุ”

เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในสมัยก่อน ซึ่งมีการเล่าต่อ ๆ กันมาว่าบุคลากรดู ทำให้ในปัจจุบันโรงพยาบาลมีผู้มารับบริการจากต่างอำเภอมากขึ้น

3.6 ฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของสัมพันธภาพระหว่างมนุษย์

จากการศึกษาถึงฐานคติเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติของสัมพันธภาพ ระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งพิจารณาลักษณะพื้นฐานของสัมพันธภาพและสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้อยู่ร่วมกัน พบว่ามีรายละเอียดดังนี้

3.6.1 ลักษณะพื้นฐานของสัมพันธภาพ

โดยที่บุคลากรของโรงพยาบาลจะมีสมาชิกกลุ่มใหญ่อยู่ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มหัวหน้าหรือผู้บริหาร และกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชา ดังนั้นในการศึกษาลักษณะของสัมพันธภาพจะแยกออกเป็น 3 ลักษณะ คือ สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหาร สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยลักษณะของสัมพันธภาพในกลุ่มดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

3.6.1.1 สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหาร : ทำงานร่วมกัน

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานราชการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นโดยลักษณะของโครงสร้างระบบบริหารงานย่อมมีลักษณะเป็นระบบราชการที่มีสายบังคับบัญชาตามระดับชั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลซึ่งได้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ และหัวหน้าตึก จะมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันโดยระบบงานตามสายบังคับบัญชา อย่างไรก็ตามแม้ว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลจะอยู่ในระบบราชการ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันในระบบตามสายงาน บุคลากรบางคนกล่าวว่า “บางคนก็ไม่คุยกันเลยถ้าไม่ใช่เรื่องงาน” แต่จากการศึกษาพบว่าสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหาร ยังมีลักษณะที่ไม่ใช่ตามตำแหน่งหน้าที่หรือสายบังคับบัญชาอย่างแท้จริง บุคลากรหลายคนในโรงพยาบาลมองว่าระหว่างผู้บริหารบางท่าน “มีความสนิทสนมกันเป็นการส่วนตัว” ไม่ได้สัมพันธ์กันเฉพาะในหน้าที่การงาน ซึ่งความสัมพันธ์ส่วนตัวบางครั้งเกิดจาก “เที่ยว set เดียวกัน ไปไหน มาไหน set เดียวกัน” สัมพันธภาพส่วนตัวระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหารยังส่งผลต่อการปฏิบัติงาน กล่าวคือเมื่อนักงานใดมีผู้รับบริการมากไม่สามารถให้บริการได้ทัน ก็อาจมีการขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น โดยอาจจะบอกหัวหน้าฝ่ายหรือไม่บอกหัวหน้าฝ่ายเพราะ “อาศัยความสนิทสนมส่วนตัว ให้มาช่วยหน่อยนะ” บุคลากรหลายคนมองว่าความสัมพันธ์ส่วนตัวมีอิทธิพลต่อการบริหารงาน ทำให้เกิดความคล่องตัวมากกว่าการบริหารงานตามสายบังคับบัญชา ผู้บริหารคนหนึ่งกล่าวว่า

“จริง ๆ แล้วเราไม่ได้ทำงานกันแบบตรงสายบังคับบัญชา เราต้องทำงานรู้จักกันด้วย รู้จักกันด้วย คนนี้เป็นอย่างไร คนนั้นเป็นอย่างไร”

นอกจากนี้ สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารยังพบว่า ผู้บริหารระดับหัวหน้าตึกจะมีความสนิทสนมกับผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายมากกว่ากับผู้อำนวยการโรงพยาบาล เนื่องจากจากระดับสายการบังคับบัญชาที่ใกล้ชิดกัน และมีงานที่ต้องสัมพันธ์กันโดยตรงมากกว่า

3.6.1.2 สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา : เจ้านายกับลูกน้อง

จากการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา มีความหลากหลาย เนื่องจากผู้บริหารมีหลายระดับ สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารแต่ละระดับกับผู้ใต้บังคับบัญชาจึงแตกต่างกัน ผู้บริหารระดับสูงกับผู้ใต้บังคับบัญชาในระดับล่างที่มีสายการบังคับบัญชาต่างกันจะมีสัมพันธภาพแบบ “ลูกน้องกับเจ้านาย” ค่อนข้างสูง เนื่องจาก “ไม่ค่อยได้ contact กันเท่าไร” ทำให้ความสนิทสนมมีน้อยกว่า รวมทั้งมีความต่างวัยกันทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเกรงใจ ในขณะที่ผู้บริหารระดับรองลงมาหรือระดับหัวหน้าตึกจะมีความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชาในลักษณะ “เพื่อนร่วมงาน” หรือ “พี่กับน้อง” มากกว่าสัมพันธภาพแบบเจ้านายกับลูกน้อง จากการศึกษพบว่าลักษณะของสัมพันธภาพดังกล่าวไม่มีรูปแบบตายตัว และยังขึ้นอยู่กับบุคลิกส่วนตัวของแต่ละบุคคล ผู้บริหารบางคนจะมีสัมพันธภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชาในเวลางานเหมือน “หัวหน้ากับลูกน้องปกครองกัน” ส่วนนอกเวลางานจะเป็นในลักษณะพี่น้อง ในขณะที่ผู้บริหารบางท่านเป็นเหมือน “เพื่อน” นอกเวลางานและเป็น “เพื่อนร่วมงาน” ในเวลางาน การเป็นเพื่อนนอกเวลางานพบได้จากการไปรับประทานอาหารนอกสถานที่ หรือไปเที่ยวด้วยกันกับผู้ใต้บังคับบัญชาและปฏิบัติตนเช่นเดียวกับคนอื่น เป็นกันเองไม่ถือตัวว่าเป็นหัวหน้า ส่วนการเป็นเพื่อนร่วมงานในที่ทำงานได้จากคำบอกเล่าของบุคลากรว่า

“ในที่ทำงานจะไม่ว่าฉันเป็น head นะ ฉันจะไม่ทำงาน แต่จะช่วย จะลงช่วยตลอด บางที่เราต้องคอยห้ามไม่ต้องทำเดี่ยวเราทำเอง”

สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชาโดยภาพรวม ยังมี ความแตกต่างในแต่ละยุคสมัยของโรงพยาบาล บุคลากรรุ่นเก่าซึ่งอยู่มานานจนสามารถเห็นการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ว่า สมัยที่โรงพยาบาลยังมีขนาด 10 เตียง มีที่ทำการอยู่ที่เก่าคือหลังที่ว่าการอำเภอ ซึ่งในขณะนั้นการอยู่เวรจะเป็นลักษณะเวรนอน สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ในลักษณะพี่น้อง มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากกว่าปัจจุบันซึ่งเป็นเวร 8 บุคลากรคนหนึ่งเล่าว่า

“ตอนที่พี่มาอยู่ใหม่ ๆ เราก็จะอยู่กับแบบพี่น้องค่อนข้างสูงมาก ยังมีความรู้สึกอย่างนั้นจนกลับมาเป็นเวร 8 เริ่มมีคนใหม่ ๆ เยอะ ก็เริ่มค่อย ๆ เปลี่ยน แต่ดั้งเดิมนี้ระบบพี่น้องเลยแหละ สนิทกันค่อนข้างมากไม่ค่อยออกไปทางบริหารแบบลูกน้องลูกพี่อะไร แต่ปัจจุบันนี้เริ่มเป็นอย่างนั้นแล้ว”

นอกจากนี้บุคลากรยังมองว่า สัมพันธภาพที่เป็นแบบเจ้านายกับลูกน้องยังเกิดจากความแตกต่างของอายุ “น้องใหม่ ๆ ก็จะค่อนข้างกลัวพี่ ๆ” ในขณะที่บุคลากรระดับผู้ใต้บังคับบัญชามองว่าความสัมพันธ์กับผู้บริหารหรือหัวหน้าเกิดจากอำนาจ ซึ่งผู้ใต้บังคับบัญชาต้องเชื่อฟังและปฏิบัติตามโดยไม่กล้าโต้แย้ง หรือไม่กล้าทำอะไรข้ามหน้าข้ามตา “เรายังให้ความสำคัญใหญ่กับหัวหน้าที่นี่มาก” บุคลากรบางท่านกล่าวว่า

“ถึงจะทำงานแล้วก็ยังเหมือนเป็นนักเรียนพยาบาล คือยังอยู่ใต้การดูแลของพี่ ๆ”

โดยสรุปพบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชาจะออกมาในลักษณะใดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างได้แก่ ช่องว่างระหว่างวัย บุคลิกภาพส่วนบุคคล ลักษณะงาน ความใกล้ชิดสนิทสนมและสายการบังคับบัญชา จึงพบว่าสัมพันธภาพโดยรวมระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับผู้ใต้บังคับบัญชาระดับกลางจะเป็นแบบเจ้านายกับลูกน้อง ส่วนผู้บริหารระดับต้นจะมีสัมพันธภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชาแบบพี่กับน้อง

3.6.1.3 สัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา : พี่กับน้อง

บุคลากรระดับผู้ใต้บังคับบัญชาหรือระดับกลาง มองความสัมพันธ์ระหว่างตนว่า “เป็นแบบพี่น้องกัน” ความเป็นพี่น้องกันทำให้เกิดการช่วยเหลืองานกันและกัน มีน้ำใจให้แก่กัน อย่างไรก็ตามสัมพันธภาพแบบพี่น้องจะเห็นได้ชัดเจนกว่าระหว่างบุคคลที่มีวัยใกล้เคียงกัน และเริ่มห่างออกไปตามช่องว่างระหว่างวัย จนกระทั่งกลายเป็น “รุ่นพี่รุ่นน้อง” ที่มีความคิดเห็นแตกต่างกันในบางเรื่อง บุคลากรมองว่า “รุ่นน้องจะอย่างไรก็ต้องยอมรุ่นพี่ไว้ก่อน” แม้ว่าจะไม่เห็นด้วยก็ตาม กลุ่มบุคลากรรุ่นน้องหรือที่เรียกตัวเองว่าเป็นกลุ่มของเด็ก ๆ รุ่นใหม่ มองว่า “คนรุ่นใหม่จะไม่ชอบแบ่งกลุ่มแบ่งอะไรงัน” จึงพบว่าสัมพันธภาพระหว่างเด็กรุ่นใหม่จะสนิทสนมกัน พุดคุยเล่นกันถูกคอ ชอบความสนุกสนานรื่นเริง และเข้าอกเข้าใจกันมากกว่าบุคลากรที่มีวัยห่างกันมาก

นอกจากสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา จะมีลักษณะของ “พี่กับน้อง” และ “รุ่นพี่กับรุ่นน้อง” แล้ว ยังอาจเห็นสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับ

ผู้ใต้บังคับบัญชาอีกลักษณะหนึ่ง ซึ่งก่อให้เกิดกลุ่มในโรงพยาบาล ซึ่งการรวมกลุ่มถือเป็นธรรมชาติอย่างหนึ่ง ในสังคมมนุษย์ ในโรงพยาบาลที่ถือเป็นสังคมสังคมหนึ่ง จึงมีการแบ่งกลุ่มบ้างเป็นธรรมดา ลักษณะการแบ่งกลุ่มของบุคลากรในโรงพยาบาลมีทั้งการแบ่งตามความสัมพันธ์ส่วนตัว และการแบ่งกลุ่มตามภาระหน้าที่ของงาน ลักษณะกลุ่มที่พบคือ

(1) “กลุ่มชอบสนุกด้วยกัน” กลุ่มนี้จะมีลักษณะนิสัยใกล้เคียงกัน มีความใกล้ชิดสนิทสนม มีการพูดคุยกันถุกคอ ชอบสนุกสนานรื่นเริง มีการนัดหมายกันรับประทานอาหารตามร้านต่าง ๆ หรือไปเที่ยวตามสถานบันเทิง โดยเฉพาะเมื่อถึงวันเกิดของใครคนใดคนหนึ่งในกลุ่ม พบว่า จะมีการนัดหมายไปรับประทานอาหารกันในเมืองและไปร้องเพลงตามคาราโอเกะ หรือฟังเพลงตามสถานบันเทิงต่าง ๆ

(2) “กลุ่มใกล้ชิด” ลักษณะของกลุ่มนี้จะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกัน เช่น ทำงานอยู่หน่วยงานเดียวกัน พักอยู่บ้านพักใกล้เคียงกันหรืออยู่บ้านเดียวกัน ก็มีความสนิทสนมกันมากกว่า พบว่าบุคลากรที่อยู่หน่วยงานเดียวกันจะมีความรู้สึกเป็นพวกพ้องเดียวกัน เมื่อมีงานในโรงพยาบาลก็มักจะนั่งรวมกลุ่มกัน รวมทั้งจองที่นั่งไว้ให้พวกของตน แม้จะมีบ้างที่อยู่ต่างหน่วยงานกันแล้วมานั่งด้วยกันหรือบุคลากรที่อยู่บ้านพักเดียวกันก็มักจะสนิทสนม และพูดคุยปรึกษาหารือกันเองมากกว่าบุคลากรที่อยู่บ้านห่างกัน

(3) “กลุ่มตามวัย” เป็นลักษณะของกลุ่มบุคลากรที่มีอายุใกล้เคียงกัน พูดคุยกันในเรื่องเดียวกัน ด้วยว่า “รุ่นเดียวกันจะเข้าใจกัน” นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตามวัยและกลุ่มชอบสนุกด้วยกันจะแฝงอยู่ในกันและกัน โดยเฉพาะบุคลากรที่ยังอาวุโสหน่อยที่มีวัยใกล้เคียงกันก็มักจะเป็นกลุ่มที่มีลักษณะนิสัยคล้ายกัน ชอบความสนุกสนานเฮฮา ไม่มีภาระรับผิดชอบทางครอบครัวมากเท่าบุคลากรที่มีครอบครัวแล้ว ซึ่งมักจะเป็นผู้ใหญ่กว่า กลุ่มตามวัยยังรวมถึงบุคลากรที่จบรุ่นเดียวกันหรือห่างกันไม่มากนัก เมื่อมีบุคลากรจบใหม่มาก็จะได้รับการต้อนรับจากบุคลากรใหม่ ๆ ด้วยกัน โดย “สอน สอนงาน สอนการอยู่ การเอาตัวรอด สอนทุกอย่าง”

3.6.2 สิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้อยู่ร่วมกัน

สิ่งที่ยึดเหนี่ยวทำให้บุคลากรเกิดความรักใคร่กลมเกลียว และเกิดความรู้สึกเป็นพวกพ้องเดียวกัน จากการศึกษาพบว่าประกอบด้วย การอยู่ฝ่ายเดียวกันและการทำงานที่เดียวกัน รวมถึงการเป็นญาติพี่น้อง สามภรรยา และความสนิทสนมส่วนตัว

3.6.2.1 การอยู่ฝ่ายเดียวกันและการทำงานที่เดียวกัน

โดยที่การบริหารงานในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ หลายฝ่าย จึงพบว่าบุคลากรที่อยู่ฝ่ายเดียวกัน ลักษณะการทำงานเหมือนกันจะเข้าใจกันได้ดีกว่า และมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากกว่าจึงเกิดความรู้สึกเป็นพวกพ้องเดียวกัน แม้ว่าโดยส่วนรวมแล้วบุคลากรจะรู้จักหักทากันได้กับบุคลากรต่างฝ่าย แต่ความรักใคร่กลมเกลียวกับบุคลากรฝ่ายเดียวกันย่อมมีมากกว่า “มันก็ต้องแล้วแต่ลักษณะงานนะ ลักษณะงานของเรากับเขาไม่ค่อยสัมพันธ์กัน” ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างฝ่าย “งานโครงการมัน จะไม่ก้าวท่างานกัน” อย่างไรก็ตามก็ยังมีสิ่งที่ต้องพึ่งพาอาศัยกัน เช่น “เรื่องวิชาความรู้ ถ้าฝ่ายไหน ส่วนไหนขาด ก็จะอาศัยซึ่งกันและกัน ถ้าเขารู้เราก็ถามเขา ถ้าอันไหนเราไม่รู้ เราก็ถามเขา แล้วแต่ว่าใครจะถนัดอย่างไรน ประึกษาหารือกัน”

การผูกพันของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นฝ่ายที่มีบุคลากรมากที่สุดโรงพยาบาล ยังมีการผูกพันของกลุ่มทำงานที่เดียวกัน ซึ่งก่อให้เกิดการช่วยเหลือกันเมื่อมีปัญหา บุคลากรบางท่านมองว่าการอยู่หน่วยงานเดียวกันทำให้ “ช่วยเหลือกันเองก่อน” หรือบางครั้งก็จะไปไหนมาไหน เฉพาะหน่วยงานของตน นั่งรวมกลุ่มที่ทำงานเดียวกันเมื่อมีงานเลี้ยงต่าง ๆ

3.6.2.2 การเป็นญาติพี่น้อง สามัญภรรยา และความสนิทสนมส่วนตัว

พบว่าบุคลากรหลายท่านในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กันทั้งที่เป็นสามีภรรยาและเป็นพี่น้องกันหลายคู่ ทั้งระดับผู้บริหาร หัวหน้างาน บุคลากรระดับปฏิบัติการ จนกระทั่งถึงคนงาน บุคลากรบางคนมองว่า

“ถ้าเป็นพี่เป็นน้องกัน งานถ้ามันเสริมกัน สนับสนุนกันได้ มันก็ดี มันทำให้งานก้าวหน้าขึ้น แล้วก็ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเยอะขึ้น เพราะว่าความสัมพันธ์ส่วนตัวเข้าไปเกี่ยว”

ความผูกพันเพราะเป็นญาติพี่น้องหรือสามัญภรรยาของบุคลากรในโรงพยาบาลมีส่วนสำคัญเป็นอย่างมาก ที่ยึดเหนี่ยวบุคลากรไว้ให้อยู่ร่วมกัน ความสัมพันธ์ดังกล่าวบุคลากรหลายท่านมองว่าบางคู่

“เขาไม่ค่อยเอาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวมาใช้ในงานเท่าไร เขาแบ่งแยกชัดเจน”

ในขณะที่บางคู่ก็เอื้อประโยชน์ในการทำงานซึ่งกันและกัน เป็นหยอกล้อว่า “ปกครองโดยระบบครอบครัว”

นอกจากความสนิทสนมส่วนตัวจากการเป็นญาติพี่น้องหรือสามีภรรยาแล้ว ยังมีความสนิทสนมส่วนตัวเนื่องจากความซื่ออกซื่อใจพูดคุยกันรู้เรื่อง และใกล้ชิดกัน ไปไหนมาไหนด้วยกัน เป็นเพื่อนสนิทกัน ทำให้เกิดการช่วยเหลือกันและกัน ทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว นับเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้อยู่ร่วมกันในองค์กรเดียวกัน

การสร้าง การเรียนรู้และการถ่ายทอดวัฒนธรรมโรงพยาบาล

การสร้างวัฒนธรรมโรงพยาบาล

วัฒนธรรมองค์การย่อมเกิดขึ้นพร้อมกับการก่อตั้งองค์การ เช่นเดียวกับวัฒนธรรมของโรงพยาบาล จากการศึกษาพบว่าบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการสร้างวัฒนธรรมของโรงพยาบาลมากที่สุด คือผู้บริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลนั่นเอง พบว่ามีการเอ่ยถึงอดีตผู้บริหารและผลงานเด่นของผู้บริหารแต่ละท่านที่ได้บุกเบิกสร้างผลงาน และถ่ายทอดให้บุคลากรรุ่นถัดมาดำเนินการต่อมา ซึ่งในบางเรื่องยังคงเป็นที่เอ่ยถึงกระทั่งปัจจุบันนี้ เช่น “สมัยก่อนโรงพยาบาลนี้จะเป็นโรงพยาบาลที่เด่นมากในเรื่องงานชุมชน” นั่นเพราะผู้บริหารเน้นงานชุมชน จากคำบอกเล่าของบุคลากรถึงผู้บริหารในสมัยนั้นว่าเป็นผู้ประสานงานเก่ง

“จะเน้นงานชุมชนมาก เป็นที่รักของชาวบ้าน แล้วก็ง่าย ๆ อลุ่มอล่วย แล้วก็เป็นผู้บริหารที่ทำการบ้านมา คือว่าตอนกลางคืนแกคิดงาน วางงานจะมีงานอะไรบ้าง แกจะมีแผนงานอยู่ในหัว แกจะขึ้นทำงานแต่เช้า เรียกคนนั้นเข้ามา เรียกคนนั้นเข้ามาเพื่อมารับการบ้านที่แกคิดมา แล้วก็ในแง่ของการสอน แกสอนให้คนคิดด้วย ให้คนได้คิดอย่างแก เรียกเข้ามาเนี่ย งานเนี่ย คุณไปทำตรงนั้นมา ทำไม่ได้ให้มาบอกให้มาถาม แกจะรอความคิดเราก่อน แกสอนให้เราคิด สอนให้เราทำงาน สอนให้เราวางแผน เหมือนอาจารย์คนแรกของเราเลย”

“การบริหารของฝ่ายการฯ สมัยก่อนจะออกลักษณะลุยมาก แต่กับงานชุมชนนะ ก็จะสังเกตว่าไม่มีที่ไหนที่ฝ่ายการฯ เล่นงานชุมชน เพราะว่าถ้ามีคนมาดูงานนะ เขาจะบอกเออที่นี้แปลกดีจัง ฝ่ายการพยาบาลเล่นงานชุมชน”

ในขณะที่ผู้บริหารคนต่อมาเป็นผู้ผลักดันให้โรงพยาบาลใหญ่ขึ้น โดยพยายาม

“วิ่งเต้นเอง ให้เป็นระบบบริจาคเพราะกระทรวงไม่อนุมัติ ก็เลยได้ตั้งโรงพยาบาล
ตรงนี้”

บุคลากรมองว่าแม้ผู้บริหารคนนี้จะไม่ถนัดงานชุมชน แต่ “ท่านพยายามจะทรงองค์การซึ่งทำงาน
ในชุมชน” แม้ว่า

“แนวของท่านก็คือการรักษามากขึ้น เน้นขยายการรักษา การเพิ่มประสิทธิภาพการ
รักษาให้มากขึ้น ก็เลยได้ย้ายโรงพยาบาล”

ซึ่งก็คือโรงพยาบาลในปัจจุบันนี้ โดยผู้มีบทบาทสำคัญในการก่อตั้งโรงพยาบาลอีกท่านก็คือ
“หลวงพ่อก” โรงพยาบาลนี้จึงได้ชื่อว่า โรงพยาบาล “พระสร้าง” หลวงพ่อกจึงเปรียบเสมือนผู้มีพระคุณของ
โรงพยาบาล ได้มีสัญลักษณ์ของหลวงพ่อกเป็นรูปปูนปั้นใบหน้าของท่านอยู่ที่ป้ายชื่อโรงพยาบาลที่ริ้วด้านหน้า
ถือเป็นเอกลักษณ์สำคัญอย่างหนึ่งของโรงพยาบาล

ผู้บริหารคนต่อมา “จะมีจุดเด่นในเรื่องของวิชาการ วิชาการจะค่อนข้างเด่น” ผู้บริหารคนนี้เป็นผู้
เริ่มบริหารโรงพยาบาลในที่ใหม่ นับเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล “พระสร้าง” คนแรก “ประกาศทำก่อสร้าง
ตัวให้” และรับกับปัญหาหลายอย่างรวมทั้งเรื่องบุคลากรมีไม่พอเพียงกับการขยายขนาดของโรงพยาบาล แต่
ท่านอยู่ได้ประมาณ 1 ปี ก็ลาไปศึกษาต่อ โรงพยาบาลจึงได้เปลี่ยนเป็นผู้บริหารคนใหม่ ซึ่งนับเป็นผู้บริหาร
หรือผู้อำนวยการคนที่ 2 หลังจากก่อตั้งเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง สำหรับผู้บริหารคนนี้ “การพัฒนาไม่
ค่อยชัดเจน” เนื่องจากระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลนี้ประมาณ 1 ปีเศษ แต่
บุคลากรที่ยังระลึกถึงท่านได้มองว่าท่าน “เป็นลักษณะแพทย์นักธุรกิจ” อย่างไรก็ตามสิ่งที่สืบทอดต่อ ๆ มาถึง
ปัจจุบันที่พบคือ “ใครจะไปจะมาท่านก็ให้ความสำคัญ” นั่นคือการให้ความสำคัญกับบุคลากรที่มาอยู่ใหม่และ
บุคลากรที่จะย้ายไปอยู่ที่อื่น การดำรงตำแหน่งระยะสั้นทำให้ “บทบาทไม่ค่อยเด่น” แต่แนวนโยบายบางอย่าง
ก็ยังคงหลงเหลือให้บุคลากรได้ระลึกถึงและสืบทอดต่อมา

ผู้บริหารคนที่ 3 นับแต่ก่อตั้งเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงมีลักษณะเด่นคือ “ชอบเล่นกีฬา”
จึงได้สร้างสนามบาสเกตบอลขึ้นในโรงพยาบาล

“เวลามีกีฬาสาธารณสุขก็คัดเลือกนักกีฬา พยายามผลักดันให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
ไปเป็นนักกีฬา แข่งอะไรอย่างเนี่ยะ แล้วก็แบบจะไปแข่งกีฬาก็จะไปเลี้ยงไป
สังสรรค์บ่อย ๆ”

ปัจจุบันสนามบาสเกตบอลของโรงพยาบาลซึ่งอยู่หลังตึกผู้ป่วยในได้เปิดให้บุคลากรภายนอกเข้ามาใช้ได้ จึงมักพบนักเรียนจากโรงเรียนในอำเภอเข้ามาเล่นบาสเกตบอลและบางครั้งก็มีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร่วมด้วย นอกจากนี้ฟ้าแล้วผู้บริหารคนนี้ยังชอบกิจกรรมสังสรรค์ บุคลากรเล่าว่า

“ท่านจะพยายามจัดกิจกรรมบ่อย ๆ ให้ทุกคนมาร่วม”

“เป็นคนที่แบบมีกิจกรรมในโรงพยาบาลและให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมมากขึ้น เริ่มที่จะคุยกันมากขึ้น มันก็เลยแบบซึ่มาเรื่อย ๆ ซึ่มาเรื่อย ๆ ว่า เออ การที่เราคุยกัน รู้จักกันมันก็ดี...ไม่ใช่ว่าต่างคนต่างอยู่”

ผลของการมีกิจกรรมสังสรรค์ทำให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากขึ้น “จากคนที่ไม่เคยคุยกันก็ได้คุยกันบ้าง” นอกจากนี้ในเรื่องของการบริหารงานบุคลากรมองว่าผู้บริหารคนนี้

“ค่อนข้างจะ Active แต่ถ้าดูภายนอกจะไม่ค่อยเห็นอะไร แต่ถ้าเรื่องงาน งานภายใน ความกระตือรือร้นแ่ค่อนข้างจะชัดเจน”

“เวลาออกหมู่บ้าน ออกโรงเรียนหรือออกหน่วยอะไรอย่างนี้จะไปด้วย มาถึงก็เอาเลย ออกหมู่บ้านไหนผมไปด้วย ทำความรู้จักกับผสส. อสม. หรือไม่ก็ผู้นำชุมชน เป็นคนหัวพัฒนาหลาย ท่านอีกที่ทำงานอย่างนั้น ทำให้เรามีชีวิตชีวาที่จะทำงาน ท่านแบบไปไหน ไปด้วย”

แม้ว่า ผู้บริหารคนนี้จะดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่นี้เพียงปีเดียว แต่บทบาทการพัฒนาที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรที่ได้สัมผัสเกิดความประทับใจและยังคงระลึกถึงอยู่เสมอ แม้บุคลากรหลายคนจะมองว่าการเปลี่ยนผู้บริหารบ่อยทำให้การพัฒนาไม่ก้าวหน้า ทำให้งานโครงการต่าง ๆ หยุดชะงัก เพราะนโยบายต้องเปลี่ยนไปเรื่อย ๆ ตามแนวการบริหารของผู้อำนวยการแต่ละคนก็ตาม แต่บุคลากรที่ได้มีบทบาทและร่วมงานในส่วนนั้นก็มองเห็นผลงานและดำเนินตามแนวความคิดบางอย่างที่ดีต่อมา

สำหรับผู้บริหารคนปัจจุบัน ซึ่งนับเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล “พระสร้าง” คนที่ 4 บุคลากรมองว่า “ท่านชอบงานวิจัย” และ “เน้นเรื่องพัฒนาสิ่งแวดล้อม” ในช่วงที่ผู้บริหารคนนี้เป็นผู้อำนวยการได้มีการปรับปรุงตึกซึ่งสร้างมาตั้งแต่แรกเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาล และไม่ได้ใช้ให้เป็นประโยชน์ให้เป็นตึกพิเศษเปิดห้องพิเศษจำนวน 13 ห้อง ซึ่งแต่เดิมมีห้องพิเศษเพียง 5 ห้องอยู่ในตึกผู้ป่วยใน นอกจากนี้ยังปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดูสวยงาม มีสนามหญ้าที่ตกแต่งสวยงาม ในช่วงนี้การพัฒนาหลายด้าน

ค่อนข้างจะเป็นรูปธรรม เนื่องจากผู้บริหารคนนี้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลมาหลายปี เมื่อเทียบกับผู้บริหารคนก่อน ๆ บุคลากรมองว่า “อยู่นาน ๆ การบริหารมันจะต่อเนื่อง”

“ท่านสนใจที่จะพัฒนาในด้านอาคารสถานที่แล้วก็บริการให้ดีขึ้น มีแนวในการพัฒนาสภาพแวดล้อมเด่นกว่าท่านอื่น ๆ แล้วก็ไม่ได้ทิ้งงานบริการ ไม่ได้ทิ้งในการพัฒนางานบริการ คือว่าอาคารสถานที่ท่านเน้นมากกว่าคนอื่น ๆ แต่ว่างานบริการท่านก็ดูแลเอาใจใส่เหมือนเดิม แบบไม่ให้หย่อนยาน มีปัญหาอะไร เช่น คนไข้ร้องมาหรือว่าเขียนบัตรมา ท่านก็เอาปัญหาเข้าที่ประชุมแล้วก็ปรับปรุงพัฒนางานให้ดีกว่าเดิม ไม่ให้มีเสียงสะท้อนที่ไม่ดีมายังโรงพยาบาลของเรา”

โดยสรุปการสร้างวัฒนธรรมโรงพยาบาล ขึ้นอยู่กับผู้บริหารในแต่ละยุคที่จะนำพาโรงพยาบาลไปในทิศทางใด การมีวิสัยทัศน์ที่แตกต่างกันของผู้บริหารแต่ละคน ย่อมนำพองค์การไปในทิศทางที่แตกต่างกัน จากการศึกษาวัฒนธรรมในโรงพยาบาลพบว่า แม้จะมีการสร้างวัฒนธรรมใหม่ตามแนวนโยบายของผู้บริหารคนใหม่ แต่ผู้บริหารหลายคนก็ยังคงวัฒนธรรมเดิมบางอย่างไว้ เช่น ผู้บริหารคนหนึ่งเน้นการรักษาแต่ก็พยายามทรงองค์การซึ่งทำงานในชุมชนไว้ หรืออีกคนหนึ่งเน้นพัฒนาสิ่งแวดล้อม แต่ก็ไม่ได้ทิ้งงานบริการ เหล่านี้ทำให้เกิดความกลมกลืนระหว่างวัฒนธรรมเดิมและวัฒนธรรมใหม่ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป ทำให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินงานต่อไปได้ภายใต้วัฒนธรรมที่กลมกลืน

การเรียนรู้และการถ่ายทอดวัฒนธรรมโรงพยาบาล

เนื่องจากวัฒนธรรมโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่ต้องมีการเรียนรู้ และการถ่ายทอดสืบต่อกันไป วิธีการในการเรียนรู้เรื่องราวเกี่ยวกับวัฒนธรรมของโรงพยาบาล และถ่ายทอดวัฒนธรรมให้บุคลากรรุ่นต่อไป จากที่ได้ศึกษาจะขอกล่าวเป็น 4 แนวทาง คือ การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยตนเอง การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดส่วนบุคคล การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดของกลุ่ม และการเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดขององค์กร โดยจะได้นำเสนอดังต่อไปนี้

1. การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยตนเอง

เมื่อบุคลากรจบการศึกษาใหม่ได้บรรจุเข้าทำงานที่โรงพยาบาล บุคลากรจะเรียนรู้วิธีการดำเนินชีวิตและการทำงาน โดยการสังเกตจากบุคลากรรุ่นเก่า และมีการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับผู้อื่น ในการปฏิบัติตัวบุคลากรรุ่นใหม่กล่าวว่า “ก็ทำตัวให้เหมือนพี่ ๆ” การทำตัวให้เหมือนบุคลากรรุ่นเก่าเป็นการลดปัญหาในการทำงาน ลดการขัดแย้งในหน่วยงาน

การให้ความสำคัญกับหลวงพ่อบุคคลหนึ่งหลายครั้งเกิดจากการสังเกตของบุคลากรที่มาอยู่ใหม่เมื่อได้เห็นคนรุ่นเก่าให้ความเคารพนบ จึงเกิดคำถามว่าหลวงพ่อบุคคลนั้นคือ “ใคร” และบุคลากรก็จะได้รับคำตอบในเวลาต่อมา ทำให้มีการปฏิบัติตามกันคือการให้ความเคารพยำเกรงหลวงพ่อบุคคลนั้นที่ไม่มีใครสั่ง

2. การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดส่วนบุคคล

การถ่ายทอดวัฒนธรรมในรูปแบบนี้ยังแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

2.1 การถ่ายทอดอย่างเป็นทางการ พบว่า เมื่อมีบุคลากรจบใหม่มาบรรจุเข้าทำงานที่นี่ บุคลากรต้องผ่านการเรียนรู้กฎระเบียบของโรงพยาบาล โดยเฉพาะกฎระเบียบของฝ่ายที่บุคลากรนั้นต้องอยู่ภายใต้การบังคับบัญชา จะมีการปฐมนิเทศก่อนเข้าทำงาน หรือการ “Orient” ในบางหน่วยงาน บุคลากรจะถูก “Orient อย่างละเอียด” และเมื่อได้ปฏิบัติงานประจำอยู่หน่วยงานใด มักจะได้ยูเวรเข้าในระยะแรก เช่น ตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งหัวหน้าตึกจะ “ให้ชั้นเวรเข้าเดือนหนึ่ง มีพี่คู่ตลอด” ทั้งนี้เพื่อให้เรียนรู้กฎระเบียบของแผนก และเรียนรู้งานที่จะต้องทำการถ่ายทอดอย่างเป็นทางการ นอกจากจะถ่ายทอดด้วยคำพูดโดยบุคลากรรุ่นเก่าแล้ว ยังมีการถ่ายทอดด้วยลายลักษณ์อักษร ซึ่งพบได้จากการมีคู่มือปฐมนิเทศ คู่มือปฏิบัติการพยาบาล บันทึกการประชุมประจำเดือน และคู่มือต่าง ๆ ประจำในแต่ละหน่วยงาน

การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยการถ่ายทอดอย่างเป็นทางการ ยังพบได้จากการที่บุคลากรรุ่นเก่าจะคอยดูแลและสอนวิธีการทำงานนอกเหนือจากที่ได้รับทราบจากคู่มือการปฐมนิเทศ โดยเฉพาะจากบุคลากรใหม่ ๆ ด้วยกันที่มาทำงานก่อน ซึ่งจะ “สอนงาน สอนการอยู่ สอนทุกอย่าง” หรือการถ่ายทอดผ่านบอร์ดข่าวสาร เช่น สารจากผู้อำนวยการ

2.2 การถ่ายทอดอย่างไม่เป็นทางการ พบว่า บุคลากรจบใหม่หรือบุคลากรที่ย้ายมาอยู่ใหม่ที่นี่ จะได้รับการต้อนรับจากบุคลากรรุ่นเก่า โดยเฉพาะบุคลากรที่อยู่ในวัยใกล้เคียงกัน ซึ่งจะพูดคุยและเข้าใจกันมากกว่าบุคลากรที่วัยต่างกันมาก ทำให้เกิดความสนิทสนมและเล่าเรื่องราวต่าง ๆ เกี่ยวกับโรงพยาบาลให้ฟัง บางครั้งเรื่องราวเกี่ยวกับโรงพยาบาลในอดีตมักจะถูกถ่ายทอดจากบุคลากรรุ่นเก่าที่อยู่มานาน โดยการบอกเล่าให้บุคลากรรุ่นใหม่ฟัง เช่น ประวัติการก่อตั้งโรงพยาบาล เรื่องเล่าเกี่ยวกับ “หลวงพ่อบุคคลหนึ่ง” เรื่องราวเกี่ยวกับผู้บริหารในแต่ละยุคที่ผ่านมา เป็นต้น

การถ่ายทอดวัฒนธรรมอย่างไม่เป็นทางการยังรวมถึงรายละเอียดต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน ซึ่งบางครั้งไม่สามารถอธิบายได้หมดในการปฐมนิเทศผู้ปฏิบัติงานใหม่ จนกว่าจะเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องแก้ปัญหา ผู้มีประสบการณ์มากกว่าจะเป็นผู้สอนวิธีการเผชิญและแก้ปัญหาเหล่านั้น ๆ

3. การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลผ่านการถ่ายทอดของกลุ่ม

เมื่อบุคลากรจบใหม่ได้บรรจุเข้าทำงานในหน่วยงานใดของโรงพยาบาล พบว่าการประพฤติปฏิบัติของบุคลากรจะเป็นไปในทิศทางเดียวกับกลุ่มนั้น ๆ เช่นเรื่องการแต่งกาย บุคลากรซึ่งปฏิบัติงานอยู่ตึกผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่จะแต่งกายด้วยชุดพยาบาลสีขาว ที่ไม่ตรงตามระเบียบบังคับ และไม่ได้สวมหมวกขาว ในขณะที่บุคลากรตึกผู้ป่วยในหลายท่านแต่งกายตาม “ยูนิฟอร์ม” ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แม้ว่าผู้บริหารจะไม่เข้มงวดเรื่องการแต่งกายก็ตาม ความแตกต่างดังกล่าวบุคลากรมองว่า “ข้างนอกเอากชน ข้างในรัฐบาล” และบุคลากรใหม่ที่ทำงานอยู่จุดใดก็มักปฏิบัติตามรุ่นพี่ในจุดนั้น นอกจากเรื่องการแต่งกายแล้วยังมีเรื่องการ “ยาแเวร” ที่พบว่าบุคลากรตึกผู้ป่วยในจะมีการ “ยาแเวร” เป็นเรื่องปกติ เมื่อผู้บริหารได้กำหนดตารางเวรออกมาแล้ว ในขณะที่ตึกผู้ป่วยนอกไม่มีการ “ยาแเวร” เกิดขึ้น และบุคลากรใหม่ก็จะประพฤติปฏิบัติตามวิถีทางของหน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่โดยไม่มีข้อโต้แย้ง

การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยการถ่ายทอดของกลุ่ม ยังรวมไปถึงการปฏิบัติตามนโยบายของโรงพยาบาลที่แต่ละหน่วยงานจะรับไปปรับเป็นนโยบายของตน ที่จะมีรายละเอียดปลีกย่อยของแต่ละหน่วยงานแตกต่างกัน บุคลากรต้องเรียนรู้นโยบายของหน่วยงานและปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับกลุ่มย่อยของตน เช่น การให้ความสำคัญกับการประชุม การเน้นความตรงต่อเวลาในการทำงาน และการเน้นการทำงานในหน่วยงานของตน เป็นต้น

4. การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลผ่านการถ่ายทอดขององค์การ

เนื่องจากโรงพยาบาลถือเป็นองค์การหนึ่งที่ต้องมีวัฒนธรรมในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะการทำงาน วิธีการปฏิบัติงาน ค่านิยมของโรงพยาบาล แนวทางการบริหาร ที่บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลต้องประพฤติปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน จึงพบว่าฝ่ายการพยาบาลได้จัดให้มีการประชุมเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อทบทวนการทำงาน ชี้แจงนโยบายให้บุคลากรรับทราบ ในส่วนของโรงพยาบาลได้จัดให้มีการอบรมวิชาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งในสถานที่และนอกสถานที่ รวมทั้งการไปดูงานตามโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อนำกลับมาประยุกต์ใช้ที่นี้ การถ่ายทอดวัฒนธรรมของโรงพยาบาลยังพบได้จากการจัดงานประจำปี ได้แก่งานปีใหม่งานวันเกิดโรงพยาบาล งานวันสงกรานต์ หรือการให้ความสำคัญกับบุคลากรด้วยการเลี้ยงรับบุคลากรใหม่ และเลี้ยงส่งบุคลากรที่ย้ายไปหรือไปเรียนต่อ งานดังกล่าวเป็นเสมือนเครื่องมือในการถ่ายทอดวัฒนธรรมอันดีงามของโรงพยาบาล เช่นงานวันเกิดโรงพยาบาลซึ่งเป็นวันเกิดของหลวงพ่อบุญมีมหาพาในการก่อตั้งโรงพยาบาลด้วยนั้น ปงบอกถึงความเป็นมาของโรงพยาบาลให้บุคลากรรุ่นใหม่ได้รับรู้

การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดขององค์กร ยังรวมถึงสัญลักษณ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่นปูนปั้นรูปหน้าหลวงพ่อบู ซึ่งอยู่ที่ซุ้มชื่อโรงพยาบาลและคำขวัญของโรงพยาบาลคือ “พัฒนาคน พัฒนางาน มุ่งบริการเป็นหนึ่ง”

โดยสรุปพบว่าวัฒนธรรมบางอย่างอาจมีการถ่ายทอดได้หลายแนวทาง ไม่ว่าจะเป็นการถ่ายทอดจากผู้บริหาร จากผู้ร่วมงาน จากกลุ่ม จากองค์กร หรือการเรียนรู้ด้วยตนเอง

สรุป

จากการศึกษาวัฒนธรรมองค์กรในโรงพยาบาล มีข้อค้นพบดังนี้

จากการศึกษาพบว่า ผู้มีบทบาทสำคัญในการก่อสร้างโรงพยาบาลคือ พระหรือ “หลวงพ่อบุคลากรจึงกล่าวว่าโรงพยาบาลนี้เป็น “โรงพยาบาลพระสร้าง” งบประมาณที่ใช้ในการก่อสร้างส่วนใหญ่ได้มาจากการบริจาค และแรงงานส่วนใหญ่ได้จากพระภิกษุสามเณร สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลเกิดจาก “พวกเราช่วยกันทำ” การแต่งกายของบุคลากรในโรงพยาบาลเน้นความคล่องตัวในการทำงาน มีการใช้ภาษาเฉพาะของบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาลเกี่ยวกับการแลกเวรว่า “ย่าเวร” พงงานที่จัดขึ้นในโรงพยาบาลที่ นอกเหนือจากเทศกาลของไทย คือ งานวันเกิดโรงพยาบาล การเลี้ยงรับ - ส่งบุคลากรที่จบมาใหม่ และย้ายไป ย้ายมา และการจัดเลี้ยงวันเกิดของบุคลากร พบว่าแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติที่บุคลากรในโรงพยาบาล ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม ได้แก่การบวชชีพราหมณ์ ความกตัญญูรู้คุณ การเคารพอาวุโส การเน้นผู้รับบริการ การเน้นคุณภาพงาน การให้อิสระ ความเสียสละอดทน และความเสมอภาค

เอกลักษณ์ของโรงพยาบาลที่เป็นที่รับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล คือ การเป็นโรงพยาบาลพระสร้าง การได้รับการบริจาค การเป็นโรงพยาบาลรับย้ายบุคลากรที่ “รู้งาน” มาแล้ว การให้ความสำคัญกับภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพและการมีนโยบายหลายรูปแบบ สิ่งที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาลพบว่า การพัฒนาหลายอย่างได้จากการไปดูงาน การให้ความสำคัญกับการประชุม โดยมีการประชุมของฝ่ายการพยาบาลทุกเดือน และการคำนึงถึงอาวุโส สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินความถูกต้องหรือความจริงในโรงพยาบาลคือ การปฏิบัติตามนโยบายของผู้บริหาร และความถูกต้องตามผู้มีอำนาจเหนือกว่า

การพิจารณาการให้ความสำคัญกับเวลา และจุดเน้นเรื่องเป็นเวลา พบว่ามีการเน้นเวลาในอดีตและปัจจุบันมากกว่าอนาคต โดยเฉพาะในแง่ของการทำหน้าที่ให้สมบุญในในปัจจุบันคือ “ทำวันนี้ให้ดีที่สุด” การเน้นความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะฝ่ายการพยาบาลที่ต้องมีการรับเวร - ส่งเวร และการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่นโดยการ “ย่าเวร” การพิจารณาเกี่ยวกับเรื่องพื้นที่ในโรงพยาบาลพบประเด็นสำคัญคือ

มีการกำหนดอาณาเขตพื้นที่ชัดเจนของแต่ละหน่วยงาน นอกจากนี้ในบางหน่วยงาน เช่น ห้องคลอดและห้องผ่าตัด ยังมีการแบ่งเขตภายในไว้เป็นเขต "sterile" เขต "semi sterile" เขตสะอาดและเขตสกปรก มีการเน้นการทำงานในหน่วยงานของตน และการมีห้องพระของโรงพยาบาล

ลักษณะทั่วไปของบุคลากรในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่คือ กลุ่มอายุ และกลุ่มที่ทำงาน โดยกลุ่มอายุเป็นการแบ่งตามความมีอาวุโสคือ กลุ่มผู้ใหญ่และกลุ่มเด็ก ๆ ลักษณะบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับ คือ รับผิดชอบงานในหน้าที่ และมีความยุติธรรม ความต้องการของบุคลากรใน โรงพยาบาล ได้แก่ความต้องการด้านขวัญและกำลังใจ ความต้องการความก้าวหน้า และความต้องการด้านเศรษฐกิจ การพิจารณาแบบแผนการกระทำของบุคลากรในโรงพยาบาลพบว่า ประกอบด้วยลักษณะสำคัญคือ พยายามทำงานหนักเป็นตั้งแต่หมอยันคนงาน พยายามทำได้หลายอย่าง และการให้บริการพยาบาลโดย "เอาใจเขามาใส่ใจเรา"

พบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหารเกิดจากการทำงาน"รู้จักกัน" สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา มีทั้งลักษณะเจ้านายกับลูกน้อง และเพื่อนร่วมงาน ส่วนสัมพันธภาพระหว่าง ผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นลักษณะพี่กับน้อง และรุ่นพี่กับรุ่นน้อง นอกจากนี้ยังพบการแบ่งกลุ่มของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยลักษณะกลุ่มที่พบคือ กลุ่มชอบสนทนากัน กลุ่มใกล้ชิดและกลุ่มตามวัย สิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้อยู่ร่วมกัน พบว่าประกอบด้วยการอยู่ฝ่ายเดียวกัน การทำงานที่เดียวกัน การเป็นญาติพี่น้อง สามภรรยา และความสนิทสนมส่วนตัว

พบว่าบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการสร้างวัฒนธรรมของโรงพยาบาลคือ ผู้บริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล การเรียนรู้และการถ่ายทอดวัฒนธรรมโรงพยาบาลมี 4 แนวทางคือ การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยตนเอง การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดส่วนบุคคล การเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดของกลุ่ม และการเรียนรู้วัฒนธรรมโรงพยาบาลโดยผ่านการถ่ายทอดขององค์กร

แผนภูมิที่ 5 วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาล

