

บทที่ 5

สรุปผลและการอภิปรายผล

สรุปผลและการอภิปรายผล

งานวิจัยเรื่องกระบวนการสร้างอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลชาย ในคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจในกระบวนการสร้างอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลชายว่าเป็นไปอย่างไรตั้งแต่ก่อนเข้าศึกษา จนถึงเข้าศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์จนกระทั่งสำเร็จการศึกษาและประกอบอาชีพเป็นพยาบาลชาย ในฐานะเป็นสมาชิกส่วนน้อยขององค์กรทางการพยาบาล โดยมุ่งความสนใจไปที่ลักษณะของประสบการณ์ ภาวะเงื่อนไขสำคัญๆ ที่เกิดขึ้นในลำดับชีวิต รวมทั้งแบบแผนพฤติกรรมของผู้ชายในการเป็นพยาบาล นอกจากนี้ในกระบวนการสร้างอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลชายจนกลายเป็นพยาบาลชาย จำเป็นต้องผ่านขั้นตอนหรือมีกระบวนการอย่างไรบ้าง แต่ละขั้นตอนมีภาวะเงื่อนไขสำคัญๆใดที่เป็นผลผลักดันหรือเอื้อให้ผู้ชายมีอัตลักษณ์ในการเป็นพยาบาล ที่สำคัญกว่านั้นผู้ชายยอมรับบทบาทที่สังคมให้แก่อาชีพพยาบาลว่าควรจะเป็นอาชีพของผู้หญิง และดำรงรักษาหรือครองบทบาทที่ขัดกับมุมมองจากสังคมให้มีความต่อเนื่อง และคงอยู่ต่อไปได้อย่างไร รวมทั้งศึกษาถึงผลของการตอบสนองจากสังคมที่มีต่อการได้รับอัตลักษณ์พยาบาลของผู้ชาย โดยใช้กลุ่มประชากรในการศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรก คือนักศึกษาพยาบาลชายที่กำลังศึกษาอยู่ มีจำนวน 11 คน และกลุ่มที่สอง คือนักศึกษาพยาบาลชายที่สำเร็จการศึกษาและเป็นพยาบาลชายแล้ว มีจำนวน 5 คน ศึกษาแบบเจาะลึกในเรื่องประวัติชีวิต การเรียน และการทำงาน

ผลของการศึกษานี้ ได้แสดงให้เห็นกระบวนการสร้างอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลชายในคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมหานคร หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นการวิเคราะห์ถึงพัฒนาการของการเปลี่ยนแปลงอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลชาย ให้เข้าสู่การมีอัตลักษณ์ในการเป็นพยาบาล ผลของการศึกษามีลักษณะสอดคล้องในการตอบคำถามในการวิจัย ซึ่งสามารถสรุปผลของการศึกษาได้เป็น 3 ขั้นตอนต่อเนื่อง ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเริ่มต้นของกระบวนการก้าวเข้าสู่คณะพยาบาลศาสตร์

ขั้นตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ ชัดเจน และปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมใหม่

ขั้นตอนที่ 3 กระบวนการยอมรับบทบาท และการครองบทบาทพยาบาลชาย

ขั้นตอนที่ 1 การเริ่มต้นของกระบวนการก้าวเข้าสู่คณะพยาบาลศาสตร์

จากการศึกษา แม้ว่าเราจะพบปัจจัยภูมิหลังที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ในช่วงก่อนเข้าสู่กระบวนการก็ตาม แต่ปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้บุคคลเลือกที่จะเรียนวิชาพยาบาลทั้งๆ ที่ทราบดีว่าตนเองนั้น ไม่ได้มีความต้องการเช่นนั้นก็คือ พวกเขาได้เผชิญกับสถานการณ์ที่วิกฤต จุดวิกฤตที่พวกเขาต้องเผชิญก็ขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะนั้น ๆ สาเหตุหรือภาวะเงื่อนไขใดๆ ทั้งหมดที่เกิดขึ้นในสถานการณ์หนึ่งๆ ตามลำดับเวลาที่เคลื่อนที่ไป และไม่จำเป็นต้องมีอิทธิพลในอีกลำดับหรือเวลาต่อมา ซึ่งพบว่า มีภาวะเงื่อนไขสำคัญๆ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่างๆ อย่างต่อเนื่อง อันส่งผลให้พวกเขาก้าวเข้าสู่คณะพยาบาลศาสตร์ ดังต่อไปนี้

สถานการณ์ก่อกวนจากสภาพแวดล้อมที่แวดล้อมพวกเขาขณะนั้น หรือขณะเมื่อพวกเขาจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา เป็นจุดวิกฤตที่สำคัญในการกำหนดเส้นทางให้พวกเขาเลือกที่จะตัดสินใจภายใต้สถานการณ์เฉพาะนั้น ภาวะก่อกวนที่นำทางพวกเขาในขณะนั้นเกิดจากการไม่ปรารถนาในสภาพชีวิตที่เป็นอยู่ สืบเนื่องมาจากปัญหาความยากจนของครอบครัว ปัญหาเรื่องความต้องการในเกียรติภูมิทางอาชีพ และการเลื่อนชั้นทางสังคมจากครอบครัวส่วนใหญ่ของพวกเขาที่ประกอบอาชีพเกษตรกร และอีกประการหนึ่ง คือ ความกดดันอันเนื่องมาจากความคาดหวังของครอบครัวที่ต้องการให้พวกเขาเรียนในวิชาชีพนี้ด้วยมีสมาชิกในครอบครัว หรือญาติพี่น้องต่างประสบความสำเร็จจากวิชาชีพพยาบาลมาก่อน ดังเช่นกรณีศึกษาที่ 2 ชายผู้ได้เล่าว่า “ตอนนั้นคิดอะไรไม่ออกนอกจากรับฟังคำแนะนำจากพ่อแม่เท่านั้น ซึ่งพ่อแม่ไม่ชอบให้เรียนเกี่ยวกับด้านดนตรี เพราะท่านรู้สึกว่าเป็นอาชีพที่ไม่มั่นคง จนสุดท้ายพ่อแม่ได้แนะนำให้ไปเรียนพยาบาล เพราะมีลุงทำงานเป็นพยาบาลอยู่ที่ต่างประเทศ และจบจากสถาบันแห่งนี้เช่นกัน โดยพ่อแม่ได้ให้ความเห็นว่าเป็นอาชีพที่มั่นคง มีเกียรติ รายได้ดี และยังมีโอกาสได้ไปต่างประเทศ และอีกทางเลือกหนึ่งที่ได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่คือ ถ้าไม่ยอมเรียนต่อก็ให้กลับไปทำนา ซึ่งพิจารณาแล้วเห็นว่า ถ้าไม่เรียนต่อก็ต้องมีชีวิตเหมือนเดิมไม่มีอะไรดีขึ้น ไม่มีโอกาสได้พัฒนาและไม่มีความก้าวหน้าในชีวิต” หรือจากกรณีศึกษาที่ 5 นที่ ได้เล่าว่า “ความรู้สึกเมื่อแรกเข้าไม่รู้สึกอะไรเลย ไม่ได้ตั้งใจที่สอบติด แต่ก็ไม่ได้เสียใจที่เข้ามา เพียงแต่รู้สึกเหมือนเป็นสิ่งที่ต้องทำตามที่แม่อยากให้เราทำเท่านั้น ประกอบกับผมมีพี่สาวทั้ง 2 คนเป็นพยาบาลอยู่จึงดูเป็นเรื่องธรรมดา และในวันสอบสัมภาษณ์ทั้งแม่และพ่อต่างก็มาให้กำลังใจจนรู้สึกเหมือนว่าผมทำในสิ่งที่ถูกต้อง”

อย่างไรก็ตาม ภาวะก่อกวนจากสภาพแวดล้อมที่เป็นสังคมของพวกเขาต่างๆ นั้น จะนำไปสู่ภาวะของการแยกตัวออกจากสภาพแวดล้อม และระบบความคิดของพวกเขาแต่เดิมได้ ก็ย่อมมีแรงจูงใจที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมใหม่ที่สามารถหักล้างกับปัญหาข้างต้น ที่เป็นแรงกดดันพวกเขาอยู่ สิ่งเหล่านั้นก็คือ การตอบสนองความต้องการด้านรายได้ ความต้องการในเกียรติภูมิทาง

อาชีพ ความต้องการยกระดับชั้นทางสังคม และท้ายที่สุดคือผลลัพธ์ทั้งหมดสามารถนำไปช่วยครอบครัวให้ดีขึ้นในแทบทุกด้าน

เมื่อทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคลข้างต้นแล้ว ยังพบว่ากรณีเงื่อนไขเชิงสังคมจากการที่ได้สมาคมกับกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องในแวดวงการศึกษา จะนำไปสู่ช่องทางในการเข้าศึกษาได้โดยจะเห็นได้จาก นักศึกษาพยาบาลชายบางส่วนเคยประกอบอาชีพเป็นผู้ช่วยพยาบาลมาก่อน ภาวะเงื่อนไขที่สำคัญที่เกิดขึ้น คือ พวกเขาจะติดต่อกับโลกแห่งการพยาบาลจะต้องมีเงื่อนไขที่ติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องในแวดวงการศึกษา ซึ่งจะทำหน้าที่เชื่อมโยงพวกเขาให้เข้าใจโลกแห่งการพยาบาล และเผยให้เห็นแรงจูงใจที่เกิดขึ้นในขั้นตอนนี้ โดยเป็นผลเนื่องมาจากการปฏิสัมพันธ์ และมีส่วนร่วมกับกลุ่มบุคคลในอาชีพพยาบาลที่ทำให้พบข้อดีที่มีมากกว่าพวกเขาในขณะนั้นซึ่งเป็นผู้ช่วยพยาบาล โดยเป็นแรงจูงใจทางสังคมที่เกิดขึ้นจากกลุ่ม ซึ่งพวกเขาจะต้องเรียนรู้แรงจูงใจเหล่านั้น และพัฒนาไปสู่การเลือกเข้าศึกษาในสาขาพยาบาล รวมถึงความคาดหวังในการประกอบอาชีพพยาบาลจากสังคมที่พวกเขาสมาคมอยู่ ดังกรณีศึกษาที่ 9 วินได้เล่าว่า “ผมว่างานมันหนักไปสำหรับผม ผมท้อแท้ และดูแล้วไม่มีความก้าวหน้าใดๆ เลยอยากเรียนต่อ ได้ไปสมัครสอบเข้าเรียนที่มหาวิทยาลัยเอกชนหลายแห่ง ในคณะเภสัชศาสตร์ เพราะเห็นสายงานในโรงพยาบาลแล้วพบว่า เป็นวิชาชีพที่ได้เปรียบในโรงพยาบาลและมีความเป็นส่วนตัวสูง แต่ไม่สามารถสอบเข้าได้ จึงตัดสินใจกลับมาทำงานเป็นผู้ช่วยพยาบาลกับโรงพยาบาลที่เพื่อนทำอยู่ ทำได้ไม่นานก็ต้องลาออกเพราะรู้สึกน้อยใจกับอาชีพ เลยกลับมาสอบอีกหลายแห่ง เลือกสอบทั้งคณะเภสัชศาสตร์ และเริ่มให้ความสนใจเลือกคณะพยาบาลศาสตร์ โดยได้รับข่าวจากเพื่อนผู้ช่วยพยาบาลว่ามีสถาบันเอกชนอีก 2-3 แห่งที่ยังเปิดรับสมัครอยู่ เพราะมีความคิดเห็นว่าจะน่าจะเป็นไปได้ จึงตั้งใจอ่านหนังสือ จนในที่สุดสอบเข้าได้ รู้สึกดีใจอย่างมาก เพราะคิดไว้เสมอตั้งแต่เด็กว่าชอบเรียนในสาขาวิชาที่สามารถทำงานได้เลยหลังจบการศึกษาแล้ว และมีรายได้ดีด้วย”

จึงพบว่า การขัดเกลาทางสังคมมีอิทธิพลอย่างมากต่อพวกเขา ในการเข้าศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ สังคมจะกำหนดรูปแบบและหล่อหลอมบุคลิกภาพของตนให้เป็นไปตามที่สังคมต้องการ โดยสังคมจะหล่อหลอมมนุษย์ผ่านสถาบันพื้นฐาน คือ สถาบันครอบครัวเป็นอันดับแรก เพื่อขัดเกลาเสริมต่อจะได้เป็นมนุษย์อย่างสมบูรณ์ โดยสังคมจะมีส่วนสร้างความสำนึก ความประทับใจ คุณค่าทางวัฒนธรรมและแบบแผนพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้บุคคลเป็นสมาชิกของสังคมอย่างแท้จริง นั่นคือ สังคมเปลี่ยนสภาพของบุคคลจากสภาพทางชีวภาพมาเป็นบุคคลของสังคม การที่จะเป็นบุคคลของสังคมได้เป็นผลผลิตที่ได้จากการอยู่ร่วมกันในสังคม (สุพัตรา สุภาพ , 2536: 48) พบว่าพวกเขาจะถูกขัดเกลาทางสังคม ให้เกิดการปรับตัวหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยมีครอบครัว กลุ่มเพื่อน สถานศึกษา รวมถึงกลุ่มอาชีพอีกด้วย ซึ่งล้วนเป็นตัวขัดเกลา และส่งผลให้พวกเขาก้าวเข้าสู่คณะพยาบาลศาสตร์ทั้งสิ้น

ถึงแม้ว่า อาชีพพยาบาลคืออาชีพที่มีเกียรติภูมิสูงในสังคม แต่สำหรับเพศชายแล้ว นักศึกษาพยาบาลชายมองว่าเกียรติภูมิลำเนาที่ยังด้อยกว่าเพศหญิง พวกเขาเข้าใจว่าอาจเป็นเพราะจำนวนผู้ชายที่ประกอบอาชีพพยาบาลมีอยู่น้อย ยังไม่เป็นที่ชินตาค้น รวมถึงมุมมองต่ออาชีพในสังคมไทยที่มีต่อเพศชายและเพศหญิงยังให้ความแตกต่างกันอยู่ ด้วยร่างกายของเพศชายที่มีความแข็งแรงและลักษณะนิสัยที่แตกต่างจากเพศหญิง อาจสร้างความรู้สึกรังเกียจต่ออาชีพพยาบาลที่ดูนุ่มนวล และใจเย็น สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลต่อการให้นิยามความหมายจากสังคมต่ออาชีพพยาบาลสำหรับเพศชายให้แตกต่างไปจากเพศหญิง อาจนำไปเทียบเคียงได้กับงานวิจัยของ Dallas Isaacs & Marilyn Poole (1996) ที่ได้ศึกษาการเข้ามาในอาชีพพยาบาลของผู้ชายผ่านเรื่องราวของชาย 3 คน โดย 1 ใน 3 คือ Pate ได้กล่าวในประเด็นความแตกต่างระหว่างเพศว่า ความแตกต่างกันทางเพศมีผลต่ออาชีพพยาบาลและความซาบซึ้งของอาชีพ คือ ธรรมเนียมของประเพณีคนส่วนใหญ่ในสังคมจะพิจารณาลักษณะของวิชาชีพพยาบาลโดยยึดติดกับความเป็นหญิง (Feminine) และภาวะอารมณ์ในด้านการดูแล ซึ่งเพศชายจะถูกมองว่าด้อยกว่า หรืออาจนำไปพิจารณาร่วมกับงานของ Carolyn MacKintosh (1997) ที่ศึกษาเรื่องประวัติศาสตร์ของผู้ชายในอาชีพพยาบาล โดยกล่าวถึงประวัติศาสตร์โดยย่อของผู้ชายกับการเป็นพยาบาลในประเทศอังกฤษ ทำให้เห็นว่าประวัติศาสตร์นั้นมีส่วนชี้ว่าการยึดถือในหลักการทำงานของฟลอเรนซ์ ไนติงเกิล (Florence Nightingale) และเฟนวิก (Fenwick) ในเรื่องของการพยาบาลทั่วไป สำหรับพยาบาลทั้งหลายซึ่งทั้งสองท่านล้วนเป็นเพศหญิง รวมทั้งบทบาทการดูแลที่เกิดจากสภาพโดยธรรมชาติของเพศหญิงในการให้บริการ จึงก่อให้เกิดความหมายและคุณค่าว่าอาชีพนี้เป็นของเพศหญิง และปฏิเสธเพศชายไปโดยปริยาย

ดังนั้นในการที่พวกเขาตัดสินใจเข้าสู่กระบวนการได้นั้น ก็สืบเนื่องมาจากปัจจัยการเรียนรู้ถึงแรงจูงใจที่ตอบสนองพวกเขาได้ ซึ่งมาจากการปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลที่แวดล้อมพวกเขาซึ่งเป็นบุคคลในแวดวงการพยาบาล ทำให้สามารถที่จะมองอาชีพพยาบาลในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการนำมาซึ่งรายได้และรางวัล กล่าวคือพวกเขาได้เรียนรู้ถึงการให้นิยามความหมายต่ออาชีพพยาบาลไปในทางที่พอใจหรือในเชิงบวก แนวคิดเชิงบวกเหล่านี้จะเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้พวกเขาก้าวเข้าสู่การมีส่วนร่วมกับกลุ่มที่นิยามความหมายไปในทิศทางเดียวกันต่อไป สิ่งที่จะตามมาก็คือ พวกเขาต้องเรียนรู้ ถูกขัดเคาะ และปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลต่างๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งสถานภาพใหม่ คือ ผู้ชายในวิชาชีพพยาบาล หรือพยาบาลชายนั่นเอง ดังนั้นจุดเริ่มต้นของกระบวนการก้าวเข้าสู่คณะพยาบาลศาสตร์ ก็คือ การนิยามความหมายของวิชาชีพพยาบาลในเชิงบวกให้แก่ตนเอง เพื่อสร้างการยอมรับในเบื้องต้น และลดความกดดันให้แก่ตนเองด้วยในขณะเดียวกัน

ขั้นตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ ขัดเกลา และปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมใหม่

เมื่อก้าวเข้าสู่คณะพยาบาลศาสตร์แล้ว ขั้นตอนสำคัญที่พบจากการศึกษาคือกระบวนการขัดเกลาของตัวแทน หรือกลุ่มปฏิสัมพันธ์ในคณะพยาบาลศาสตร์ ล้วนมีบทบาทสำคัญมากในฐานะเป็นกลไก หรือวิธีการให้บุคคลเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนจากบทบาทเดิมมารับบทบาทใหม่ เรียนรู้ และพัฒนาทัศนคติ ค่านิยม และปรับวิถีชีวิตและแบบแผนพฤติกรรมให้เข้ากับโลกใหม่ การศึกษาครั้งนี้ได้วิเคราะห์ถึงการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น ในขณะที่พวกเขาศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์เป็นเวลา 4 ปี ตามหลักสูตร พบว่า กระบวนการขัดเกลาตามกระบวนการเรียนการสอนหรือตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตมีอิทธิพลต่อพวกเขาในการพัฒนาไปสู่การเป็นพยาบาลชาย ซึ่งต้องอาศัยระยะเวลาในการเรียนรู้ถึงวัฒนธรรมของพยาบาลในฐานะสมาชิกใหม่ กระบวนการขัดเกลาที่เกิดจากคณะพยาบาลศาสตร์ ได้ถ่ายทอดอัตลักษณ์ให้นักศึกษาพยาบาลชายใน 2 ประเด็น คือ ประเด็นแรกเป็นการสร้างองค์ความรู้ ถ่ายทอดวิชาทางการพยาบาล พวกเขาจะต้องผ่านกระบวนการขัดเกลาหรือขั้นตอนแห่งการได้มาซึ่งสถานภาพในการเป็นพยาบาลตามที่สังคมกำหนด ซึ่งประกอบไปด้วยการเรียนและการฝึกปฏิบัติในชั้นเรียนในแต่ละชั้นปี ซึ่งมีเนื้อหาที่ถูกจัดวางไว้อย่างเหมาะสมเพื่อให้พวกเขาได้มีพัฒนาการในการเป็นพยาบาลตามลำดับ คือ ในชั้นปีที่ 1 เป็นการเรียนในวิชาพื้นฐานทั่วไป ชั้นปีที่ 2 เป็นการเรียนในเนื้อหาที่เน้นไปในเรื่องการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ชั้นปีที่ 3 เป็นการเรียนในเนื้อหาที่เน้นไปในเรื่องสุติศาสตร์และกุมารเวชศาสตร์ และชั้นปีสุดท้ายเป็นการเรียนในเรื่องพยาบาลจิตเวชและการอนามัยชุมชน ประกอบกับการเรียนรู้ระบบการทำงานของพยาบาลบนหอผู้ป่วย ซึ่งในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการขัดเกลา นี้ นอกจากจะมีการเรียนภาคทฤษฎีแล้ว ยังประกอบไปด้วยการฝึกปฏิบัติ อาทิ เช่น การฝึกจิตวิทยา การฝึกปิดเส้นเพื่อนำเกลือผู้ป่วย การฝึกทำคลอด การฝึกเย็บแผล และทำแผลเป็นต้น

ส่วนในประเด็นที่ 2 คือ การสร้างพื้นที่แห่งการปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลให้นักศึกษาพยาบาลชาย ทั้งกลุ่มเพื่อน ครูอาจารย์ แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ซึ่งผลพวงแห่งการปฏิสัมพันธ์เหล่านี้ ล้วนมีส่วนต่อการสร้างบทบาทของการเป็นพยาบาลชายของพวกเขา บทบาทเหล่านี้จะถูกหล่อหลอม โดยถูกสอดแทรกอยู่ระหว่างช่วงเวลาของการใช้ชีวิตในคณะพยาบาลศาสตร์ และการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เนื้อหาที่ได้จากการปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลต่างๆ ก็คือเนื้อหาของการวางตัวให้เหมาะกับการเป็นพยาบาล โดยกรณีศึกษาที่ 9 วินเล่าว่า “คนที่จะอยู่ในอาชีพนี้ต้องเป็นคนรักสะอาด เป็นคนสุภาพ ชอบแต่งตัวคือ แต่งตัวเรียบร้อย รู้จักกาลเทศะ หรือเรียกว่าแต่งตัวให้เป็น ทรงผมก็ต้องไม่รุงรังน่ารังเกียจ ต้องเนียบๆ ต้องกล้าแสดงออกในการใช้ลักษณะเด่นของผู้ชายให้เป็นประโยชน์ คือการเป็นคนกล้าตัดสินใจอย่างรวดเร็วเมื่อเทียบกับเพื่อนผู้หญิง นอกจากนั้นยังเป็นคนไม่ค่อยมีปัญหา เจ็บๆ ไขว่คว้า ซึ่งจะช่วยลดความขัดแย้งได้เป็นอย่างดี”

รวมถึงการเป็นชนส่วนน้อยในชนส่วนใหญ่ การให้การพยาบาลผู้ป่วยในลักษณะที่แตกต่างกันไปตามแต่ละบริบทและแต่ละบุคคล เทคนิคการใช้ภาษาและท่าทาง หรือหลีกเลี่ยงการกระทำบางอย่างในการให้การพยาบาลผู้ป่วย การเชื้อฟังและเคารพในคำสั่งของแพทย์ และครูอาจารย์ การผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีต่างๆ ฯลฯ การแสดงบทบาทเหล่านี้ถือเป็นการปฏิบัติการในการเสนอตัวตนให้ผู้อื่นรับรู้ ตรงกับกอฟแมน(Goffman)ที่เห็นว่าหลักสำคัญ คือ อัตลักษณ์ (Identity) ซึ่งแต่ละบุคคลจะจัดการกับอัตลักษณ์ของตนเองเมื่ออยู่ภายใต้การปฏิสัมพันธ์กันหรือเมื่ออยู่รวมกัน แต่ละบุคคลจะนำเสนอภาพพจน์ของตนเองเพื่อให้เห็นที่ยอมรับจากคนอื่นจากภายใน (Internal) คือ การที่เราพยายาม แสดงภาพพจน์ที่ดีต่อสาธารณะ ส่วนจากภายนอก(External)คือ ปฏิบัติจากบุคคลอื่นที่อาจจะยอมรับหรือไม่ก็ได้ (Richard Jenkins, 2004:71) และเมื่อมีการตอบสนองกลับมาจากผู้อื่นก็จะเป็นประสบการณ์ในชีวิตที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ว่า ทำอย่างไรจึงจะแก้ไขให้ถูกต้องตามลักษณะที่คนทั่วไปเชื่อกันว่าอาชีพพยาบาลจะต้องเป็นอย่างนั้น เป็นอย่างนี้ได้

สอดคล้องกับ A.K. Cohen (1966 อ้างถึงในเสริน ปุณณะหิตานนท์ , 2523: 272) ที่ได้อธิบายพฤติกรรมด้วยแนวคิดเรื่องตัวตน ซึ่งตรงกับรากฐานเดิมของ Symbolic Interactionism ไว้ว่า จุดเริ่มต้นคือ กรณีที่บุคคลกำลังอยู่ในกระบวนการค้นหา สร้าง ทดสอบ พิสูจน์ และแสดงออกซึ่งตัวตนของเขา และตัวตนของเขานั้นจะเชื่อมโยงกับบทบาทอย่างแนบแน่น และผันแปรไปด้วยกัน จนเข้าไปสู่โครงสร้างของตัวคนนั่นเอง บทบาทเป็นส่วนหนึ่งของระบบแยกประเภทในสังคมหนึ่งๆ เป็นการแยกคนออกเป็นพวกๆ อย่างมีความหมาย และเป็นที่ยอมรับนับถือทางสังคม บทบาทเป็นเครื่องกำหนดสิ่งที่สมาชิกจะเป็นได้ในสังคมนั้นๆ ดังนั้นบทบาทของผู้ชายในวิชาชีพพยาบาล จึงถูกสร้างขึ้นผ่านกระบวนการเรียนรู้ ถูกขัดเกลา และการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลต่างๆ ในโลกแห่งการเรียนรู้วิชาการพยาบาลที่ถือเป็นวัฒนธรรมที่พวกเขาได้รับและกลายเป็นบทบาทหลักของพวกเขาในอาชีพพยาบาล หรือการเป็นพยาบาลชายในเวลาต่อไป

จะเห็นได้ว่า จากขั้นตอนตั้งแต่การศึกษาในชั้นเรียนจนถึงขั้นตอนของการฝึกปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วย พวกเขาจะต้องผ่านกระบวนการขัดเกลาจากสถานศึกษาในการเป็นพยาบาล หรืออาจเรียกได้ว่า เป็นกระบวนการขัดเกลาเชิงอาชีพ ควบคู่ไปกับการขัดเกลาทางสังคมโดยตลอด จากการเข้าชั้นเรียนในภาคทฤษฎี และฝึกปฏิบัติกับหุ่น ถือเป็นการฝึกอบรมถ่ายทอดให้เกิดความรู้และทักษะเบื้องต้น รวมถึงเข้าใจในภาพรวมของขั้นตอนการให้การพยาบาลผู้ป่วยในลักษณะต่างๆ การเรียนตามหลักสูตรในสถานศึกษานี้ จึงทำหน้าที่ให้เนื้อหาในลักษณะของการขัดเกลาให้เกิดองค์ความรู้ทางการพยาบาล และในขณะที่เดียวกันก็สร้างพื้นที่ต่างๆ ให้พวกเขาได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลต่างๆ ทั้งภายในสถาบัน โรงพยาบาลที่ฝึกงาน ชุมชนต่างๆ ที่มีโอกาสได้ไปฝึกงาน หรือตามสถานที่ต่างๆ นำมาซึ่งการเรียนรู้ และปรับตัวในการใช้ชีวิตภายในสถาบัน ความชำนาญในการให้การพยาบาล การใช้ภาษาและท่าทาง รวมถึงบุคลิกภาพด้านต่างๆ ที่แสดงต่อผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย หรือต่อบุคคลอื่นๆ การเรียนรู้ระบบการทำงาน นอกจากนั้นยังมีวิธีการให้การพยาบาลผู้ป่วยในลักษณะของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์เฉพาะที่เกิดขึ้น กฎเกณฑ์และธรรมเนียมปฏิบัติ ค่านิยมเกี่ยวกับอาชีพพยาบาล สิ่งต่างๆเหล่านี้ล้วนเป็นแหล่งสำหรับการพัฒนาอุดมการณ์ของพวกเขาในอาชีพพยาบาลทั้งสิ้น ดังเช่นกรณีศึกษาที่ 2 ชาญได้เล่าถึงการมีโอกาสทำคลอดว่า “ผมเห็นถึงความทรามของผู้หญิงที่ต้องเจ็บปวดอย่างมากกว่าจะให้กำเนิดทารกตัวผมเริ่มสั้นเมื่ออาจารย์บอกผมว่าให้ช่วยขยายช่องคลอด ทันใดนั้นผมก็หีบกรรไกรขึ้นมาพร้อมทั้งนึกถึงเรื่องที่รุ่นพี่เล่าให้ฟัง แต่เมื่อผมกลับยังสั้นมากจนอาจารย์ต้องช่วยจับมือผมให้หนึ่ง แล้วในที่สุดผมก็กล้าใจตัดขยายช่องคลอดและนำทารกออกมาได้ จากนั้นได้พูดคุยกับแม่เด็กและญาติมันสร้างการมองโลกใหม่กับตนเองในการให้การพยาบาล จากสถานการณ์นั้นผมเริ่มชินกับการเป็นพยาบาล ผมปรับตัวได้ทั้งการเรียน การฝึกปฏิบัติงาน และกับเพื่อนผู้หญิงได้อย่างลงตัวมีความสุขและภูมิใจที่ผมจะจบไปเป็นพยาบาล” จะเห็นได้ว่าคณะพยาบาลศาสตร์ทำหน้าที่ในการก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ จัดเวลา และสร้างพื้นที่ในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ให้แก่พวกเขาทั้งทางอาชีพ และสังคม เป็นการจัดเวลาล่วงหน้าก่อนที่นักศึกษาพยาบาลชายจะครองบทบาทนั้นจริงๆ

อย่างไรก็ตาม ในโลกใหม่ที่ต้องเรียนรู้และพัฒนาทัศนคติ ค่านิยม รวมถึงการปรับวิถีชีวิตหรือแบบแผนพฤติกรรม แต่สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งที่พวกเขาจะซึมซับเอาเป็นของตนเองได้อย่างเรียบง่ายเหมือนกับกระบวนการจัดเวลาในอาชีพทั่วไป ทั้งนี้เนื่องมาจากวัฒนธรรมใหม่ที่จัดเวลาพวกเขาอยู่นั้น เป็นวัฒนธรรมที่ตรงข้ามกับวัฒนธรรมหลักของสังคมที่มีต่อบทบาททางอาชีพของผู้ชาย ทั้งในระดับพฤติกรรมและค่านิยม เป็นวัฒนธรรมใหม่ที่ไม่สอดคล้องกับผู้ชาย พวกเขาต้องเผชิญกับการนิยามความหมายต่างๆ ที่ติดมากับอาชีพพยาบาล เช่น เป็นตุ๋นบ้าง ทำไมไม่เป็นทหาร หรืออาชีพอื่นๆ ที่สังคมนิยามว่าเป็นอาชีพที่เหมาะสมกับผู้ชาย ดังกรณีศึกษาที่ 12 อลัน ได้เล่าว่า “มีคำถามเสมอในเรื่อง ทำไมมาเป็นพยาบาล เป็นกระเทยหรือเปล่า ทำได้ทุกอย่างเหมือนพยาบาลหญิงได้จริงหรือ คำถามเหล่านี้สร้างความน้อยใจและความเครียดเช่นกัน ผมถูกถามเสมอว่าทำไมอยากเป็นพยาบาล ซึ่งผมก็ตอบว่าผมเรียนมาด้านนี้จนเกิดความรักในวิชาชีพ และยังถามต่อว่ามีแฟนหรือยัง หรือเป็นกระเทย ผมรู้สึกคำถามนี้ไม่ค่อยอยากจะทำแต่คงเพราะผู้ชายในอาชีพนี้มีน้อย ผมก็ได้แต่ตอบว่าไม่ได้เป็น ยิ่งถ้าถามว่าทำได้เหมือนพยาบาลหญิงหรือไม่ ผมก็ตอบว่าผมเรียนมาเหมือนกับผู้หญิงทุกอย่างครับ แต่ก็รู้สึกน้อยใจไม่ได้ เหมือนคุณถูกศึกษาผมเหมือนกัน แต่ก็มีครับคนที่ชื่นชมผม ผมว่างานทุกอย่างจะเพศไหน ถ้าใจรัก ตั้งใจก็ทำได้ทั้งนั้น เลิกแบ่งเพศแบ่งอาชีพกันเถอะครับ” นอกจากนั้นการวางตำแหน่งแก่ตนเองในฐานะชนส่วนน้อยในคณะพยาบาลศาสตร์ ยังสร้างความขัดแย้งสับสนในบทบาทระหว่างการเป็นผู้ชายกับการเป็นผู้ชายในอาชีพพยาบาล พวกเขายังไม่สามารถปรับอัตลักษณ์ซ่อนให้มันคงชัดเจนว่าสถานภาพใดเป็นสถานภาพหลักได้ จนเข้าสู่ขั้นตอนของการเรียนรู้ และทำความเข้าใจโลกที่พวกเขากำลังเผชิญอยู่จากการปฏิสัมพันธ์ และปฏิริยาโต้กลับทางสังคมหรือกลุ่มบุคคลประเภทต่างๆ ที่มีต่อผู้ชายใน

อาชีพพยาบาล เป็นเรื่องของกระบวนการปรับตัวเข้ากับโลกที่พวกเขาเป็นชนส่วนน้อยท่ามกลาง เพศหญิง ซึ่งถือเป็นชนส่วนใหญ่ในวิชาชีพพยาบาล พวกเขาจะค่อยๆ ซึมซับรับเอาวัฒนธรรมต่างๆ เข้ามาอย่างช้าๆ ผ่านการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ เรียนรู้ความเป็นไปได้ต่างๆ ในการแสดงบทบาท ของตนเองให้เป็นที่ยอมรับในโลกใหม่นี้

เนื่องจากผู้ชายในอาชีพพยาบาลมีปัญหาในการปรับตัวกับอาชีพสูง กล่าวคือ ทั้งจาก มุมมองจากคนในสังคมที่มีทัศนคติกับอาชีพพยาบาลว่าควรจะเป็นบทบาทของผู้หญิง และจากการ เป็นชนส่วนน้อยในวิชาชีพ พวกเขาจะต้องพัฒนาเทคนิคการพูดจา ความสุภาพ ท่าทางบุคลิกที่ดู สำรวมและสุขุม รู้จักควบคุมอารมณ์ อดทนอดกลั้น มีความรับผิดชอบ และสร้างพื้นที่ให้แก่ตนเอง ในฐานะเป็นสมาชิกส่วนน้อย นำไปสู่การก่อให้เกิดการยอมรับจากสมาชิกส่วนใหญ่ด้วยวิธีการ ต่างๆ รวมถึงการสร้างการยอมรับในบทบาทหน้าที่พยาบาลให้แก่ตนเองซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ และยาก ที่สุดสำหรับพวกเขา ดังนั้นการอ้างเหตุผลต่างๆ เข้าข้างตนเองเพื่อลบเลือนความรู้สึกภายในจิตใจอัน เป็นเทคนิคสำคัญเพื่อปฏิเสธความรู้สึกเบื้องต้น และลดภาวะความกดดันที่เกิดขึ้น ด้วยการนิยาม ความหมายแก่อาชีพพยาบาลในทางบวก เพื่อให้ตนเองเห็นจริงตามไปด้วย และการให้ความสำคัญ กับการได้รับรางวัลจากอาชีพ สิ่งเหล่านี้เป็นเทคนิคและภาวะเงื่อนไขสำคัญที่เอื้อให้กระบวนการใน การเป็นพยาบาลชายของพวกเขาสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

ตามที่กล่าวข้างต้นพัฒนาการในการกลายเป็นพยาบาลนั้นไม่ใช่เรื่องราวเรียบ ดังนั้นถึงแม้ พวกเขาจะพยายามผลักดันตัวเองให้เข้าสู่โลกใหม่อย่างเต็มที่แล้ว แต่พัฒนาการหรือกระบวนการ ต่อเนื่องที่เกิดขึ้นก็สามารถหยุดชะงักลงได้ เนื่องจากพวกเขาต้องปรับตนเองให้เข้ากับอาชีพ ซึ่ง ส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมที่ไม่ค่อยสอดคล้องกับพฤติกรรมของพวกเขามากนัก กล่าวคือ พวกเขา จะต้องอยู่ในภาวะเบียดเบียนของสถาบันอย่างเคร่งครัด จะต้องพัฒนาเทคนิคการพูดจา ความสุภาพ ทักษะการใช้ภาษา ท่าทาง การรู้จักควบคุมอารมณ์ และอดทนอดกลั้นต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย หรือกับการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในแวดวงการศึกษาพยาบาล เมื่อเป็นเช่นนั้นในเวลาที่เขาเผชิญกับ สถานการณ์ที่ไม่สามารถปรับตัวได้ทัน ตามบทบาทที่ดำเนินไปอย่างไม่หยุดนิ่ง มีปัญหาซับซ้อนใจ ทางอารมณ์ พวกเขาจะให้การนิยามตนเองออกจากกลุ่มหลัก คือกลุ่มของนักศึกษาพยาบาล และ ก่อให้เกิดการตั้งตนเองเข้าสู่กลุ่มย่อย คือกลุ่มของนักศึกษาพยาบาลชายที่ประกอบไปด้วย เพื่อน ร่วมรุ่น รุ่นพี่ รุ่นน้องนักศึกษาชายของสถาบัน ในช่วงนี้จึงทำให้เส้นแบ่งความแตกต่างชัดเจนขึ้น กลุ่มผู้ชายในโลกแห่งการพยาบาล หรือกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชายจึงมีความเด่นชัดจากการจัดกลุ่ม ให้แก่ตนเองในกลุ่มคนประเภทเดียวกัน คือ ผู้ชายในอาชีพพยาบาล เป็นความรู้สึกและการให้นิยาม จากภายในด้วยการสำนึกรู้ด้วยตนเอง (Self-conscious) เรื่องของความแตกต่างของการผลิตอัต ลักษณ์ระหว่างการนิยามจากภายในและภายนอก จะเห็นได้ชัดในเรื่องกลุ่มและประเภท (group and category) ซึ่งกลุ่มเป็นการรวมตัวกันของคณะบุคคลที่รวมความถึงการเป็นสมาชิกโดยการตระหนัก

รู้ของทุกคน ส่วนประเภทเป็นการรวมกลุ่มที่ถูกระบุตามกฎเกณฑ์ที่สร้างขึ้น นักสังคมวิทยาและนักมานุษยวิทยากล่าวว่า กลุ่ม (group) เป็นการรวมกลุ่มแบบสำนึกผู้ช่วยตนเอง (Self-conscious) ที่มีรากฐานมาจากการนิยามจากภายใน ขณะที่ประเภท(category) เป็นการนิยามจากบุคคลอื่นหรือเป็นการนิยามจากภายนอก (Jenkins , 1998 : 53-56)

การปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มย่อยหรือกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชาย มีแบบแผนที่พบคือ การพยายามแก้ปัญหาการปรับตัวเพื่อชดเชย หรือบรรเทาความขัดแย้งในบทบาท ด้วยการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันทั้งภายในหอพักนักศึกษาพยาบาลชายของสถาบัน ซึ่งเป็นสถานที่หรือบริบทสำคัญ และหอพักนักศึกษาพยาบาลชายภายนอกสถาบัน รวมไปถึงแหล่งบันเทิงต่างๆ ที่กลุ่มของพวกเขา นิยม กิจกรรมที่พบมีหลากหลาย คือ การเล่นดนตรี เกมสกี เล่นกีฬาฟุตบอล เซียร์ฟุตบอลทางโทรทัศน์ โดยมีเรื่องของการพนันและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง การพูดคุยสอบถาม ปรึกษาความเป็นไปของแต่ละบุคคลในเรื่องของการเรียน รวมถึงความกดดันต่างๆ รวมไปถึงการหาทางออกด้วยการแสวงหาความเพลิดเพลินตามสถานบันเทิงยามค่ำคืน คีฬา เสพสุรา ในการรวมกลุ่มของพวกเขาการแสดงออก และพฤติกรรมรวมถึงภาษาที่ใช้กันภายในกลุ่มก็จะแตกต่างกันออกไปโดยสิ้นเชิง พวกเขามีอิสระจากการสร้างพื้นที่ให้แก่ตนเอง ถือได้ว่าเป็นอัตลักษณ์ที่ถูกสร้าง และจากการนิยามภายในกลุ่มการแยกประเภท (categorization) ช่วยทำให้เกิดอัตลักษณ์กลุ่ม เป็นการทำให้คนภายในกลุ่มเกิดความเป็นหนึ่งเดียว (Internalization) โดยกลุ่มที่ถูกแยกประเภทจะถูกนิยามโดยคนกลุ่มอื่น ทำให้เกิดการผสมผสานกลมกลืน (assimilate) ในกลุ่มตนเอง และยังคงแสดงให้เห็นถึงการเลื่อนไหลของอัตลักษณ์ของบุคคลที่ย้ำชัด โดยแสดงให้เห็นได้ว่าอัตลักษณ์นั้นไม่ใช่สิ่งแข็งแกร่งหรือไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ตรงกันข้ามอัตลักษณ์เป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นตลอดเวลา สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า ความเป็นตัวเองเกิดจากการสร้างตัวตนจากภายในตัวตนอย่างแท้จริง

อย่างไรก็ตาม การปรับตัวยอมรับว่าตนเองเป็นผู้มีอิสระในการเป็นพยาบาลในขั้นตอนที่ 3 ได้นั้น ขึ้นอยู่กับภาวะเงื่อนไขสำคัญที่มีส่วนทำให้ระดับการยึดมั่นผูกพันต่ออาชีพพยาบาลเร็วหรือช้าลงไป นั่นก็คือแรงจูงใจในการเป็นพยาบาลที่ขึ้นอยู่กับความสัมฤทธิ์ผลของการเรียนวิชาพยาบาล การปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลในแวดวงการศึกษาทั้งจากการยอมรับและคำชมเชยทั้งแพทย์ พยาบาล อาจารย์ ผู้ป่วยรวมถึงญาติของผู้ป่วย และความสำเร็จจากการให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถสร้างความประทับใจ และส่งผลต่อการนิยามตนเองในฐานะพยาบาลชายได้อย่างเต็มภาคภูมิ โดยที่แรงจูงใจต่างๆ เหล่านี้จะต้องมีอยู่ในทุกๆ ขั้นตอนของกระบวนการ เพื่อรักษาทัศนคติเชิงบวกที่มีต่ออาชีพ หรือการสร้างสมดุลให้แก่อิสระในการเป็นพยาบาลของตนเอง ดังเช่นกรณีศึกษาที่ 2 ชาญได้เล่าว่า “ผมโชคดีที่เกิดเป็นผู้ชาย เลี้ยงแข็งแรงกว่าผู้หญิง มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่มักจะถามว่า ทำไมถึงมาเรียนพยาบาลซึ่งก็ตอบว่าอยากจะนำความรู้ที่ได้กลับไปใช้ดูแลครอบครัว โดยไม่มีครั้งใดเลยที่บอกความจริงว่าถูกบังคับให้มาเรียน เพราะผมกลัวผู้ป่วย

เหล่านั้นจะขาดความเชื่อมั่นในตัวผม ผมยังคิดต่อไปว่าจากคำตอบนี้ที่ผมใช้ตอบเป็นประจำ ทำให้บางทีผมรู้สึกเหมือนกับว่าคำตอบนั้นจะเป็นคำตอบที่แท้จริงแล้วของผมในตอนนั้น ผมว่าผมเริ่มเหมาะกับการเป็นพยาบาลเหมือนกันครับ ผู้ป่วยทุกคนให้เกียรติผม ไว้วางใจในตัวผม ปฏิบัติตามคำแนะนำของผม ให้คำชมเชยผม ไม่ใช่แต่ผู้ป่วยยังมีพี่พยาบาลผู้หญิงที่มักจะขอความช่วยเหลือจากผมอยู่เสมอในงานหนักๆ ทำให้ผมเป็นคนสำคัญและมีคุณค่าในที่แห่งนี้เป็นอย่างมาก” แต่ถ้าหากเกิดปัญหาขึ้นทำให้ไม่สมหวังหรือล้มเหลวในแต่ละแรงจูงใจ ย่อมจะทำให้กระบวนการนิยามตนเองว่าเป็นพยาบาลชาตินั้นล่าช้าออกไป เพราะมาตรฐานในการประเมินตนเองย่อมได้รับอิทธิพลจากบุคคลนัยสำคัญต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมด้วย หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า อัตลักษณ์หรือตัวตน คือสิ่งที่ถูกสร้างจากความสัมพันธ์ของตัวตนกับคนอื่นที่มีความสำคัญ โดยคนอื่นที่สำคัญทำหน้าที่เป็นสื่อกลางเชื่อมต่อระหว่างตัวตนกับโลกแห่งคุณค่าความหมาย และสัญลักษณ์ที่ตัวตนนั้นดำรงอยู่ (Hall, 1992:275)

สรุปได้ว่า ในขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้ จัดเกล้า และปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมใหม่ เป็นช่วงที่พวกเขาพยายามให้นิยามต่อตนเองในฐานะพยาบาลชาย โดยมีตัวแทนผู้ถ่ายทอดความเป็นพยาบาลทั้งค่านิยม ความเชื่อ หลักปฏิบัติ คำแนะนำ รวมถึงสภาพแวดล้อมแก่พวกเขา ซึ่งมีส่วนผลักดันหรือเอื้อให้ผู้ชายพัฒนาเข้าสู่การเป็นพยาบาลอาชีพ เกิดแรงจูงใจที่จะเป็นพยาบาลต่อไป และเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยในการดำรงรักษาให้พวกเขายังคงดำรงอยู่ได้ในกระบวนการอย่างต่อเนื่องท่ามกลางการเป็นสมาชิกส่วนน้อยของโลกแห่งการเป็นพยาบาล แม้จะมีความกดดันและต้องปรับตัวอยู่บ้างแต่สิ่งเหล่านั้นไม่มีอิทธิพลเพียงพอที่จะยับยั้งให้พวกเขาปฏิเสธอาชีพพยาบาล ด้วยเป็นอาชีพที่พวกเขามองเห็นคุณค่าและผลตอบแทนที่ผู้ชายจะได้รับ ซึ่งคุ้มค่ามากสำหรับความรู้สึกของพวกเขา

ขั้นตอนที่ 3 กระบวนการยอมรับบทบาท และการครองบทบาทของพยาบาลชาย

ในกระบวนการนี้ถือเป็นขั้นตอนสำคัญที่พวกเขาสามารถมองตนเองว่าเป็นผู้มี “ตัวตนแห่งการเป็นพยาบาล” พวกเขา มองตนเองว่าเป็นส่วนหนึ่งของโลกการพยาบาล อาชีพพยาบาลไม่ใช่เป็นเพียงตำแหน่ง (Position) ที่พวกเขาจะเล่นบทบาทไปตามอาชีพพยาบาลเท่านั้น แต่ความเป็นพยาบาลอาชีพซึมซับเข้าไปในระบบคิด ความเชื่อ ที่ทำให้อัตลักษณ์ของพวกเขาตกผลึก กล่าวคือความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของพวกเขาที่มองตนเองว่าเป็นพยาบาลชาย อุดมการณ์ของโลกแห่งการพยาบาลนี้จะกำหนดการมองโลกของพวกเขา และกำหนดแบบแผนของการใช้ชีวิต ลักษณะสำคัญที่พบคือ มีการเปลี่ยนแปลงในการให้การนิยามเพศในฐานะเป็นเพียงอาชีพอย่างชัดเจน ซึ่งลบล้างกับแนวคิดเรื่องการแบ่งงานระหว่างเพศ (Sexual Division of Labour) ของสำนักที่เน้นการกำหนดทางชีววิทยาและสำนักโครงสร้างหน้าที่นิยม แนวคิดทางชีววิทยานี้เป็นแนวคิดดั้งเดิมซึ่งนักคิดแนว

สตรีนิยมเห็นว่าเป็นผลมาจากการวิเคราะห์ของนักจิตวิทยาชื่อดัง ชิกมันด์ ฟรอยด์ ที่กล่าวว่า “ร่างกายเป็นพรหมลิขิต” (Anatomy is destiny) ทำให้มองเห็นว่างานที่ผู้หญิงทำในการผลิตและการผลิตซ้ำเป็นผลจากชีววิทยาหรือเป็นไปตาม “ธรรมชาติ” ฉะนั้นงานบ้านต่างๆ นับตั้งแต่การเลี้ยงลูก ทำอาหาร และงานอื่นๆ จึงเป็น “หน้าที่ตามธรรมชาติ” (Mies,1981b)

สำหรับพวกเขาแล้วตลาดแรงงานสำหรับการเป็นพยาบาลชายให้การตอบสนองต่อพวกเขาได้เป็นอย่างดี และมีพื้นที่ให้พวกเขาสู่การเป็นพยาบาลได้อย่างสะดวก และยังมีความต้องการมากอย่างต่อเนื่อง ไม่ได้มีการกีดกันทางเพศซึ่งคิดว่าพวกเขาเป็นพยาบาลไม่แตกต่างจากเพศหญิง ตรงกับคำให้สัมภาษณ์ของอาจารย์พยาบาล คือ คุณพระณวดี(นามสมมติ) ที่กล่าวว่า “ผู้ชายจะถือเป็นพยาบาล 1 อัตรากำลังไม่แตกต่างจากผู้หญิง” ในประเด็นนี้มีความสอดคล้องกับทัศนะของเองเกลส์ที่ว่าทุนิยมจะทำลายความแตกต่างระหว่างเพศ และปฏิบัติต่อคนงานทั้งหมดอย่างเท่าเทียมกัน จะจัดทรัพย์สินส่วนบุคคล และปลดปล่อยหญิงและชายจากทุนิยม (Hartmann,1981) จากการศึกษา ยังพบว่า ทัศนะแต่เดิมของพวกเขาที่มีต่ออาชีพพยาบาลนั้นเปลี่ยนไป โดยเป็นไปในทางบวก นอกจากนั้นแล้วการที่กลุ่มบุคคลต่างๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับพวกเขามักเป็นบุคคลที่อยู่ในโลกของการพยาบาล จะมีอิทธิพลต่อพวกเขาในฐานะเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบ ซึ่งแสดงให้เห็นด้วยว่าพวกเขามอบตนเองเข้ากับวัฒนธรรมพยาบาล และยึดมั่นผูกพันต่ออาชีพนั้น โดยถือว่าเป็นวิถีชีวิตของตน ดังเช่นกรณีศึกษาที่ 1 อานัสได้กล่าวว่า “เขารู้สึกดีอย่างยิ่งเมื่อได้ใส่เครื่องแบบนักศึกษาพยาบาลเดินในสถานที่สาธารณะต่างๆ เพราะรู้สึกถึงความมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีค่า ทำให้มีความภาคภูมิใจ เครื่องแบบพยาบาลที่สวมใส่นั้นมีอิทธิพลอย่างมากต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม บุคลิกภาพ โดยต้องคำนึงอยู่เสมอว่า เราคือพยาบาลจะต้องมีความเรียบร้อย สุภาพ ต้องวางตัวให้เหมาะสมต่อสาธารณชนตลอดเวลา ให้สมกับอาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบอย่างยิ่งต่อชีวิตมนุษย์ แต่เมื่อถอดเครื่องแบบเหล่านี้ไปแล้ว จะรู้สึกถึงความเป็นตัวเองมากขึ้น สามารถแสดงท่าทีอะไรก็ได้ ไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับการพูดคุย การเดิน การวางตัว การแต่งกายมากนัก ดูเหมือนเป็นนักแสดงเหมือนกัน แต่ก็ไม่รู้สึกลำบากใจที่จะต้องใส่เครื่องแบบพยาบาล รู้สึกว่ามันเป็นบทบาทที่ชื่นชอบ และภูมิใจทั้งตัวเองและต่อครอบครัว มันคือเส้นทางชีวิตที่ผมเต็มใจเดินในตอนนี้”

รูปแบบการทำงานที่พวกเขาเลือกนั้น พวกเขาได้จัดวางตนเองโดยการกำหนดพื้นที่นั้นคือการเลือกแผนกในการทำงานโดยพิจารณาความเหมาะสม จากการวิเคราะห์รูปแบบการทำงานของแผนกนั้นให้สอดคล้องกับตนเองมากที่สุด โดยนักศึกษาพยาบาลชายจะมองเห็นว่าตนเองเป็นผู้มีความแข็งแรงคล่องแคล่ว กล้าตัดสินใจ รวมถึงชอบความเสี่ยงและท้าทาย ทำให้พบว่าแผนกที่พวกเขา นิยามว่าเป็นแผนกสำหรับผู้ชายก็คือ แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยขั้นวิกฤต และแผนกผ่าตัด โดยไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลที่มีความต้องการพยาบาลชายในแผนกเหล่านี้เช่นกัน ประเด็นข้างต้นสอดคล้องกับงานวิจัยของอีจแลนด์ และบราวน์ (Egeland & Brown,1989) ที่พบว่ากลุ่มงานที่

พยาบาลหลายคนคิดว่ามีความเหมาะสมสำหรับบทบาทของตัวเองนั้น ได้ทำงานในกลุ่มต่างตามลำดับดังนี้ งานการบริหารงานในหออภิบาลผู้ป่วย, งานวิสัญญี, งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต, งานในห้องผ่าตัด, งานการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช และงานพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรม พวกเขาเห็นว่างานในแผนกที่พวกเขาเลือกนั้น สามารถให้พื้นที่ในการได้แสดงออกซึ่งบทบาทพยาบาลในลักษณะที่พวกเขาต้องการ จนทำให้เห็นความแตกต่างที่เด่นชัดเมื่อเทียบกับพยาบาลหญิงนั่นคือ ความแข็งแรงของร่างกายที่สามารถทำงานได้อย่างคล่องแคล่ว รวมถึงการกล้าตัดสินใจในเวลาอันรวดเร็วกับสถานการณ์คับขันในการช่วยชีวิตผู้ป่วย พวกเขารู้สึกถึงความมีเกียรติ ความภาคภูมิใจและเห็นข้อได้เปรียบของตนเองที่เหนือกว่าเพศหญิงหลังจากช่วยผู้ป่วยไว้ได้ ประกอบกับการตอบสนองในลักษณะของคำชม ยกย่องให้เกียรติ จากแพทย์ เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย รวมถึงญาติผู้ป่วย สิ่งเหล่านั้นล้วนตอกย้ำให้พวกเขาตระหนักถึงตนเองในฐานะเป็นพยาบาลชาย และยังดำรงอัตตาของการพยาบาลของตนได้ต่อไป งานวิจัยของจอห์น อีวานส์ (John Evans, 1997) กล่าวว่าไว้ตรงกับประเด็นข้างต้นว่า ผู้ชายในงานพยาบาลนั้นแม้จะมีจำนวนน้อย แต่ก็เพิ่มจำนวนที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ การที่ผู้ชายยอมรับที่จะมีอาชีพพยาบาลนั้นไม่ได้หมายความว่าบทบาทความเป็นชายจะหายไป หรือจะไปรวมกับบทบาทของเพศหญิง การแบ่งเพศในสมัยโบราณบทบาทของเพศชายจะมีลักษณะเด่น คือ ความเป็นผู้นำและมักจะแสดงออกถึงอำนาจตามสถานภาพ ผู้ชายต้องทำงานที่หนักกว่าและมีการคำนึงถึงศักดิ์ศรีเป็นหลัก แม้ว่าผู้ชายจะกระทำหน้าที่ตามลักษณะบทบาทของเพศหญิง แต่ลักษณะความเป็นชายก็ยังคงปรากฏอยู่ เพราะความคิดเรื่องการแบ่งแยกเพศยังมีอยู่ในใจของพวกเขาไม่เปลี่ยนแปลง

อย่างไรก็ตาม จากการเรียนรู้วัฒนธรรมทางอาชีพพยาบาลของพวกเขาประกอบกับการเคลื่อนที่ของเวลา สร้างประสบการณ์ต่างๆ มากมายให้พวกเขาได้เรียนรู้ และเข้าใจในการเข้ากันหรือขัดกันในบทบาทแห่งตัวตน นำไปสู่การคาดการณ์และวางแผนล่วงหน้าในการจัดสรรพื้นที่ที่ใหม่ให้เหมาะกับมุมมองของตนเองมากขึ้น นั่นหมายถึงพวกเขาเริ่มมองว่าอาชีพพยาบาลชายของพวกเขามีข้อขัดแย้งกับตนเอง และเริ่มมองหาทางเลือกใหม่ด้วยเหตุของการที่อาชีพพยาบาลที่พวกเขาดำรงบทบาทอยู่นั้นมีตารางการทำงานที่ไม่ชัดเจนอีกทั้งวันหยุดที่ไม่แน่นอน ดังนั้น พวกเขาจะรู้สึกสูญเสียหรือขาดเวลาในการอยู่กับครอบครัวและคนรัก ประกอบกับคำนึงว่าเมื่ออายุมากขึ้นจะมีความลำบากในการทำงาน ความแข็งแรงของร่างกายก็น้อยลง การขึ้นเวรตึกและการที่ต้องทนต่อการขาดเวลาพักผ่อน พวกเขาจึงเลือกที่จะนิยามอาชีพพยาบาลในฐานะเป็นเพียงบทบาทที่นำมาซึ่งรางวัลหรือค่าตอบแทนจากการแสดงบทบาทนั้น เพื่อนำไปใช้เป็นการลงทุนประกอบธุรกิจส่วนตัวตามความถนัดและความต้องการ ส่วนพยาบาลชายอีกจำนวนหนึ่งก็เลือกที่จะศึกษาเพิ่มเติมในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น แผนกไตเทียม ซึ่งจะมีเวลาทำงานและวันหยุดเหมือนพนักงานบริษัททั่วไป อีกทั้งพยาบาลชายในส่วนนี้ยังมองเห็นว่าการทำงานในสาขาเฉพาะทาง ทำให้พวกเขา

มีความก้าวหน้าในอาชีพพยาบาลชามากกว่าการทำงานในรูปแบบเดิม โดยพยาบาลชายทั้งหมดที่ได้ทำการศึกษาต่างเห็นตรงกันว่า ถึงอย่างไรแม้จะไม่ได้ประกอบอาชีพพยาบาล แต่ความรู้ทางการพยาบาลที่ได้นั้นถือเป็นประโยชน์สูงสุดในการนำกลับไปดูแลตนเอง และครอบครัวต่อไปและไม่ได้คิดว่าผู้ชายเป็นพยาบาลไม่ได้ หากเพียงแต่ในการดำเนินชีวิตของตนเองย่อมมีข้อกำหนดจากสภาพแวดล้อมและสถานะเงื่อนไขต่างๆ ที่จะเป็นตัวกำหนด “อัตตะ” ของพวกเขาต่อไป

อัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลชายกับอาชีพพยาบาลในบริบทสังคมไทย

จากการศึกษากระบวนการสร้างอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลชาย ได้พบกลไกมากมายที่เอื้อให้ผู้ชายกลายเป็นพยาบาลวิชาชีพ ไม่สามารถเป็นไปได้ที่ลำพังที่มีโอกาสเข้ามาทั้งด้วยสมัครใจและไม่สมัครใจในการเรียนพยาบาล จะสำเร็จเป็นพยาบาลได้ในทันทีหรือเข้าสู่โลกที่สังคมเห็นว่าน่าจะเป็นเส้นทางที่เหมาะสมกับผู้หญิง ได้อย่างรู้สึกปกติโดยรวดเร็ว มีกลไกและเครือข่ายมากมายที่ขัดเกลา ผลักดันหรือดึงให้ผู้ชายเข้าสู่กระบวนการ แต่กลไกเครือข่ายและบริบทเหล่านั้นยากแก่การศึกษาโดยตรง ดังนั้นวิถีทางที่เหมาะสมก็คือ การศึกษาเครือข่ายและบริบทเหล่านั้นผ่านไประหว่างนักศึกษาพยาบาลชาย แม้ว่าขอบเขตของการศึกษาจะศึกษาพยาบาลชายก็ตาม แต่ผลจากการศึกษาก่อให้เกิดข้อคิดเห็นและนัยสำคัญบางประการที่น่าสนใจ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ชายในอาชีพพยาบาลกับบรรทัดฐานทางสังคม

การพิจารณากระบวนการสร้างอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลชายนั้น หากเพียงกล่าวถึงคำว่า “พยาบาลชาย” โดยทั่วๆ ไปก็มักนึกถึงความผิดปกติบางอย่างที่เกิดขึ้นกับผู้ชายเหล่านั้นว่า มาทำอาชีพพยาบาลทำไม เป็นหน้าที่ของเพศหญิงเบื้องหลังของการแบ่งก็คือ บรรทัดฐานของสังคมทั่วๆ ไปที่มีอิทธิพลในการประเมินว่าสิ่งใดผิดปกติไปหรือไม่ ถ้าสิ่งใดอยู่นอกเหนือบรรทัดฐานทางสังคมสิ่งนั้นก็จะมีผลผิดปกติไปหรือไม่ ถ้าสิ่งใดอยู่นอกเหนือบรรทัดฐานทางสังคมสิ่งนั้นก็จะมีผลผิดปกติไปในทันที สิ่งนี้ไม่ได้ให้มิติที่สร้างสรรค์ในการนำมาพิจารณาผู้ชายในอาชีพพยาบาลที่ลึกซึ้งและสอดคล้องกับความเป็นจริงของสิ่งนั้นๆ เลย ความเป็นจริงในการเข้าใจนั้นมีลักษณะเชิงสัมพัทธ์ขึ้นอยู่กับใคร กลุ่มใด และใครประเมิน ดังนั้นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้คือการทำความเข้าใจและตั้งข้อสงสัยต่อบรรทัดฐานทางสังคมซึ่งเป็นตัวควบคุม และให้แนวทางกว้างๆ ต่อผู้คนในสังคมกับการมีระดับของการยอมรับและไม่ยอมรับบรรทัดฐานที่แตกต่างไปตามกลุ่มต่างๆ ประเด็นนี้จึงถือได้ว่าสำคัญมากในการประเมินการเป็นพยาบาลชายของบุคคลจากจุดยืนและสายตาของใคร

เมื่อพิจารณาไปที่ผู้ชมทางสังคมทุกๆ ระดับได้รับอิทธิพลจากบรรทัดฐานในการใช้ควบคุมพฤติกรรมบุคคล โดยเฉพาะระบบบรรทัดฐานทางเพศได้กำหนดแนวทางและวิธีปฏิบัติต่างๆ แก่บุคคล ผู้ชมเหล่านั้นต่างรับเอาบรรทัดฐานเข้าไว้ในระดับที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามสังคมโดยทั่วๆ

ไปต่างก็เห็นและยอมรับว่ายังมีความรู้สึกประหลาดใจอยู่เสมอเมื่อเห็นว่าผู้ชายมาประกอบอาชีพพยาบาล ซึ่งคู่ขัดกับความเป็นผู้ชายอยู่บ้างในความรู้สึก ผู้คนในสังคมจะประหม่นหรือนิยามพยาบาลชายโดยมีบรรทัดฐานทางเพศ หรือเกี่ยวกับเรื่องอัตลักษณ์ทางเพศที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเชื่อมั่นในการให้การพยาบาล จะมองว่าอาชีพพยาบาลยึดติดอยู่กับความเป็นเพศหญิง (Feminine) มีความสอดคล้องกับอัตลักษณ์ทางเพศที่ว่าภาวะอารมณ์ในด้านการดูแล การมีสัญชาตญาณความเป็นแม่ ความอ่อนโยนนุ่มนวล สิ่งต่างๆ เหล่านี้ถูกสะท้อนกลับไปยังเพศชายในอาชีพพยาบาลให้ยืนอยู่คนละขั้วเป็นคู่ตรงข้ามกัน เมื่อเป็นเช่นนี้มุมมองผู้ชายในอาชีพพยาบาลก็ดูจะไม่สอดคล้องกันในทุกๆ มิติไปโดยปริยาย ในความเป็นจริงผู้ชายในอาชีพพยาบาลเป็นเช่นนั้นทุกๆ อย่างหรือไม่ การที่ผู้คนจะเลือกนิยามเขาเหล่านั้นในรูปแบบข้างต้น จะก่อให้เกิดอคติและจะทำให้ละเลยการพิจารณาผู้ชายในอาชีพพยาบาลกับสภาพความเป็นจริง รวมถึงมิติสำคัญด้านอื่นๆ ซึ่งมีตัวอย่างงานวิจัยจำนวนมาก ที่ต่างยืนยันได้ว่าเพศชายสามารถให้การพยาบาลได้ดีไม่แพ้เพศหญิงและมีจิตวิญญาณในการให้การพยาบาลที่มาจากภายในจิตใจอย่างแท้จริงด้วยเช่นกัน

2. ตลาดแรงงานทางการพยาบาลกับเส้นทางเข้าสู่การทำงานพยาบาลชาย

ตลาดแรงงานทางการพยาบาลเป็นแหล่งสำคัญที่ทำให้ผู้ชายมีความสนใจในอาชีพพยาบาล เพราะเมื่อถามโรงพยาบาลหรือสถานที่ต่างๆ มีความต้องการบุคลากรทางการพยาบาลเป็นจำนวนมากขึ้นในทุกๆ ปี แต่ก็ยังถือว่าขาดแคลนบุคลากรอยู่ตลอด นั่นหมายถึงหลักประกันสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้ชายที่จะเข้าสู่เส้นทางการทำงานพยาบาลว่าจะไม่ตกงาน และยังมีงานรองรับในทันที ดังนั้นแม้ค่าเล่าเรียนจะสูงแต่เมื่อเทียบความเสี่ยงที่น้อยมากในการหางานจึงทำให้ประเด็นค่าใช้จ่ายในการศึกษาถูกมองข้ามไปในทันที อีกทั้งปัจจัยเรื่องค่าตอบแทนและรายได้ก็คุ้มค่าจึงไม่รู้สึกลำบากใจมากนัก ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่ของกรณีศึกษาจะใช้สิทธิทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.)อยู่ทุกปี จึงอาจกล่าวได้ว่าตลาดแรงงานหรือความต้องการพยาบาลมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลของเพศชาย ซึ่งปัจจุบันก็ยังคงมีความต้องการอยู่อย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ดีสำหรับผู้ชายก็ยังถือว่าไม่ได้มีความสนใจเข้ามาเรียนเพิ่มมากขึ้นนักในแต่ละปี เพราะตลาดแรงงานทางการพยาบาลสำหรับผู้ชายต่างไปจากผู้หญิง หากสำหรับเพศหญิงแล้วการเรียนพยาบาลเป็นความใฝ่ฝันในระดับต้นๆ ที่ไม่จำเป็นต้องมีผู้ใดหรือปัจจัยซับซ้อนมากนักในการเข้าสู่เส้นทางนี้ แต่ทว่าสำหรับผู้ชายแล้วไม่เป็นเช่นนั้น อาชีพพยาบาลไม่เคยมีปรากฏอยู่ในมโนสำนึก การเข้าสู่เส้นทางนี้ได้ของผู้ชายจึงจำเป็นต้องมี “เครือข่ายทางสังคม” (Social Networks) ที่มีบทบาทเชื่อมโยงระหว่างพวกเขากับอาชีพพยาบาล

ตลาดแรงงานที่เปิดกว้างอยู่นั้น ผู้ชายจะรับรู้และเข้าสู่เส้นทางโดยจำเป็นต้องมีบุคคลที่อยู่ในแวดวงการพยาบาลหรือคลุกคลีมีส่วนร่วมและรู้ถึงการมีผู้ชายในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งจะสามารถแนะนำให้เห็นถึงความคุ้มค่าและทัศนคติเชิงบวกแก่พวกเขาได้ “เครือข่ายทางสังคม” (Social Networks) ของพวกเขาที่สำคัญจากการศึกษาพบว่าแบ่งได้เป็น 2 กรณี คือ กรณีที่ 1 คือกลุ่มที่ไม่เคยทำงานมาก่อนเข้าศึกษาหรือกลุ่มที่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า และกรณีที่ 2 คือกลุ่มที่ทำงานเป็นผู้ช่วยพยาบาลมาก่อนที่จะเข้าศึกษาต่อในคณะพยาบาลศาสตร์

กรณีที่ 1 พบว่าตัวแทนจากเครือข่ายทางสังคมของพวกเขาคือ บุคคลในครอบครัว เพื่อน ครู อาจารย์ หรือคนในละแวกหมู่บ้านที่เป็นหรือมีคนรู้จักเป็นพยาบาลชายหรือเป็นพยาบาลหญิงแล้วเห็นว่าผู้ชายก็สามารถทำงานนี้ได้ รวมถึงบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องในแวดวงการพยาบาล โดยมีลักษณะเป็นการแนะนำปากต่อปาก บุคคลเหล่านี้ถือเป็นตัวแทนจากเครือข่ายทางสังคมของพวกเขาคือ สำคัญ ที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงให้เข้าสู่อาชีพนี้ ส่วนกรณีที่ 2 พบว่าตัวแทนสำคัญจากเครือข่ายทางสังคมของพวกเขาคือ บุคคลที่ร่วมงานกันในแวดวงการพยาบาล เพราะพวกเขาได้ทำงานเป็นผู้ช่วยพยาบาลมาก่อน บุคคลเหล่านั้นก็คือพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานร่วมกันเป็นผู้ชี้แนะให้เห็นประโยชน์และข้อได้เปรียบที่มีมากกว่าการเป็นผู้ช่วยพยาบาล โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับรางวัลหรือค่าตอบแทนที่จะได้รับซึ่งมีจำนวนมากกว่าอย่างน้อยเป็นสองเท่า รวมถึงศักดิ์ศรีของการเป็นพยาบาลย่อมดีกว่าอย่างแน่นอน สำหรับกรณีที่ 2 นี้การยอมรับและการเข้าสู่เส้นทางสายนี้เป็นไปโดยราบรื่นไร้ความกังวลแต่เต็มไปด้วยความสมัครใจอย่างมุ่งมั่นที่จะยกระดับตนเองให้สูงขึ้น การยอมรับในบทบาทพยาบาลชายก็สามารถทำได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากพวกเขาเหล่านั้นเคยสัมผัสและคลุกคลีอยู่ในแวดวงการพยาบาลมาก่อนแล้ว

ดังนั้นจากช่องทางการเข้าสู่อาชีพพยาบาลทั้ง 2 กรณีข้างต้น ก็สะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ชายกับผู้ที่อยู่หรือเกี่ยวข้องกับแวดวงพยาบาล ซึ่งมีอิทธิพลในการชักนำผู้ชายให้เข้าสู่อาชีพนี้หรืออาชีพที่ถูกมองว่าเหมาะสมกับเพศหญิง เป็นบทบาทหน้าที่ของเพศหญิงและถ่ายทอดค่านิยมความเชื่อเหล่านี้ โดยบรรจุอยู่ในบรรทัดฐานทางเพศกับอาชีพมานาน ทำให้อาชีพพยาบาลสำหรับผู้ชายจึงจำเป็นต้องมีสื่อกลางในการนำผู้ชายเข้าสู่อาชีพนี้นั่นเอง ซึ่งต่างจากผู้หญิงที่อาชีพนี้ถือเป็นอาชีพที่มีคุณค่าและเหมาะสมกับพวกเขา จนอาจเรียกได้ว่าเป็นอาชีพในฝันของผู้หญิงอาชีพหนึ่ง ดังนั้นการมีสื่อกลางหรือไม่มีจึงไม่ใช่ประเด็นสำคัญและอาจไม่มีผลต่อการเข้ามาในอาชีพนี้เลย ประเด็นทั้งหมดนี้ถือเป็นประเด็นสำคัญมากอีกประเด็นหนึ่งในการศึกษารั้งนี้ เนื่องจากทุกๆ กรณีศึกษาที่เข้าสู่กระบวนการเป็นพยาบาลชายนั้นต้องอาศัยช่องทางทั้งหลายเหล่านี้ ในการเข้าใจปัจจัยต่างๆ ในกระบวนการ ย่อมทำให้สามารถเข้าใจตัวแปรที่จะนำผู้ชายเข้าสู่กระบวนการเป็นพยาบาลและนำไปสู่การหาทศไก หรือวิธีการในการขยายช่องทางการรับรู้ข่าวสารเพื่อขยายวงในการรับรู้ถึงอาชีพพยาบาลกับผู้ชายผ่านช่องทางอื่นๆ ให้มากขึ้น ยิ่งโดยเฉพาะการมีการแนะนำแนวทาง

การศึกษาซึ่งไม่พบในขั้นตอนเหล่านี้เลย เป็นไปเพียงแต่การแนะนำอาชีพพยาบาลให้แก่เพศหญิงเท่านั้น นอกจากนั้นจะเป็นเรื่องของการแนะนำหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลเป็นการเรียนในระยะสั้นประมาณ 3 เดือนโดยใช้การมีงานรองรับมาเป็นสิ่งล่อใจเพื่อหวังกำไรในการเปิดหลักสูตรมากกว่าการสนใจในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลอย่างแท้จริงเพราะจากการสัมภาษณ์กลุ่มประชากรที่ผ่านการเรียนหลักสูตรเหล่านี้ แสดงให้เห็นว่าเนื้อหาและองค์ความรู้รวมไปถึงทักษะการให้การพยาบาลไม่ได้เน้นคุณภาพแต่เน้นปริมาณการผลิตมากกว่าซึ่งน่าเป็นกังวลอย่างยิ่ง จึงควรตระหนักถึงข้อจำเป็นของช่องทางต่างๆเหล่านี้ที่จะส่งผลต่อการเข้ามาเรียนของผู้ชายในสาขาพยาบาล อันจะนำมาสู่การเพิ่มจำนวนพยาบาลชายในตลาดแรงงาน พร้อมๆไปกับการที่จะสามารถควบคุมคุณภาพรวมไปถึงเพิ่มศักยภาพและเติมเต็มการให้การพยาบาลจากข้อได้เปรียบของผู้ชาย และยังมีส่วนทำให้สังคมเกิดการรับรู้ชุดองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับผู้ชายกับอาชีพพยาบาล นำมาซึ่งการสร้างบรรทัดฐานและค่านิยมขึ้นใหม่แก่พยาบาลชาย ในมุมมองจากจุดยืนเดียวกันนั้นคือการเข้าใจในความเป็นพยาบาลชายผ่านสายตาของพยาบาลชายเอง

3. ผู้ชายในอาชีพพยาบาลกับการสร้างประโยชน์ให้แก่วงการพยาบาลและสังคม

อาชีพพยาบาลที่คนในสังคมมักจะนิยมเรียกกันว่า “นางพยาบาล” และมองว่าควรเป็นอาชีพของเพศหญิงหรือบางส่วนก็คิดไปว่าอย่างไรก็ตามเพศชายที่อยู่ในอาชีพนี้ ก็ไม่สามารถทำได้ดีเฉกเช่นเดียวกับเพศหญิง ประเด็นเหล่านี้ถือเป็นประเด็นสำคัญที่น่าหวั่นวิตกมาพิจารณาถึงคำตอบอันจะนำไปสู่มุมมองใหม่ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์และความเป็นจริงที่เกิดขึ้น เพื่อมอบชุดความรู้บางมุมให้แก่สังคมได้นำไปพิจารณา เพื่อเป็นบรรทัดฐานในการทำความเข้าใจพยาบาลชายอีกมุมมองหนึ่งหรือปรับทัศนคติเดิมที่มีต่อผู้ชายในอาชีพพยาบาล

เมื่อนักศึกษาพยาบาลชายได้ผ่านกระบวนการสร้างอัตลักษณ์การเป็นพยาบาล จนกลายเป็นพยาบาลชายแล้วนั้น สำหรับการออกไปครองบทบาทพยาบาลจริงนั้น พวกเขาได้ผ่านขั้นตอนการเรียนรู้ภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลกับผู้ป่วยตามหลักสูตรการเรียนการสอนไม่แตกต่างจากเพศหญิง ทำให้มีประสบการณ์ในการให้การพยาบาลหลากหลายลักษณะตามแต่ละอาการของผู้ป่วยเช่นเดียวกับนักศึกษาพยาบาลหญิงทุกประการ จึงน่าจะเป็นที่มั่นใจได้ถึงศักยภาพทางการพยาบาล แต่ที่ที่มีความแตกต่างกันอยู่บ้างก็คือ ลักษณะเฉพาะของเพศชายและเพศหญิงที่มีข้อดีและข้อด้อยแตกต่างกันไปในการก่อประโยชน์ต่องานทางการพยาบาล ดังตารางต่อไปนี้



ตารางที่ 33 : ลักษณะเฉพาะของเพศชายที่เป็นข้อดีเมื่อเทียบกับเพศหญิง

เพศชาย	เพศหญิง
1.ขนาดและความแข็งแรงของร่างกายที่มีมากกว่า	1. มีความบอบบางของสรีระตามธรรมชาติ
2.มีความกล้าตัดสินใจในเวลาคับขันชอบความเสี่ยงและความท้าทาย	2.ใช้เวลาในการตัดสินใจพอสมควร ชอบความสงบเรียบร้อย
3.มีความตื่นตัวอยู่ตลอดเวลาและมีการเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างรวดเร็ว	3.ค่อนข้างพิถีพิถัน มีความละเอียดอ่อน ไม่คล่องแคล่วมากนัก
4.อดทนต่อการว่ากล่าวของผู้อื่น ได้ดี	4. มีความอดทนน้อยต่อคำว่าการว่ากล่าวของผู้อื่น
5.เก็บอารมณ์ได้ดีโดยไม่มีการโศกเมื่อไม่พอใจ แสดงอาการสงบนิ่งเฉย	5.เก็บอารมณ์ได้ไม่ดีจะแสดงออกทางสีหน้าเมื่อไม่พอใจ
6. ไม่คิดมาก ไม่ชอบนินทาผู้อื่น	6. คิดเล็กคิคน้อย ชอบนินทาผู้อื่น
7.มีความเสียสละ ช่วยเหลืองานได้ทุกประเภท แม้ไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง	7.จะทำงานในขอบเขตหน้าที่ของตนเองเป็นหลัก

ตารางที่ 34 : ลักษณะเฉพาะของเพศหญิงที่เป็นข้อดีเมื่อเทียบกับเพศชาย

เพศหญิง	เพศชาย
1. มีความอ่อนโยน นุ่มนวลในการให้การพยาบาล	1. ขาดความอ่อนโยน นุ่มนวล เท่าที่ควร
2. ใช้เทคนิคการปฏิสัมพันธ์ทางวาจาได้ดี	2. เจ็บขรุขระ พูดน้อย เมื่อให้การพยาบาล
3. มีความตั้งใจในการเขียนบันทึกทางการพยาบาล	3. ไม่ชอบการเขียนบันทึกทางการพยาบาล

จากตารางข้างต้นพบว่าความแตกต่างกันของลักษณะเฉพาะของเพศ จะส่งผลต่อการเลือกแผนกในการทำงานของผู้ชายโดยจะเลือกให้สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของเพศชาย ซึ่งพบว่ามีแผนกที่ต้องการทำงาน 3 แผนก คือ แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยขั้นวิกฤติ และแผนกห้องผ่าตัด ผู้ชายจะสามารถใช้ลักษณะเฉพาะของเพศที่เป็นข้อดีกับการทำงานในแผนกเหล่านี้ ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ นั่นแสดงให้เห็นว่าการพยาบาลในแต่ละแผนกการทำงานก็มีเนื้องานที่ต่างกัน ไปเช่นเดียวกับความแตกต่างของลักษณะเพศชายและเพศหญิง จึงขึ้นอยู่กับการจัดวางตำแหน่งให้สอดคล้องรับกัน แต่ไม่ได้หมายความว่าผู้ชายนั้นจะไม่สามารถทำงานในแผนกอื่นๆไม่ได้เพราะบ่อยครั้งที่มีการแลกเปลี่ยนการทำงานกันระหว่างพยาบาลหญิงกับพยาบาลชายอยู่เสมอ

ชี้ให้เห็นว่าสามารถทำงานได้ไม่แตกต่างกัน และจะทำให้ดีขึ้นถ้าทำงานในลักษณะที่สอดคล้องกับตนเอง จึงอาจกล่าวได้ว่าทั้งเพศชายและเพศหญิงล้วนเป็นส่วนเติมเต็มซึ่งกันและกันในวงการพยาบาล

ผู้วิจัยได้มองเห็นว่าพยาบาลชายนั้นมีความสำคัญ และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมไทย เพราะหากพิจารณาข้อได้เปรียบตามตารางข้างต้น พยาบาลชายจะมีบทบาทอย่างมากในการให้บริการบริการงานพยาบาลแก่สังคม เมื่อเกิดเหตุการณ์ต่างๆ ที่ยากลำบากต่อการการทำงานของพยาบาลหญิง เช่นงานในถิ่นทุรกันดาร การช่วยผู้ประสบภัยธรรมชาติที่ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น หรือแม้แต่งานบริการในระบบการขนส่งมวลชนต่างๆ ทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ โดยทำหน้าที่เดินทางร่วมไปกับผู้โดยสารเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินขึ้นระหว่างการเดินทาง จะสามารถช่วยเหลือได้ทันท่วงที ทั้งการเกิดอุบัติเหตุมีผู้บาดเจ็บ ดูแลผู้โดยสารที่มีโรคประจำตัวอย่างฉุกเฉิน หรือแม้แต่การทำคลอด จึงกล่าวได้ว่าพยาบาลชายสามารถช่วยสังคมได้มากกว่าการเป็นพยาบาลประจำโรงพยาบาลเท่านั้น เพียงแต่ผู้ชมทางสังคมจะพิจารณาเห็นคุณค่าและให้โอกาสเพื่อประโยชน์ทางการพยาบาลต่อสังคมไทยอย่างแท้จริง