

ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซด
ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยงในยุคความปกติใหม่

Working Experiences of Generation Z Nurse under Supervision of Nurse Preceptors
in the New Normal Era

นงา งามเหมาะ^{1*}, อัจฉริยา ปุณนา¹, กมลเนตร เต็งรัง¹, สุจิตรา มุกดาสนิท¹
Nada Ngammoh^{1*}, Achariya Punna¹, Kamolnate Tengran¹, Sujitra Mookdasanit¹
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา^{1*}
Somdet Phra Boromarajatewi Na Sriracha Hospital^{1*}

(Received: June 17, 2022; Revised: October 15, 2022; Accepted: November 17, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซด ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ในยุคความปกติใหม่ ตามมุมมองของพยาบาลรุ่นแซด โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ ตามแนวคิดของไฮเด็กเกอร์ ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นพยาบาลรุ่นแซดที่มีวันเดือนปีเกิดตามบัตรประชาชนตั้งแต่ปี.ศ. 2540 – 2555 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลเต็มเวลา อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป จำนวน 12 ราย โดยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การบันทึกเทป การสังเกต และการบันทึกภาคสนาม นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีการของแวน มาเนน ผลการวิจัยพบว่า

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ในยุคความปกติใหม่ ตามมุมมองของพยาบาลรุ่นแซด ประกอบด้วย 6 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) เผชิญกับมรสุมลูกใหม่ในชีวิต 2) เผชิญกับความรุนแรงในที่ทำงาน 3) เผชิญกับความไม่สมดุลของชีวิตการทำงาน 4) ต้องการการสนับสนุน 5) ต้องการพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีคุณภาพ และ 6) ต้องการการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การใช้ประโยชน์ทางการพยาบาล: ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า พยาบาลรุ่นแซดให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตและการพัฒนาตนเอง ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี และโอกาสในการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะวิชาชีพ เพื่อดึงดูดและรักษาพยาบาลรุ่นแซดไว้กับองค์กร

คำสำคัญ: พยาบาลรุ่นแซด, พยาบาลพี่เลี้ยง, ยุคความปกติใหม่, การวิจัยเชิงคุณภาพ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding email: tukkatan@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-5238272)

Abstract

This qualitative research aimed to describe the working experiences of generation Z nurses under the supervision of nurse preceptors in the new normal according to the perspective of generation Z nurses by using a qualitative research methodology in the Heidegger's hermeneutic phenomenology. The 12 informants were professional nurses with a date of birth according to the ID card from B.E. 1997 - 2012 and at least one year of full-time nursing experience by purposive sampling. The data were collected through in-depth interviews, tape recording, observation, and field notes. All content was analyzed based on Van Manen's method. The results showed six main perspectives: 1) new storm in life, 2) workplace violence, 3) work-life imbalance, 4) need for support, 5) need high-quality preceptor, and 6) need for continuous development.

Nursing utilization: The results of this study indicated that generation Z nurses concerned about the quality of life and self-development. Nursing administration should promote and establish a good quality of life and learning opportunities for professional skills development to attract and retain generation Z nurses.

Keywords: Generation Z Nurses, Nurse Preceptors, New Normal Era, Qualitative Research

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้เริ่มต้นเมื่อปลายปีพ.ศ. 2562 และลุกลามไปทั่วโลก สร้างความหวาดกลัวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจของประชากร และเมื่อต้นเดือนมกราคมพ.ศ. 2563 มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) ไปหลายประเทศอย่างกว้างขวางทั่วโลก (World Health Organization, 2020) จนทำให้โลกเข้าสู่ยุคความปกติใหม่ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่รูปแบบการดำเนินชีวิตของมนุษย์แปรเปลี่ยนไปสู่พฤติกรรมใหม่ ภายใต้หลักมาตรฐานใหม่ที่ไม่คุ้นเคย มีการเว้นระยะห่างทางสังคม และมีมาตรการการควบคุมและป้องกันการระบาดอย่างเคร่งครัด สิ่งเหล่านี้นอกจากจะส่งผลกระทบต่อทั่วโลกแล้วยังส่งผลกระทบต่อนักศึกษาพยาบาลรุ่นแซต เพราะการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยที่ผ่านมาเป็นการเรียนรู้แบบผสมผสานโดยใช้การเรียนการสอนแบบออนไลน์ สำหรับวิชาภาคปฏิบัติที่อยู่ในช่วงของการระบาดหนัก แหล่งฝึกมีความจำเป็นต้องจำกัดคนเข้าออกโรงพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลให้ไม่สามารถขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติได้ครบถ้วน ทำให้นักศึกษาพยาบาลรุ่นแซตผ่านการฝึกทักษะกับผู้ป่วยค่อนข้างน้อย เมื่อจบการศึกษาทำให้ขาดทักษะเชิงวิชาชีพที่จำเป็น

พยาบาลรุ่นแซตเป็นบุคลากรทางการพยาบาลรุ่นใหม่ที่เพิ่งเข้ามาปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้ที่เกิดขึ้นตั้งแต่ปีพ.ศ. 2540-2555 (Dimock, 2018) เมื่อสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจึงถือว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพอย่างเต็มตัว การเข้ามาทำงานถือเป็นช่วงหนึ่งของการปรับตัวในวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากต้องเรียนรู้วิธีการทำงานและร่วมงานใหม่ การที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงานและขาดทักษะทำให้เกิดความวิตกกังวล และความเครียดได้ (Kaihlainen, Elovainio, Haavisto, Salminen, & Sinervo, 2020; Woo & Newman, 2020) ในขณะเดียวกันสถานพยาบาลคาดหวังว่าพยาบาลระดับฝึกหัดเหล่านี้จะมีความรู้ ความสามารถ และทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถทำงานได้หลังจากที่สำเร็จการศึกษาแล้ว (Woo & Newman, 2020) เพราะได้เรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตถึง 4 ปี แต่ในความเป็นจริงพบว่าหลังจากเรียนจบมา 1-3 ปี พยาบาลจบใหม่ยังขาดประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาล และไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้ (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2009; Hezaveh, Rafii, & Seyedfatemi, 2014) ข้อจำกัดของความรู้และประสบการณ์ในการทำงาน ส่งผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการให้การพยาบาล เครียดกับงาน ไม่มั่นใจในการทำงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ขาดทักษะการสื่อสาร การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติ (Kuewong & Oumtane, 2017) เป็นต้น

สำหรับพยาบาลรุ่นแซด ในยุคความปกติใหม่ ยังมีข้อมูลจากงานวิจัยค่อนข้างน้อยว่าพยาบาลกลุ่มนี้ต้องเผชิญกับปัญหาและปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานจากการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลอย่างไร พยาบาลรุ่นแซดเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน จะขาดทักษะการแก้ไขปัญหา ขาดการตระหนักรู้ และการตัดสินใจที่เหมาะสม (Bejtkovský, 2016; Bencsik, Horváth-Csikós, & Juhász, 2016; Singh & Dangmei, 2016) มีความอดทนต่ำ เบื่อง่าย โดยเฉพาะงานที่มีความจำเริญไม่มีความท้าทาย จึงทำให้มีความตั้งใจที่จะลาออกจากงานสูงกว่าคนรุ่นอายุอื่น รวมทั้งไม่ชอบการรอคอย ต้องการเห็นผลลัพธ์ทันที และขาดทักษะในการเป็นผู้ฟังที่ดี (Stillman & Stillman, 2017) เมื่อเข้าไปปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล พยาบาลรุ่นแซดนี้จะขาดทักษะการสื่อสารแบบเผชิญหน้า และขาดทักษะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน มีความมั่นใจในตนเองสูง ถึงแม้เรียนรู้และทำงานได้อย่างรวดเร็ว แต่ยังคงความรอบคอบ (Chicca & Shellenbarger, 2018a; Christensen, Wilson, & Edelman, 2018; Goh & Lee, 2018; Shellenbarger & Chicca, 2019; Smith-Trudeau, 2016) นอกจากนี้พยาบาลรุ่นแซดยังมีคุณลักษณะบางประการที่อาจเป็นข้อจำกัดในการบริหารงาน หรือส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ มีความมั่นใจในตนเองสูง ทำให้ยึดความคิดของตนเองเป็นหลัก ขาดความตระหนักถึงผลกระทบที่อาจตามมา หรือไม่คำนึงถึงความอาวุโส (Bell, 2013) ซึ่งข้อจำกัดเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อ การตัดสินใจทางคลินิก ในกรณีที่ยังมีข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจไม่ครบถ้วน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการได้ พยาบาลกลุ่มนี้จึงต้องได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาล ภายใต้การดูแลของพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า หรือพยาบาลพี่เลี้ยง

พยาบาลพี่เลี้ยง (Nurse Preceptors) ส่วนใหญ่อยู่ในรุ่นวายและเอ็กซ์ เป็นผู้สอนงานพยาบาลรุ่นแซดซึ่งถือว่าเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทางคลินิกและทักษะทางการพยาบาลค่อนข้างน้อย ยังต้องมีการพัฒนาและกำกับดูแลภายใต้พยาบาลที่มีประสบการณ์สูงกว่า เพื่อให้พยาบาลกลุ่มนี้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Kuewong & Oumtane, 2017; Singh & Dangmei, 2016) ซึ่งพยาบาลทั้ง 3 รุ่นนี้มีการแสดงพฤติกรรมการทำงาน การสื่อสาร และการแก้ปัญหาในงานที่แตกต่างกัน เนื่องจากคุณลักษณะ บุคลิกภาพ ทักษะคิด ค่านิยม รูปแบบและพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน โดยคนรุ่นเอ็กซ์เป็นผู้มีความอดทน เชื่อมั่นในตนเองสูง กล้าคิด กล้าทำ ข้อเสียคือมั่นใจในตนเองจนเกินไป และปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ยาก คนรุ่นวายเป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้น ชอบทำงานเป็นทีม ข้อเสียคือไม่มีความอดทน ทั้ง 2 รุ่นนี้ เมื่อต้องเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลรุ่นแซด ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี พัฒนาและเรียนรู้ได้เร็ว แต่มีข้อเสียคือขี้เกียจ เบื่อหน่ายง่าย (Bejtkovský, 2016; Bell, 2013) พยาบาลรุ่นแซดเหล่านี้จะมีประสบการณ์อย่างไร ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยงรุ่นวาย และเอ็กซ์ ที่ยังไม่สามารถอธิบายถึงลักษณะการทำงาน ปัญหา อุปสรรค และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลรุ่นแซดได้อย่างชัดเจน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซด ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ในยุคความปกติใหม่ ซึ่งเป็นพยาบาลกลุ่มใหม่ที่เข้ามาสู่วิชาชีพพยาบาล โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพในการค้นหาความจริงจากบุคคลที่มีประสบการณ์ตรง เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการสร้างความเข้าใจพยาบาลรุ่นแซดให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งพยาบาลกลุ่มนี้ถือว่าเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์กร ภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงในชีวิตวิถีใหม่ ทั้งยังเป็นสิ่งที่ท้าทายความรู้ความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งเป็นข้อมูลเพื่อนำไปพัฒนาระบบการเรียนการสอนของพยาบาลรุ่นแซด ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยงต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซด ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ในยุคความปกติใหม่ ตามมุมมองของพยาบาลรุ่นแซด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic Phenomenology) ตามแนวคิดของ Heidegger (1962) เน้นการตีความหมายของประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซด ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ในยุคความปกติใหม่ เชื่อว่าสิ่งที่เป็นอยู่ (Being) เวลา (Timing) มีความหมายในตนเอง (Meaning) ซึ่งสามารถตีความหมายได้ ภาษาที่มีความสำคัญมากในการตีความ และผู้วิจัยต้องมีความเข้าใจในสภาพแวดล้อมของพยาบาลรุ่นแซด ผู้วิจัยจึงไม่สามารถแยกตนออกจากการศึกษาได้ การศึกษาปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความเชื่อว่าบุคคลมีความสำคัญมากต่อการศึกษา โดยพยาบาลรุ่นแซดแต่ละคนจะมีความรู้สึกนึกคิดต่อประสบการณ์ต่างๆ ซึ่งเป็นประสบการณ์เฉพาะของบุคคล และให้ความหมายตามความคิดของแต่ละคน ที่อาจแตกต่างจากคนอื่น ผู้วิจัยซึ่งมีประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นระยะเวลามากกว่า 10 ปี ถือเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย และได้รับมอบหมายให้ดูแลพยาบาลจบใหม่ หรือผู้ที่มีประสบการณ์น้อย ที่ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยเข้าใจภาษา วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ในบริบทของพยาบาลรุ่นแซด ถึงแม้ว่าจะเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลมาไม่กี่ปริศ การจบมาทำงานใหม่ในทุกส่วนใหญ่มักจะยังขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องมีพยาบาลพี่เลี้ยงคอยดูแลในทุกกระบวนการตั้งแต่เริ่มเข้าทำงาน จนกว่าจะสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง แต่ในยุคความปกติใหม่นี้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้ชีวิต ระบบการศึกษาที่แตกต่างจากเดิม การต้องรีบให้พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานให้เร็วที่สุดเพื่อทดแทนบุคลากรที่ลาออกเนื่องจากขาดอัตรากำลัง ที่ผ่านมาพบปัญหาหลายประการ ซึ่งแต่ละคนจะแสดงออกมาจากการรับรู้และประสบการณ์ ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญต่อมุมมอง ความคิดและความเข้าใจต่อพยาบาลรุ่นแซดในบริบทนั้นๆ อย่างไรก็ตามการสืบค้นปรากฏการณ์โดยตรงจะทำให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงประสบการณ์ที่เป็นคำบอกเล่าของพยาบาลรุ่นแซด ที่อยู่ในเหตุการณ์จริง ซึ่งอาจเหมือน หรือมีความแตกต่างจากที่เคยรู้มาก่อน ร่วมกับนำความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของคนรุ่นอายุแซด ซึ่งมีทักษะด้านเทคโนโลยีที่สูง (Iorgulescu, 2016) จัดการเรื่องซับซ้อนเก่ง กล้าทดลอง คิดนอกกรอบ เป็นนักคิดและลงมือทำ ชอบความอิสระ ความเป็นตัวเองสูง รู้จักตั้งคำถาม พร้อมทั้งจะเรียนรู้สิ่งใหม่ เป็นคนที่เปิดกว้างทางความคิด สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี ให้ความสำคัญกับความมั่นคง สุขสบายใจ และครอบครัว (Christensen, Wilson, & Edelman, 2018) มาใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้นสำหรับแนวทางในการสัมภาษณ์และปรับเปลี่ยนข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ให้สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้ให้ข้อมูลในแต่ละราย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic Phenomenology) ตามแนวคิดของ Heidegger

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลรุ่นแซด ที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวน 12 ราย (Krueger & Casey, 2009) โดยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) มีเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดคือ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีวันเดือนปีเกิดตามบัตรประชาชนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540-2555 2) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลเต็มเวลา อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป 3) เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ปีพ.ศ. 2563 และ 4) ผู้ให้ข้อมูลมีความยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยนี้ และเก็บข้อมูลจนข้อมูลอิ่มตัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ได้เตรียมความพร้อมด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเนื้อหาความรู้ โดยมีเครื่องมือช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และสถานที่ปฏิบัติงาน 2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นคำถามปลายเปิด เช่น ช่วยเล่าเกี่ยวกับการทำงานที่มีพยาบาลที่เลี้ยงคอยดูแลให้ฟังหน่อยว่าเป็นอย่างไรบ้าง รู้สึกอย่างไรกับการทำงานในยุคความปกติใหม่ เพราะอะไรจึงรู้สึกแบบนั้น (หากรู้สึกทางลบจะถามต่อว่า มีเหตุการณ์อะไรที่ทำให้คุณรู้สึกแบบนั้น แล้วแก้ไขสถานการณ์อย่างไร หากรู้สึกทางบวก จะถามต่อถึงความประทับใจที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งให้ยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น) เป็นต้น 3) แบบบันทึกภาคสนาม โดยบันทึกรายละเอียดเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ เช่น สิ่งแวดล้อมบรรยากาศของการสัมภาษณ์ อากัปกริยาของผู้ให้ข้อมูล อารมณ์ สีหน้า ท่าทาง ปัญหาและอุปสรรคในการสัมภาษณ์ รวมถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสนามวิจัย และการวางแผนการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป เพื่อนำข้อมูลมาประกอบให้เห็นบริบทของปรากฏการณ์ ที่ศึกษาเพิ่มมากขึ้น 4) เครื่องบันทึกเสียง 5) แบบบันทึกการถอดความเพื่อบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยการถอดความแบบคำต่อคำ และใช้ในการลงรหัสเบื้องต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 12 กรกฎาคม 2564-27 ธันวาคม 2564 โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามวัน เวลา ที่ผู้ให้ข้อมูลนัดหมาย ในสถานที่ที่ไม่มีคนพลุกพล่าน มีการบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแบบหน้าต่อหน้ารายละ 1-2 ครั้งๆ ละ 45-60 นาที และโทรศัพท์สัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมในรายที่ให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ในบางประเด็น 1-2 ครั้งๆ ละไม่เกิน 20 นาที พร้อมบันทึกเทประหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยถามย้ำเพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลเป็นระยะ การสัมภาษณ์สิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลอิ่มตัว นอกจากนี้การบันทึกข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยกำหนดเป็นรหัส เพื่อรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยสถิติพรรณนา การวิเคราะห์ข้อมูลและการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามขั้นตอนของ Van Manen (1990) ได้แก่ การค้นหาประสบการณ์การปฏิบัติงานของผู้ให้ข้อมูลในการทำงานภายใต้การดูแลของพยาบาลที่เลี้ยง โดยทำการอ่านข้อมูลจากการถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ทั้งหมดหลายๆ ครั้ง เพื่อคัดเลือกประเด็นสำคัญที่ตรงกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา นำประเด็นที่ได้มาแยกเป็นหมวดหมู่วิเคราะห์ข้อมูล แล้วร้อยเรียงเป็นเรื่องราวเดียวกัน นำมาเขียนข้อสรุปประสบการณ์ พร้อมยกตัวอย่างประกอบ สำหรับการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility) โดยนำบทสัมภาษณ์ที่ได้จากการถอดเทปแบบคำต่อคำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายทำการตรวจสอบ (Member Checking) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกรายไม่มีการแก้ไขใด ๆ และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ในการวิจัยเชิงคุณภาพทางพยาบาลศาสตร์ จำนวน 3 คน ตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูล (Peer Debriefing) ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนเห็นด้วยกับประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล

จริยธรรมวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ เลขที่ 023/2564 ลงวันที่ 2 กรกฎาคม 2564

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 ราย เป็นพยาบาลรุ่นแซตที่มีประสบการณ์ทำงานในระบบสุขภาพของประเทศไทยกว่า 1 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 100 มีอายุอยู่ในช่วง 23 - 24 ปี (เฉลี่ย 23.7 ปี) ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีสถานะโสด การศึกษาปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการศึกษาของรัฐบาลร้อยละ 100 มีรายได้จากค่าจ้างในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในช่วง 27,000 - 41,000 บาท/เดือน (เฉลี่ย 31,319 บาท/เดือน) ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดพักในหอพักสวัสดิการของโรงพยาบาลจัดสรรให้ และมีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นไปตามสิทธิของบุคลากร

2. ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซต ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ในยุคความปกติใหม่ ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซต ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ในยุคความปกติใหม่ ประกอบด้วย 6 ประเด็นหลัก (Theme) ที่พยาบาลรุ่นแซตมองว่าตนเองได้ 1) เผชิญกับมรสุมลูกใหม่ในชีวิต 2) เผชิญกับความรุนแรงในที่ทำงาน 3) เผชิญกับความไม่สมดุลของชีวิตการทำงาน 4) ต้องการการสนับสนุน 5) ต้องการพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีคุณภาพ และ 6) ต้องการการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

เผชิญกับมรสุมลูกใหม่ในชีวิต (New Storm in Life)

สถานการณ์หรือเหตุการณ์ใหม่ที่ต้องเผชิญ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ทุกข์ยากของชีวิตพยาบาลจบใหม่ ที่มีผลกระทบต่อจิตใจ การใช้ชีวิต อารมณ์ และความรู้สึก ไม่สามารถจัดการหรือแก้ไขปัญหาได้ ส่งผลให้เกิดความเครียด ความทุกข์ใจ ท้อแท้ สิ้นหวัง หรือปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ซึ่งการทำงานในช่วง 1 - 2 ปีที่ผ่านมาของบุคลากรทางการแพทย์ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พยาบาลมีภาระงานที่หนัก เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมาก ต้องหมุนคนทุกภาคส่วนมาช่วยกันทำงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก การคัดกรอง การฉีดวัคซีน การขึ้นทำงานทดแทนบุคลากรที่มีการติดเชื้อ เป็นต้น พยาบาลรุ่นแซตที่เรียนปีสุดท้ายไม่สามารถขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกได้ครบถ้วน เนื่องจากในสถานการณ์การแพร่ระบาดในช่วงแรกๆ โรงพยาบาลต้องเน้นความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา จึงต้องจำกัดจำนวนผู้ที่เข้าออกในแต่ละหน่วยงานของโรงพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลให้ขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วย เมื่อจบมาทำงาน ทางหน่วยงานต้องรีบมอบหมายงานให้ทำงานเนื่องจากมีบุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน ทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ต้องทำงานภายใต้ข้อจำกัดของทักษะและความรู้ การเข้าสู่วิชาชีพอย่างเต็มตัวในช่วงสถานการณ์การระบาดนี้จะมีภาระงานที่หนัก ทำงานภายใต้ความเสี่ยงของการติดเชื้อ มีความยากลำบากในการใช้ชีวิต ต้องทิ้งระยะห่างทางสังคม ไม่ได้พบครอบครัว เป็นต้น จึงรู้สึกเหมือนชีวิตได้เผชิญกับมรสุมลูกใหม่ในชีวิต ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“การทำงานช่วงแรกค่อนข้างยาก ต้องแต่งตัว ต้องเปลี่ยนลักษณะงานที่ทำ ต้องดูแลคนไข้ทุกระยะ ทั้งหนักเบา ช่วงแรกคนไข้หนักค่อนข้างมากก็เครียดมาก ต้องเรียนรู้หน้างาน มีพี่จากไอซียูมาช่วยที่ตึก และมาสอนหน้างาน ต้องเรียนรู้งานแบบผู้ป่วยวิกฤต ใหม่ๆ ที่ไม่ได้เรียนหรือรับการอบรมมา พอเปลี่ยนมาเป็นตึกโรคโควิด-19 ก็ต้องดูแลคนไข้แบบ Total Care (หมายถึง การพยาบาลเบ็ดเสร็จอย่างสมบูรณ์แบบ) และมีผู้ป่วยโควิด-19 ที่อาการหนักเกินกว่าจำนวนเตียงที่เคยกำหนดไว้ ก็ค่อนข้างเครียด ผู้ป่วยอายุกรรมมีความแตกต่างจากผู้ป่วยศัลยกรรมที่การรักษาต้องใช้เวลาและมีความซับซ้อน รู้สึกว่าทำไมทุกอย่างต้องมาลงที่ตึกเรา ก็ไม่เข้าใจ ทำไมไม่รู้เหตุผล รู้สึกไม่ชอบ แต่ก็ต้องยอมรับนโยบายตามสภาพที่เขามอบหมายมาให้ทำ การทำงานค่อนข้างเครียดด้วยการเปลี่ยนแปลงอยู่แล้ว และยังคงควบเวรเช้า ตึก บ่าย 2-3 ล็อค ต้องอยู่ในห้อง Cohort Ward (หมายถึง ห้องที่ใช้รองรับผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19) ต้องนั่งเฝ้าคนไข้อาการหนัก 4 ชั่วโมง/เวร และจากการทำงานทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโควิด-19

เผชิญกับความรุนแรงในที่ทำงาน (Workplace Violence)

เป็นความรุนแรงในที่ทำงานที่เกิดจากการกระทำใดๆ ก็ตาม ที่เกิดขึ้นทางกายภาพ เป็นเหตุการณ์ที่ถูกคุกคาม ช่มชู้ ก่อแค้น ล่วงละเมิด หรือทำร้ายร่างกาย ในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ที่ส่งผลต่อความปลอดภัย สวัสดิภาพ หรือความเป็นอยู่ และยังรวมถึงการคุกคามที่ส่งผลต่อจิตใจ มี 2 ประเด็นดังนี้

1. เกิดจากผู้รับบริการ (Customer) ความรุนแรงที่เกิดจากผู้รับบริการ ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายร่างกาย หรือ การต่อว่าที่ทำร้ายจิตใจ กลุ่มคนที่ต้องรับความเสี่ยงก็คือ กลุ่มคนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพ และกลุ่มคนที่ทำงาน การบริการ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“ผู้ป่วยบางคนไม่เข้าใจ ชอบมีคำถามว่าทำไม ทำไม หนูเคยโดนผู้ป่วยทำร้ายร่างกาย หนูเลยรู้สึกว่านี้ เราช่วยคุณนะ ทำไมคุณถึงทำแบบนี้กับเรา แต่ในจุดนั้นเรารู้ว่าผู้ป่วย Aggressive (หมายถึง มีพฤติกรรมก้าวร้าว) ควบคุมตนเองไม่ได้ แต่เรารู้สึกว่ามันต้องขนาดนี้เลยหรือ แล้วมาตบเรา เราไปแทงน้ำเกลือให้ผู้ป่วยรับใหม่ เขาเริ่ม พูดไม่ดี ผู้ป่วยเป็นโรคทางจิตเวช ไม่ได้รับยามา 2 สัปดาห์ ญาติไม่ได้ให้ประวัติว่าผู้ป่วยมีโรคทางจิตเวช ผู้ป่วยขาดยา ควบคุมตนเองไม่ได้ จะลงเตียง หนูกับพี่ผู้ช่วยพยาบาลจะเอาผู้ป่วยขึ้นเตียง แต่เขาไม่ยอมขึ้น พอเขาเซ หนูเลยจับเขา ไว้ เขาหาว่าหนูผลัก เขาเลยตบ หนูประเมินสถานการณ์ต่ำไป ไม่ได้คิดว่าผู้ป่วยจะทำ เลยไม่ได้คิดจะป้องกันตัวเอง หนู เจ็บและร้องไห้ พี่เลี้ยงเข้ามาปลอบและช่วยเคลียร์สถานการณ์ แต่ตอนนี้เวลาทำงานจะป้องกันตัวเองมากขึ้น”

2) เกิดจากคนทำงานด้วยกันเอง (Colleague) เกิดจากการถูกผู้ร่วมงานทำร้ายร่างกาย ดุ พูดจาไม่ดี มีการ ดำเนินต่อหน้าคนอื่น ทำให้บอขายต่อคนหมู่มาก ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“ส่วนใหญ่ก็เจอพี่ดู อย่างวันก่อนพี่พยาบาลเอ (ชื่อสมมุติ) เค้าอารมณ์ไม่ดีเรื่องปวดข้อเท้า วันก่อนหนู อยู่ห้องศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ พี่เขาให้เตรียมของแล้วหนูเพิ่งอยู่ห้องนี้แค่ 3 อาทิตย์ หนูยังเตรียมไม่ได้ บาง เคสหนูไม่เคยเจอ จะมีพี่อีกคนชื่อบี (ชื่อสมมุติ) เค้ามาเตรียมของกับหนู แล้วพี่เขาเตรียมของผิดเลยโดนตำหนิไปด้วย พี่เขาถามว่าหนูทำอะไร หนูบอกว่าหนูไม่ได้ทำอะไร เขาบอกให้หนูอยู่เฉยๆ แล้วหนูก็โดนตีกัน ไม่ถามอะไรทั้งนั้น พี่ เอบอกไม่สอนแล้ววันนี้อารมณ์ไม่ดี หนูก็ยืนเฉยๆ หนูก็ไม่ทำอะไร หนูเล่าให้พี่เลี้ยงอีกคนฟังว่าหนูโดนพาดกันไป 2 ที พี่เขาบอกว่าไม่ต้องคิดอะไรมาก แต่ว่าหนูไม่ได้ทำอะไรผิดทำไมต้องมาใส่อารมณ์ที่หนู พี่เอารู้อยู่แล้วว่าหนูไม่ได้เตรียม เหมือนพี่เขาโมโหคนอื่นแล้วมาลงที่หนู รู้สึกไม่ดีเลย”

เผชิญกับความไม่สมดุลของชีวิตการทำงาน (Work-Life Imbalance)

สถานการณ์ที่เกิดกับพยาบาลรุ่นแซด ในช่วงของการทำงานภายใต้การระบาดของโรคนี้ที่ชีวิตส่วนใหญ่ต้อง ทำแต่งงาน ทุกคนต้องช่วยกันขึ้นเวรทำงาน เพื่อต่อสู้กับภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้น มีวันหยุดน้อย ต้องทำงานล่วงเวลา หรือ ทำงานในวันหยุด ใช้เวลากับการทำงานเป็นส่วนใหญ่ วันหยุดก็ไปไหนไม่ได้เพราะต้องทิ้งระยะห่างทางสังคม มีข้อ จำกัดของการทำกิจกรรมร่วมกันของคนในครอบครัวและสังคม การใช้ชีวิตส่วนใหญ่คืออยู่ในโรงพยาบาล ไม่สามารถ บริหารจัดการเวลาชีวิตให้สมดุลกัน มี 2 ประเด็นดังนี้

1. หากจุดที่พอดีในชีวิตไม่ได้ ขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละคน หากสิ่งที่ทำอยู่ยังไม่มีความสุข เช่น สัดส่วน ของการทำงานมากเกินไปจนไม่มีเวลาส่วนตัว แสดงว่ายิ่งหากจุดที่พอดีในชีวิตไม่ได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“อยากย้ายตึก รู้สึกเราทำงานหนักกว่าเพื่อนตึกอื่นมาก เพื่อนลงเวรกันเร็ว แต่เรากว่าจะได้ลงเวรในแต่ละ เวร ลงช้ามากๆ ต้องเก็บงานให้เสร็จ เวลาอยู่ Well Baby (หมายถึง หน่วยสุขภาพเด็กดี) ลงเวร 18.00 - 19.00 น. ลงเวรช้ามาก เคยรับไหมผู้ป่วย 16 เคส มีพยาบาล 2 คน ซึ่งเหนื่อยมากๆ หนูต้องทำงานรับเด็ก ตรวจร่างกาย ฉีด วัคซีน คัดกรองตัวเหลืองส่ง OPD เจาะเอ่อ เป็นต้น เวลาพักเที่ยงต้องรีบกินข้าว รีบขึ้นไปเคลียร์งาน ซึ่งเป็นแบบนี้ทุก เวร ถ้าไม่ทำแบบนี้ก็ทำงานไม่ทัน ชีวิตส่วนตัวแทบไม่ได้พัก ไม่ได้ออกกำลังกาย ไปเที่ยว ไม่มีความสุขกับสิ่งที่ทำอยู่ อยากได้ชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวที่ลงตัวกว่านี้”

2. การทำงานที่หนักอย่างต่อเนื่อง พักไม่เพียงพอ เป็นการขึ้นเวรทำงานอย่างต่อเนื่อง รู้สึกหมดแรง อ่อนแรง เหนื่อยล้า พักผ่อนไม่เพียงพอ นอนหลับน้อยกว่าระยะเวลาที่ร่างกายควรได้พักผ่อน หรือนอนไม่เป็นเวลา ดังคำกล่าว ของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“ความรู้สึกว่างานที่ทำตอนนี้หนักเกินไป มีการควงเวรเยอะ รู้สึกไม่ชอบการทำงานแบบนี้ เวลาที่ต้อง ควบคุม เวร เคยควบคุม 3 ถังต่อกัน ก็รู้สึกไม่ไหว แต่ก็ขึ้นทำงานได้ครบตามหน้าที่ รู้สึกตาลอย ความรู้สึกเหมือนตัวเองเป็น Zombie (หมายถึง ผิดับ) ถึงได้เงินเยอะแต่ก็ไม่คุ้มกับร่างกายที่ใช้ไป รู้สึกว่าพยาบาลทุกคนทำงานเกินค่าเวรกัน มาก ๆ เหนื่อยมาก มีท้อบ้าง เวลาควงเวรเยอะ การพักผ่อนไม่ค่อยโอเค จะนอนหลับไม่เป็นเวลา เหนื่อยล้า บางครั้ง

หลับไม่ลง ลงเวรก็ช้า เพราะภาระงานเยอะ รู้สึกอึดอัดที่ลงเวรเร็ว อยากได้คนเพิ่ม ไม่มีความสมดุลด้านชีวิตส่วนตัว อยากได้วันหยุดเพิ่มเพื่อพักผ่อนซ่อมร่างกาย ทำในสิ่งที่ชอบ ดูหนัง ออกกำลังกาย อยากให้โควิดน้อยลงเร็ว ๆ เพราะงานมันเหนื่อย หนัก ไม่ได้พักเลย เหมือนเราไม่ได้ผ่อนคลายเป็นเลย ช่วงนี้ขึ้นเวรกลับหอ ขึ้นเวรกลับหอ ไม่ได้ออกไปไหนเลย”

สิ่งที่พยาบาลรุ่นแซดต้องการ

ต้องการการสนับสนุน (Support)

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า เนื่องจากเพิ่งจบการศึกษาใหม่ ความรู้ประสบการณ์ยังไม่มากพอ การทำงานในช่วงแรกๆ มีความวิตกกังวล มีปัญหาที่ต้องคิด ต้องปรับตัวกับที่ทำงาน เพื่อนร่วมงาน ในมุมมองของพยาบาลรุ่นแซด มองว่าตนเองต้องการการสนับสนุน ดังนี้

1. ครอบครัว (Family) การรับรู้ต่อการได้รับความช่วยเหลือและการส่งเสริมที่ได้รับจากพ่อแม่หรือครอบครัว ได้แก่ พ่อแม่ให้ความสำคัญ ใส่ใจ สนใจ ให้คำปรึกษา รับฟังปัญหา มีการใช้เวลาและทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน การให้คุณค่าและการให้ความรักจากพ่อแม่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“เคยมีรุ่นพี่ที่ติดต่อกับเราเรื่องทำงานไม่ดี พุดแรงๆ กับเรา เราก็มองดูว่าเขาก็กทำไม่ถูก ไม่ได้ดีไปกว่าเรานัก แต่มาว่าเราทำไม ก็ไม่ชอบ ทำไมต้องว่ากันด้วย ก็โทรไปหาแม่ โทรไประบาย แต่ที่บ้านก็ปลอบใจ ให้เรามองว่าเป็นเรื่องตลก และให้กำลังใจ คิดว่าที่เราผ่านปัญหามาได้เพราะมีครอบครัวคอยสนับสนุน คอยช่วยเหลือ แม่สอนการใช้ชีวิต การทำตัวเองให้ดี พ่อกับแม่ให้คำปรึกษาได้ทุกเรื่อง เป็นดั่งเพื่อนที่คอยรับฟัง และให้กำลังใจ”

2. เพื่อนร่วมงาน (Colleague) การมีความสัมพันธ์ที่ดีภายในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน มีความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“หนูเป็นคนทำงานช้าที่สุดใน 4 คนเลย เวลาหนูทำงานอยู่ แต่เพื่อนทำงานเสร็จแล้ว เพื่อนมักจะถามว่าเสร็จหรือยัง เขาเขียน Intervention (หมายถึงการเขียนบันทึกทางการพยาบาล) เติงนี้ให้แล้วนะ แกมาดูนะ เวลาไปเจาะเลือด เช่น Hemoculture (หมายถึงการเจาะเลือดเพื่อเพาะเชื้อ) ซึ่งต้องเจาะ 2 ขวด เพื่อนมักจะมาช่วยและบอกว่าเจาะคนละขวดนะ ชอบเวลาได้ขึ้นเวรกับเพื่อน เพราะมีเพื่อนได้พูดคุยกัน”

3. กลุ่มทางสังคม (Social Group) การมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายที่นำมาซึ่งการช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้งรูปธรรมและนามธรรม เช่น การรับรู้ เข้าใจ และตอบสนองทางอารมณ์ ความรู้สึก การให้ข้อมูล ให้อัตถุสิ่งของ รวมถึงการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“ทุกวันอาทิตย์หนูจะต้องเข้าโบสถ์ ทำให้เราได้พักกับหลักคำสอน หนูเป็นคริสเตียนจะเฮฮา มีเพลงกระโดดโลดเต้นด้วย เป็นฝ่ายโปรแกรมห่วงโซ่ของโบสถ์ คุมโปรแกรมน่านมัสการ ทำกิจกรรม ร้องเพลงไม่เพราะเพี้ยนๆ แต่ก็ร้องคะ การเข้าโบสถ์เหมือนได้ไปเจอญาติพี่น้อง เขาเป็นอีกครอบครัวหนึ่งของเรา เป็นครอบครัวใหญ่ รู้จักกันทั้งหมด ได้พูดคุย ถวายสารทุกข์สุขดิบกัน ได้นั่งกินข้าวด้วยกัน เป็นสิ่งที่ทำให้หนูมีพลังในการใช้ชีวิต”

ต้องการพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีคุณภาพ (High-Quality Preceptors)

พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และทักษะ ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือ สอน แนะนำและสนับสนุน เป็นแบบอย่างแก่พยาบาลจบใหม่ และยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาพยาบาลจบใหม่ โดยพยาบาลจบใหม่เรียนรู้การปฏิบัติงานแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยไม่มีแรงกดดันร่วมกับพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลพี่เลี้ยงจะเป็นผู้ช่วยในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับพยาบาลจบใหม่ เพื่อลดความเครียดในการปฏิบัติงานและสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้พยาบาลจบใหม่มีการปรับตัวในการปฏิบัติงาน เกิดความกระตือรือร้นและความมุ่งมั่น มีแรงจูงใจในการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ในมุมมองของพยาบาลรุ่นแซดต้องการพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีความรู้และทักษะ ดังนี้

1. การสอน (Coaching) ในการถ่ายทอดความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิธีที่เหมาะสม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“รุ่นหนูเข้ามาทำงานมีพยาบาลจบใหม่ในตึกทั้งหมด 7 คน ช่วงแรกก็จะมีพี่เลี้ยงสอนงาน และทั้ง 7 คนก็จะขึ้นเวรพร้อมกัน ในช่วงแรกๆ น้อยๆ ก็ตามพี่ในเวร พอซักพักเพื่อนๆ ก็จะขึ้นเวรกระจายกันไป แต่ในความคิดหนูก็

รู้สึกว่าการที่เราเป็นพยาบาลจบใหม่และมีจำนวนเยอะทำให้มีพี่เลี้ยงไม่พอ เราไม่ได้ใกล้ชิดกับพี่ ทำให้เราต้องชวนชายความรู้อยู่ด้วยตนเองค่อนข้างเยอะ ส่วนใหญ่ก็จะเข้าไปถามพี่เขาเองมากกว่า“

“เวลาที่เลี้ยงสอนงาน ให้พี่ใจเย็นๆ กับน้อง น้องยังไม่มีประสบการณ์ในการลงมือปฏิบัติ อาจจะเข้าใจทฤษฎีบ้าง ค่อยๆ สอน บางกิจกรรมสอน 2-3 ครั้งน้องอาจจะจำไม่ได้เพราะไม่มีประสบการณ์ อาจจะยังไม่มีความแม่นยำ อย่างน้อยให้พี่สอนทฤษฎี ทำให้ดู แล้วค่อยให้น้องทำ ฝึกจนกว่าจะมั่นใจ อยู่เคียงข้าง ค่อยๆ เสริมความมั่นใจให้น้อง”

2. การให้คำปรึกษา (Counseling) ทั้งปัญหาด้านวิชาการและปัญหาส่วนตัว เพื่อให้พยาบาลจบใหม่สามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม การให้กำลังใจ เต็มใจรับฟัง และพร้อมที่จะช่วยเหลือ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญยิ่งที่จะช่วยให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกอบอุ่น ไร้กังวล ลดความกลัวและความกดดัน มีกำลังใจที่จะเรียนรู้ เกิดการยอมรับ มีความรักและความศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“พี่เขาพูดจาดี ไม่หุตหิด จะคอยให้คำปรึกษาในเรื่องงาน จะบอกเราว่าไม่ต้องเครียด ค่อยๆ ทำงานไป ไม่ต้องกดดันตัวเอง ทำให้เรารู้สึกดี ซึ่งพี่เขามีความแตกต่างจากพี่คนอื่นๆ ในตึก ถ้าทุกตึกมีพี่เลี้ยงที่สามารถให้คำปรึกษากับน้องที่จบใหม่ได้ทุกๆ เรื่องจะดีมาก”

3. การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี (Relationship) แสดงออกถึงพฤติกรรม การรับฟัง ยอมรับ และเคารพในความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกับน้องพยาบาล เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนางานให้เกิดคุณภาพและพัฒนาตนเองให้มีคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงที่ดีต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“พี่เลี้ยงที่สอนงานเราบอกว่าเป็นยาใช้กับโรคอะไร น้ำเกลือแต่ละชนิดต่างกันอย่างไร และให้เราลองทำ ถ้าแทงน้ำเกลือก็จะให้ลองทำ 2 ครั้ง เมื่อทำได้ทำดีก็จะมีคำชม คอยรับฟังปัญหาที่เกิดขึ้น ใจกว้าง มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี แต่ถ้าดูก็ต้องดูเหตุผลว่าเราทำผิดจริงหรือเปล่า”

4. การเป็นบุคคลต้นแบบ (Role Model) ของพยาบาลที่ดี จะสามารถหล่อหลอมพฤติกรรมของน้องพยาบาล ทำให้เกิดการซึมซับพฤติกรรมนั้นๆ ไว้เป็นบุคลิกภาพของตน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“มีพี่เลี้ยงที่ประทับใจ เป็นคนที่ดูแลผู้ป่วยดีมาก ใจเย็น มีความละเอียด รอบคอบ ให้ความช่วยเหลือทั้งน้องใหม่และเพื่อนร่วมงานดีมาก เข้าใจความแตกต่างของน้องๆ ว่าแต่ละคนไม่เหมือนกัน ใจเย็น ค่อยๆ สอน คิดว่าถ้าเราได้ซึมซับพฤติกรรมแบบนี้จากพี่เลี้ยงไปเรื่อยๆ เมื่อตนเองโตขึ้นได้เป็นพี่เลี้ยงก็คิดว่าตนเองน่าจะทำได้ จะไม่ดูน้อง จะค่อยๆ สอนทีละอย่าง เป็นขั้นๆ ถ้าน้องทำผิดก็จะสอน ไม่ใช่ตำหนิน้อง”

ต้องการการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Development)

พยาบาลรุ่นแซดที่จบการศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วง 1 - 2 ปี ที่ผ่านมา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และผ่านการขึ้นฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลค่อนข้างน้อย ทำให้เมื่อจบการศึกษาและต้องมาทำงานในโรงพยาบาลในปีแรกจึงขาดทักษะ ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง แต่ความคาดหวังของที่ทำงานคาดหวังว่าพยาบาลใหม่จะสามารถทำงานและทำหัตถการต่างๆ ได้ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลรุ่นก่อนหน้าพบว่า รุ่นที่จบการศึกษาในช่วงของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานค่อนข้างน้อย สำหรับในมุมมองของพยาบาลรุ่นแซด มองว่าต้องพัฒนาตนเองให้เก่งขึ้น ดังนี้

1. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล (Skills) เมื่อจบมาใหม่แต่ยังขาดทักษะการปฏิบัติการพยาบาล จึงต้องเรียนรู้ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มากที่สุดและเร็วที่สุด เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ ไม่เป็นภาระกับเพื่อนร่วมงาน โดยเรียนรู้จากพยาบาลพี่เลี้ยงและพี่ๆ อาวุโสในหน่วยงาน ทำหัตถการให้มากที่สุด เพราะทักษะเกิดจากการปฏิบัติ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“ตอนเรียนหนังสือไม่เคยแทงเข็มให้น้ำเกลือ ไม่เคยแทงเข็มฉีดยาทางหลอดเลือดดำ ไม่เคยเจาะเลือดหนูจะได้ทำแคในห้องปฏิบัติการการพยาบาล (Learning resources center: LRC) ไม่เคยทำกับผู้ป่วยจริง มากที่สุดแค่ฉีดยาเข้าชั้นใต้ผิวหนัง ขนาดฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อยังทำไม่ได้ ที่ฝึกมันเป็นหุ่น เขาไม่เจ็บ เราก็กะลัทำ แต่พอมาทำ

กับคน เขาปฏิเสธเราได้ มีการตอบสนองกับความเจ็บที่เรามอบให้ ความมั่นใจจะต่างกัน เพราะไม่เคยลงมือทำเองเลย ซึ่งความคิดของตนเอง อยากมีความชำนาญ ความเชี่ยวชาญในงานที่ทำอยู่ให้มากขึ้น ต้องฝึกให้มากขึ้น และคิดว่าเราชอบตรงนี้แล้ว ก็อยากทำให้ออกมาดี”

2) ความรู้ทางวิชาการ (Knowledge) ความรู้ที่เรียนมาตลอดระยะเวลา 4 ปี ส่วนใหญ่เป็นความรู้เบื้องต้น แต่เมื่อจบการศึกษา ทุกคนเลือกทำงานตามสิ่งที่ชอบและต้องการ ซึ่งมีบริบทที่ต่างกัน ความรู้ที่ผ่านมาไม่สามารถตอบคำถามที่ๆ ในหน่วยงานและเพื่อนร่วมวิชาชีพได้ จึงต้องชวนขวนขวายหาความรู้เพิ่มเติม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“งานอายุรกรรมต้องเรียนรู้อีกเยอะ ต้องแสวงหาความรู้ใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา ต้องพัฒนาตนเอง ไม่หยุดแค่ทำงานไปวันๆ เราต้องเรียนรู้เราทำอันนี้ทำเพราะอะไร ไม่ใช่ทำเพราะมีคนบอกให้ทำ แต่เราทำเพราะมีเหตุผลที่ต้องทำ เราทำเพื่ออะไร ทำให้ใคร เรียนรู้ไปเรื่อยๆ ทั้งความรู้และทักษะควบคู่กันไป”

อภิปรายผล

จากประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซด ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ในยุคความปกติใหม่ แสดงให้เห็นถึงการทำงานในภาวะวิกฤตของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็นวิกฤตระดับโลก พยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรที่อยู่แนวหน้าในการให้การช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วย วิกฤตนี้เป็นสิ่งที่ไม่คุ้นเคย เกิดการสูญเสียอย่างมากและมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จนโลกเข้าสู่ยุคความปกติใหม่ ถึงแม้เมื่อเข้ามาทำงานจะมีพยาบาลพี่เลี้ยงในการดูแลและสอนงาน แต่ในสถานการณ์ที่วิกฤตเช่นนี้ พยาบาลรุ่นแซดมีความรู้สึกที่ว่าตนเองต้องเผชิญกับมรสุมลูกใหม่ในชีวิต เนื่องจากการทำงานภายใต้ความกดดันของโรคระบาด มีภาระงานที่หนัก การต้องใช้ชีวิตห่างจากครอบครัว การทิ้งระยะห่างทางสังคม การใช้ชีวิตและการทำงานที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ และสิ่งสำคัญคือยังขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นตัวบั่นทอนทั้งสุขภาพกายและจิตใจ (Czeisler, Lane, Petrosky, Wiley, Christensen, Njai et al, 2020)

การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซดยังรู้สึกว่าคุณต้องเผชิญกับความรุนแรงในที่ทำงาน โดยมีสาเหตุมาจาก 1) ความรุนแรงที่เกิดจากผู้รับบริการ เป็นสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อนว่าตนเองจะถูกทำร้ายร่างกายจากผู้รับบริการ เช่น การถูกตบหน้า เป็นต้น ซึ่งเกิดจากการประเมินสถานการณ์ในการรับมือกับเหตุการณ์ต่างๆ ยังไม่ดีด้วยไม่มีประสบการณ์ในการทำงานและขาดทักษะในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งหนึ่งที่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยมีแนวโน้มพบกับความรุนแรงทางร่างกาย หรือความรุนแรงที่ไม่ใช่ทางกายภาพ จากการกระทำของผู้ป่วยหรือญาติ (Jiao, Ning, Li, Gao, Cui, Sun et al, 2015) 2) เกิดจากคนทำงานด้วยกันเอง เกิดจากการถูกผู้ร่วมงานทำร้ายร่างกาย ดู พูดจาไม่ดี มีการตำหนิต่อหน้าคนอื่น ทำให้อับอาย สาเหตุอาจเกิดจากพยาบาลรุ่นแซดทำงานไม่ได้ตามที่พี่เลี้ยงคาดหวัง มีความแตกต่างของรุ่นอายุ ทำให้มีช่องว่างระหว่างวัย หรือพี่เลี้ยงบางคนมีบุคลิกที่ดูเกินไป หรือการอยู่ในชีวิตวิถีใหม่ทำให้มีความเครียดกว่าปกติจนทำให้ควบคุมอารมณ์ได้ไม่ดีพอ หรือบางคนอาจไม่ชอบการสอนแต่ถูกมอบหมายให้มาสอน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีโอกาสทำให้พยาบาลรุ่นแซดถูกล่วงละเมิดทางวาจา หรือมีโอกาสเผชิญกับความรุนแรงในที่ทำงาน (Bordignon & Monteiro, 2021; Dur, Akbulut, Eryalcin, & Korkmaz, 2018)

นอกจากนี้พยาบาลรุ่นแซดยังต้องเผชิญกับความไม่สมดุลของชีวิตการทำงานเนื่องจาก 1) ยังหาจุดที่พอดีในชีวิตไม่ได้ สิ่งที่ทำอยู่ยังไม่มีความสุข เช่น สัตว์สวนของการทำงานมากเกินไปจนไม่มีเวลาส่วนตัว 2) การทำงานที่หนักอย่างต่อเนื่อง พักไม่เพียงพอ เป็นการขึ้นเวรทำงานอย่างต่อเนื่อง รู้สึกหมดแรง อ่อนแรง เหนื่อยล้า พักผ่อนไม่เพียงพอ มีเวลานอนหลับน้อย หรือนอนไม่เป็นเวลา สิ่งเหล่านี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับพยาบาลรุ่นแซด เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและเป็นความต้องการของคนรุ่นใหม่ (Sánchez-Hernández, González-López, Buenadicha-Mateos, & Tato-Jiménez, 2019) ที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับพยาบาลรุ่นแซด

พยาบาลรุ่นแซด ต้องการการสนับสนุน เนื่องจากเพิ่งจบการศึกษา ความรู้ประสบการณ์ยังไม่มากพอ การทำงานในช่วงแรกๆ มีความวิตกกังวล มีปัญหาที่ต้องคิด ต้องปรับตัวกับที่ทำงาน เพื่อนร่วมงาน พยาบาลรุ่นแซดมอง

ว่าตนเองต้องการการสนับสนุนจาก 1) ครอบครัว คอยเป็นที่ปรึกษา รับฟังปัญหา ให้ความใส่ใจ ให้ความรัก และให้กำลังใจเมื่อท้อแท้ 2) เพื่อนร่วมงาน เนื่องจากพยาบาลรุ่นแซด ต้องทำงานกับแพทย์ และทีมการพยาบาลหลากหลายรุ่นอายุ ที่มีการแสดงพฤติกรรมการทำงาน การสื่อสาร และการแก้ปัญหาในงานที่แตกต่างกัน แต่ละรุ่นมีความแตกต่างกันทั้งอุปนิสัย วิธีคิด แบบแผนการดำเนินชีวิต ค่านิยม ความเชื่อ และประสบการณ์การทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากคนแต่ละรุ่นอายุเติบโตภายใต้บริบทของสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมือนกัน ทั้งทางด้านการอบรมเลี้ยงดู ภาวะเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และเทคโนโลยี (Iorgulescu, 2016) อย่างไรก็ตาม พยาบาลรุ่นแซดสามารถปรับตัวเข้าได้ดีกับผู้ร่วมงานที่มีลักษณะเปิดกว้างทางความคิดและยืดหยุ่นในวิธีการทำงาน (Wongthai & Oumtane, 2020) และ 3) ต้องการการสนับสนุนจากกลุ่มทางสังคมของตนเอง เช่น กลุ่มทางศาสนา กลุ่มเพื่อนทอ้งเที่ยว เล่นกีฬา เล่นดนตรี เป็นต้น ต้องการการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม แต่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การปฏิสัมพันธ์ในรูปแบบนี้ค่อนข้างลำบาก เพราะทุกคนต้องเว้นระยะห่างทางสังคมทำให้ไม่ได้พบกัน หรือไม่ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน จุดเด่นของคนรุ่นแซดที่รู้จักกันในอีกชื่อเรียกหนึ่งว่ารุ่น Digital Native เสพยติการใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร (Christensen, Wilson, & Edelman, 2018) เติบโตในยุคสมัยที่มีการเติบโตของเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดดและแพร่หลาย ทุกคนสามารถเข้าถึงการใช้เทคโนโลยี ถึงแม้ไม่ได้พบกันโดยตรงแต่ก็สามารถที่จะสื่อสารและติดต่อกันได้ตลอดเวลา

พยาบาลรุ่นแซดจะเก่ง สามารถปฏิบัติงานได้ และอยู่ในหน่วยงานอย่างมีความสุข พยาบาลที่เลี้ยงถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นตัวขับเคลื่อน คอยสนับสนุนพยาบาลรุ่นแซดในการเปลี่ยนผ่านจากการเป็นนักศึกษามาเป็นพยาบาลวิชาชีพอย่างเต็มตัว (Harrison, 2020) ซึ่งพยาบาลรุ่นแซด จะปรับตัวเข้าได้ดีกับพยาบาลรุ่นพี่ที่มีลักษณะเปิดกว้างทางความคิด ยืดหยุ่นในวิธีการ ใจเย็น เข้าใจความแตกต่างของคนแต่ละรุ่นอายุ มีความเข้าใจรูปแบบการสอนความรู้ ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาล (Wongthai & Oumtane, 2020) ซึ่งพยาบาลรุ่นแซด ในการศึกษาที่ต้องการพยาบาลที่เลี้ยงที่มีคุณภาพ มีความรู้และทักษะในด้านการสอน สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิธีที่เหมาะสม (Chicca & Shellenbarger, 2018b) สามารถให้คำปรึกษาได้ทุกเรื่องเพื่อให้พยาบาลรุ่นแซด สามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม มีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อให้เกิดความไว้วางใจกัน เต็มใจรับฟังและพร้อมที่จะช่วยเหลือ พยาบาลที่เลี้ยงจะเป็นผู้ช่วยในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลให้กับพยาบาลรุ่นแซดเพื่อลดความเครียดในการปฏิบัติงาน และสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ช่วยให้พยาบาลรุ่นแซดมีการปรับตัว เกิดความกระตือรือร้น และความมุ่งมั่น มีแรงจูงใจในการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และสุดท้ายต้องการพยาบาลที่เลี้ยงที่เป็นบุคคลต้นแบบของพยาบาลที่ดี จะสามารถช่วยหล่อหลอมพฤติกรรมของพยาบาลรุ่นแซด เกิดการซึมซับพฤติกรรมที่ดีไว้เป็นบุคลิกภาพของตน เมื่อพยาบาลรุ่นแซดเติบโตขึ้น องค์กรจะมีที่เลี้ยงที่ดีและมีคุณภาพ

จากประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซด ได้พบกับปัญหาหลากหลายให้เรียนรู้ และต้องการการสนับสนุนต่างๆ เพื่อพัฒนาตนเองให้เก่งขึ้น จึงต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและความรู้ทางวิชาการ ถือเป็นสิ่งที่พยาบาลจบใหม่ในปีแรก ๆ ต้องพัฒนาตนเองให้มีทักษะในการปฏิบัติงาน ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ คู่กับการพัฒนาความรู้ เพราะความรู้ที่เรียนมาตลอดระยะเวลา 4 ปี ส่วนใหญ่เป็นความรู้เบื้องต้น แต่เมื่อจบการศึกษาทุกคนเลือกทำงานตามสิ่งที่ชอบและต้องการ ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน ความรู้ที่ผ่านมามีไม่สามารถตอบคำถามให้กับเพื่อนร่วมงานและร่วมวิชาชีพได้ จึงต้องพัฒนาตนเองให้เก่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Serafin และคณะ ที่พบว่าความสามารถที่จำเป็นของพยาบาลรุ่นแซดคือ ความรู้และความสามารถในการนำไปใช้ในทางปฏิบัติ (Serafin, Danilewicz, Chyla, & Czarkowska-Paczek, 2020) ดังนั้นพยาบาลรุ่นแซดจึงต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลควรวางแผนกลยุทธ์ในการดูแลพยาบาลรุ่นแซด ที่เป็นบุคลากรทางการพยาบาลรุ่นใหม่ ในด้านความปลอดภัย คุณภาพชีวิต สุขภาพกาย และจิตใจ ให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ ควรมีการฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงให้มีคุณภาพและมีคุณลักษณะที่พยาบาลรุ่นนี้ต้องการคือ มีความรู้และทักษะในการสอน การให้คำปรึกษา มีสัมพันธภาพที่ดี และเป็นบุคคลต้นแบบ และควรส่งเสริมให้พยาบาลรุ่นแซด ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและความรู้ทางวิชาการ เพื่อให้เกิดความชำนาญ และธำรงรักษาพยาบาลรุ่นแซดไว้กับองค์กร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อทักษะการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นแซด ในยุคความปกติใหม่ และควรศึกษาประสบการณ์ของผู้บริหารในการบริหารพยาบาลรุ่นแซด

References

- Bejtkovský, J. (2016). The Employees of Baby Boomer Generation, Generation X, Generation Y and Generation Z in Selected Czech Corporations as Concoivers of Development and Competitiveness in their Corporation. *Journal of Competitiveness*, 8(1), 105-123.
- Bell, J. A. (2013). Five Generations in the Nursing Workforce: Implications for Nursing Professional Development. *Journal of Nurses Professional Development*, 29(4), 205-210.
- Bencsik, A., Horváth-Csikós, G., & Juhász, T. (2016). Y and Z Generations at Workplaces. *Journal of Competitiveness*, 8(3), 90-106.
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating Nurses: A Call for Radical Transformation*. New York: John Wiley & Sons.
- Bordignon, M., & Monteiro, M. I. (2021). Analysis of Workplace Violence Against Nursing Professionals and Possibilities for Prevention. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20190406. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190406>.
- Chicca, J., & Shellenbarger, T. (2018a). Connecting with Generation Z: Approaches in Nursing Education. *Teaching and Learning in Nursing*, 13(3), 180-184.
- Chicca, J., & Shellenbarger, T. (2018b). Generation Z: Approaches and Teaching-Learning Practices for Nursing Professional Development Practitioners. *Journal for Nurses in Professional Development*, 34(5), 250-256.
- Christensen, S. S., Wilson, B. L., & Edelman, L. S. (2018). Can I Relate? A Review and Guide for Nurse Managers in Leading Generations. *Journal of Nursing Management*, 26(6), 689-695.
- Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., et al. (2020). Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic-United States, June 24-30, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(32), 1049-1057.
- Dimock, M. (2018). *Defining Generations: Where Millennials End and Post-Millennials Begin*. Retrieved May 27, 2021 from <http://www.pewresearch.org/facttank/2018/03/01/defining-generations-where-millennials-end-and-post-millennials-begin/>.

- Dur, N., Akbulut, Z., Eryalcin, O. & Korkmaz, M. (2018). Evaluation of the Violence Experienced by Nurses of Different Generations and their Strategies for Coping with the Stress Resulting from Violence. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1756-1762.
- Goh, E. & Lee, C. (2018). A Workforce to be Reckoned With: The Emerging Pivotal Generation Z Hospitality Workforce. *International Journal of Hospitality Management*, 73, 20-28.
- Harrison, P. (2020). Preceptorship: Supporting New Nurses in Transition. *Gastrointestinal Nursing*, 18(7), 225317795. doi:10.12968/gasn.2020.18.7.50.
- Heidegger, M. (1962). *Being and Time*. New York: Harper.
- Hezaveh, M. S., Rafii, F. & Seyedfatemi, N. (2014). Novice Nurses' Experiences of Unpreparedness at the Beginning of the Work. *Global Journal of Health Science*, 6(1), 215-222.
- Iorgulescu, M. C. (2016). Generation Z and Its Perception of Work. *Cross-Cultural Management Journal*, 18(1), 47-54.
- Jiao, M., Ning, N., Li, Y., Gao, L., Cui, Y., Sun, H., et al. (2015). Workplace Violence Against Nurses in Chinese Hospitals: A Cross-Sectional Survey. *BMJ Open*, 5(3), 1-9.
- Kaihlanen, A. M., Elovainio, M., Haavisto, E., Salminen, L., & Sinervo, T. (2020). Final Clinical Practicum, Transition Experience and Turnover Intentions Among Newly Graduated Nurses: A Cross Sectional Study. *Nurse Education Today*, 84, 1-9.
- Krueger, R. A. & Casey, M. A. (2009). *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*. (4th ed.). California: Thousand Oaks.
- Kuewong, G., & Oumtanee, A. (2017). Stress of Newly Graduated Nurses Working at an Intensive Care Unit. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 18(Suppl 1), 158-165. (in Thai)
- Sánchez-Hernández, M. I., González-López, Ó. R., Buenadicha-Mateos, M., & Tato-Jiménez, J. L. (2019). Work-Life Balance in Great Companies and Pending Issues for Engaging New Generations at Work. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 1-18.
- Serafin, L., Danilewicz, D., Chyla, P., & Czarkowska-Paczek, B. (2020). What is the Most Needed Competence for Newly Graduated Generation Z Nurses? Focus Groups Study. *Nurse Education Today*, 94, 104583. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104583>.
- Shellenbarger, T., & Chicca, J. (2019). A New Generation of Nurses is Here. *American Nurse Today*, 14(2), 48-50.
- Singh, A. P., & Dangmei, J. (2016). Understanding the Generation Z: The Future Workforce. *South-Asian Journal of Multidisciplinary Studies*, 3(3), 1-5.
- Smith-Trudeau, P. (2016). Generation Z Nurses Have Arrived. Are You Ready? *New Hampshire Nursing News*, 40(2), 13-14.
- Stillman, D., & Stillman, J. (2017). *Gen Z @ Work: How the Next Generation is Transforming the Workplace*. New York: HarperCollins.
- Van Manen, M. (1990). *Researching Lived Experience: Human Science for an Action Sensitive Pedagogy*. New York: State University of New York Press.
- Wongthai, S., & Oumtanee, A. (2020). Working with Multi-Generation Colleagues: Perspectives of Generation Z Nurses. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 21(1), 96-104. (in Thai)

Woo, W. J. M., & Newman, A. S. (2020). The Experience of Transition from Nursing Students to Newly Graduated Registered Nurses in Singapore. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(1), 81-90.

World Health Organization [WHO]. (2020). *Clinical Management of COVID-19*. Retrieved May 27, 2021 from <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19>.