

ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นแซด ที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนเลือกสรร

Experience of Generation Z Nursing Professional Do Not Like the Department of Worked

ชัชวาล วงศ์สารี*¹ ศุภลักษณ์ พันทอง¹ สุทธิชาร์ตน์ จันติยะ²

Chutchavarn Wongsaree*¹ Supaluk Phunthong¹ Sudthicharat Jantiya²

¹วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10300

¹College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok, Thailand, 10300

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10230

²Borommarajonani College of Nursing Nopparat Vajira, Bangkok, Thailand, 10230

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนเลือกสรร โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของเฮ็ดมัลด์ ฮุสเซิร์ล ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นแซดที่มีประสบการณ์การทำงานไม่ตรงกับแผนกที่เลือกสรร คัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 26 ราย รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและบันทึกเทป ข้อมูลที่ได้วิเคราะห์เนื้อหาตามขั้นตอนของโคไลซ์ซี่ ใส่รหัสสำคัญโดยดึงข้อมูลด้วยโปรแกรม Atlas ti 6.1

ผลการวิจัยพบว่า: การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนเลือกสรร แบ่งออกเป็น 5 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) แม้จะทำงานไม่ตรงแผนกที่เลือกก็ต้องทำไปก่อนเพราะไม่มีสิทธิเลือก กล่าวคือผู้ให้ข้อมูลรับเงินทุนผูกพันให้ร่วมปฏิบัติงาน หลังสำเร็จการศึกษาจึงต้องทำงานในแผนกที่โรงพยาบาลจัดให้ 2) อดทนทำงานในแผนกที่ไม่ชอบไปก่อนด้วยหวังว่าจะได้ย้ายไปทำงานในแผนกที่ตนชอบ 3) แม้จะเป็นแผนกที่ตนไม่ได้เลือกก็ยินดีทำงานต่อเพราะเห็นโอกาสที่ก้าวหน้าในหน้าที่ 4) เพื่อนคือผู้มีอิทธิพลต่อความคิดและการตัดสินใจของพยาบาลเจนเนอเรชั่นแซดในการเลือกที่ทำงานหลังสำเร็จการศึกษา และ 5) ความไม่เข้าใจกันของคนในแผนกเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเจนเนอเรชั่นแซดตัดสินใจลาออกได้เร็วขึ้น

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเจนเนอเรชั่นแซด พยาบาลเจนเนอเรชั่นใหม่

Corresponding author: *Email : chutchavarn.wo@ssru.ac.th, ได้รับทุนสนับสนุนทุนวิจัยจาก บริษัท อมรวิวัฒน์การแพทย์ จำกัด,
The research was funded by AMONWAT MEDICAL CO.,LTD, Thailand

วันที่รับ (received) 19 ต.ค. 2562 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 12 ธ.ค. 2562 วันที่ตอบรับ (accepted) 16 ธ.ค. 2562

Abstract

This descriptive qualitative research aimed to describe experience of generation Z nursing professional do not like the department of worked using Edmund Husserl phenomenology approach. Key informants were 26 generation Z nursing professional do not like the department of worked. Recruited by purposive sampling and snowball method from a public hospitals and private hospitals in Bangkok, Thailand. Data were collected through in-depth interviews, observations, and tape record. Colaizzi approach and Atlas ti 6.1 program for content analysis was used to analyze data in this study.

Research results: Experience of generation Z nursing professional do not like the department of worked could be categorized into 5 major themes: 1) Even though do not like the department of worked must do it first because there is no right to choose, that is, the informant accepts funding to work after graduation therefore had to work in the department that the hospital provided. 2) Patiently work in a department that doesn't like it first, hoping to move to work in the department that you like. 3) Even though it is a department that he does not choose, he is willing to continue working because he sees the opportunity to advance in his duties. 4) Friends are influential to the ideas and decisions of generation Z nurses in choosing work after graduation. and 5) The misunderstandings of people in the department are the factors that cause generation Z nurses to resign faster.

Keywords: professional nurse, generation Z nurses, new generation nurses

บทนำ

คนเจนเอเรชั่นแซด (Generation Z) เป็นกลุ่มคนที่เกิดในช่วงระหว่างปี ค.ศ.1995 ถึง 2009 (พ.ศ. 2538-2552) ซึ่งคำว่า “เจนเอเรชั่นแซด หรือ Generation Z” เป็นคำเฉพาะที่กำหนดจากตัวอักษรตัวสุดท้ายของภาษาอังกฤษเป็นสัญลักษณ์ที่สื่อความหมายโดยนัยว่า การกำเนิดขึ้นของคนช่วงอายุแซด จะเป็นจุดสิ้นสุดในหลายๆ ด้านสิ่งบนโลกที่คนรุ่นก่อนเคยสร้างไว้ เช่น ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมดั้งเดิม ความยึดมั่นถือมั่นในกฎระเบียบ เป็นต้น¹ อธิบายว่าคนยุคเจนเอเรชั่นแซด อาจไม่รับสืบทอดในบางสิ่งบางอย่างที่คนรุ่นก่อนหน้าได้สร้างไว้หรือมีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วจากวัฒนธรรมเดิมสู่วัฒนธรรมใหม่ทั้งการทำงานและการดำเนินชีวิต² จากการศึกษาทางพฤติกรรมศาสตร์พบข้อสรุปว่า พยาบาลเจนเอเรชั่นแซดจะมีความกล้าแสดงออกและสร้างประสบการณ์ที่แปลกใหม่ที่เป็นอัตลักษณ์เฉพาะตัวให้พยาบาลรุ่นก่อนได้เห็น มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมดั้งเดิม มีบุคลิกภาพที่แสดงความเด่นชัดเฉพาะตัวในคนช่วงอายุแซด¹ จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย^{2,3} มีการระบุพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลเจนเอเรชั่นแซดไว้ว่า พยาบาลเจนเอเรชั่นแซดจะมีเอกลักษณ์เฉพาะของกลุ่มเจนเอเรชั่นแซดตั้งแต่เรียนใน

มหาวิทยาลัย โดยจะมีความโดดเด่นด้านรูปแบบการคิดที่เป็นอิสระที่เชิงสร้างสรรค์ มีความสามารถในการใช้ภาษา ชอบค้นคว้าข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ต โซเชียลมีเดีย (Social media) และเทคโนโลยีต่างๆ แต่ยังขาดทักษะการคัดกรองความน่าเชื่อถือของข้อมูล ชอบถามกลุ่มเพื่อนด้วยตัวเองเพราะคิดว่าเพื่อนสามารถช่วยเหลือตนเองได้เกือบทุกเรื่องในการเรียนและการดำเนินชีวิต ดังนั้นเพื่อนจึงมีอิทธิพลในการดำเนินชีวิตและการตัดสินใจของพยาบาลรุ่นนี้ นอกจากนี้พยาบาลรุ่นนี้ยังยึดติดกับการสื่อสารออนไลน์ไม่ยึดติดกับกาลเทศะ ความเป็นตัวตนของตนเองสูง เชื่อมมั่นในตนเองสูง ไม่ชอบปฏิบัติตามระเบียบ ไม่รับผิดชอบในงานที่ยากหรือไม่ชอบ ไม่ตรงต่อเวลา ชอบความสนุกสนานและชอบกิจกรรมที่เพลิดเพลินให้มีความสุขสนุกสนานกับเพื่อน ไม่ชอบยุ่งกับเรื่องส่วนตัวของคนอื่นและไม่ค่อย เป็นต้นสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาลเจนเอเรชั่นแซดที่น่าจะมีผลกระทบกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพ² ได้แก่ การเชื่อมั่นในตนเองสูง การเข้าถึงข้อมูลที่หลากหลายแต่ขาดทักษะการเลือกใช้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ การใช้สมาร์ทโฟนและถ่ายภาพแบบไม่พิจารณากาลเทศะ อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้เร็วตัดสินใจแบบขาดวิจรณญาณของการคิด ความอดทนต่อสถานการณ์ต่างๆ ค่อนข้างน้อย เพื่อนร่วมกลุ่มคือที่พึ่งสำคัญ

และมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ไม่ชอบสอบถามซ้ำๆ ในเนื้อหาเดิม การแสดงออกทางพฤติกรรมที่ชัดเจนตรงไปตรงมา เพศชาย เพศหญิงและเพศทางเลือกจะมีความเสมอภาคกันในบทบาททางสังคม ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ของคนกลุ่มนี้ชอบแสดงพฤติกรรมผ่านสื่อสาธารณะแบบเปิดเผย ไม่หวั่นต่อผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ส่วนด้านการประเมินหรือโต้แย้งความคิดพยาบาล เจเนอเรชั่นแซดจะพูดหรือประเมินต่อหน้าหรือประเมินผ่านระบบประเมินอย่างตรงไปตรงมา ไม่เคารพหรือไว้วางใจผู้อื่นว่ามากกว่าหากเห็นว่าคนนั้นๆ ปฏิบัติตัวไม่น่าให้ความเคารพ หากไม่พึงพอใจจะแสดงออกทางสีหน้าอย่างชัดเจน เป็นต้น^{3,4,5}

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อหาข้อมูลนำร่องเกี่ยวกับการบริหารพยาบาลเจนเนอเรชั่นแซดของผู้วิจัยจากหัวหน้ากลุ่มภารกิจพยาบาลและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาล 3 แห่ง จำนวน 5 คน ในเดือนสิงหาคม 2560 ได้ข้อมูลปัญหาเบื้องต้นในการบริหารพยาบาล เจเนอเรชั่นแซด 6 ประเด็น ดังนี้ 1) การไม่เคารพพยาบาลที่มีอายุมากกว่า ซึ่งขัดกับวัฒนธรรมดั้งเดิมของพยาบาลไทย 2) การสื่อสารขาดประสิทธิภาพ 3) มีการใช้กระบวนการกลุ่มโต้ตอบที่รุนแรงหากเห็นแย้งกัน 4) ทักษะการพยาบาล ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ลดลงและสอนแนะนำแล้วไม่ค่อยจำ ดังนั้นวิธีการกำกับติดตามผลจึงต้องเกิดขึ้นต่อเนื่องและต้องบันทึกรายละเอียดให้เซ็นรับทราบที่ชัดเจนแบบครั้งต่อครั้ง เพื่อเป็นหลักฐานในการพัฒนาพยาบาลรุ่นนี้ 5) มีการเรียกร้องสิทธิ ค่าตอบแทนที่ตนต้องได้ โดยขาดการมองสมรรถนะของตน 6) ความอดทนมีน้อย หากไม่พอใจจะโวยวายจะแสดงพฤติกรรมสะท้อนกลับอย่างชัดเจน ขณะเดียวกันก็พบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการลาออกจากทำงานของพยาบาล เจเนอเรชั่นแซดในรอบปีแรกถึงร้อยละ 25 – 40 โดยให้เหตุผลในการลาออกว่าได้รับการจัดสรรให้ปฏิบัติงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนชอบ ซึ่งข้อมูลที่พบจากการสัมภาษณ์ครั้งนี้มีความคล้ายคลึงกับข้อมูลพฤติกรรมศาสตร์ที่ระบุไว้ก่อนหน้านี้^{3,4,5} นอกจากนี้การสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผ่านมายังพบเงื่อนไขทางด้านบวกในการบริหารกำลังคนของพยาบาลเจนเนอเรชั่นแซด คือ พยาบาลเจนเนอเรชั่นแซดจะเคารพในข้อตกลง กติกา กฎระเบียบที่ทราบหรืออธิบายให้ทราบล่วงหน้า และไม่ชอบการเปลี่ยนแปลงกะทันหัน ไม่ชอบคำสั่งที่ไม่คงเส้นคงวา ไม่ชอบหัวหน้าที่ใช้อารมณ์เหนือเหตุผล พยาบาลรุ่นนี้จะรักเพื่อนและกลุ่มเพื่อนมาก จึงสามารถนำข้อมูลเหล่านี้มาออกแบบระบบการบริหารการพยาบาลให้สอดคล้องกับลักษณะของคนได้³

สถานการณ์ปัจจุบันด้านกำลังคนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพทำงานในระบบสุขภาพมากกว่า 180,000 คน ซึ่งมีหลากหลายของเจนเนอเรชั่นมาก โดยมีคนรุ่นเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ (Generation X) เจเนอเรชั่นวาย (Generation Y) เป็นผู้บริหารการพยาบาล⁶

เมื่อมีพยาบาลเจนเนอเรชั่นแซดเข้ามาในระบบงานจึงมีความยุ่งยากในการบริหารจัดการที่เกิดเป็นช่องว่างระหว่างเจนเนอเรชั่นที่ชัดเจนยิ่งขึ้น อาทิ เกิดแรงปะทะทั้งด้านการสื่อสาร พฤติกรรมการแสดงออก และเมื่อเพื่อนในกลุ่มถูกตำหนิหรือลงโทษเพื่อนร่วมกลุ่มก็จะแบ่งรับแบ่งสู้ไปด้วย พยาบาลรุ่นนี้ชอบเขียน ระบายและตำหนิ ในสื่อสาธารณะโดยขาดการคิดถึงผลกระทบด้านลบ เป็นต้น ด้วยความไม่เข้าใจกันของพยาบาลต่างเจนเนอเรชั่นทำให้การขับเคลื่อนทีมในการทำงานยากขึ้น การนำศักยภาพที่โดดเด่นของคนต่างเจนเนอเรชั่นมาใช้ในการขับเคลื่อนองค์กรจึงเกิดได้ช้า^{2,5} แต่อีกด้านหนึ่งในวิชาชีพการพยาบาล คือ การขาดแคลนพยาบาล ซึ่งเป็นภาวะวิกฤตระดับชาติของประเทศไทยที่มีผลให้การเคลื่อนย้ายกำลังคนในวิชาชีพเป็นไปได้ง่าย จึงเป็นความได้เปรียบของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเม็ดเงินจำนวนมากใช้เงินในการสร้างการดึงดูดใจด้วยค่าตอบแทนที่สูง ระบบสวัสดิการที่ดี และยังสามารถจัดสรรให้ทำงานตรงตามแผนกที่เลือกสรรได้อีก จากประสบการณ์ของผู้วิจัยจึงพบว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่หลายแห่งได้เสนอทุนผูกพันให้กับนักศึกษาพยาบาลเจนเนอเรชั่นแซดตั้งแต่ยังไม่สำเร็จการศึกษาหรือให้ทุนผูกพัน เมื่อเริ่มปฏิบัติงานลักษณะของทุนว่าด้วยการชดใช้ด้วยเวลาในการปฏิบัติงานทดแทนเงินที่รับมาจึงถือเป็นข้อได้เปรียบในการสรรหาบุคลากรทางการพยาบาล ในปัจจุบันสอดคล้องกับการศึกษาการส่งเสริมการคงอยู่ของพยาบาลด้วยการทบทวนกรรมอย่างเป็นระบบ⁷ ที่พบว่าการสนับสนุนให้พึงพอใจในงาน การให้รางวัลและการชื่นชมการทำงานเป็นทีมแบบไร้รอยต่อจะทำให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในระบบได้อย่างมีความสุข แต่อีกมุมหนึ่งก็พบว่ายังมีโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนอีกหลายแห่งที่ไม่มีระบบดึงดูดใจที่มากพอและมีข้อจำกัดในการจัดสรรตำแหน่งพยาบาลให้ได้ทำงานในแผนกที่เลือกอีก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนเลือกสรร ซึ่งในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาลักษณะนี้มาก่อน ผลการศึกษาที่เกิดขึ้นจะให้ข้อมูลเบื้องต้นในเรื่องแรงจูงใจของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นใหม่ในการทำงานที่ไม่ตรงกับแผนกที่ชอบ

และเป็นเพิ่มมุมมองที่ต้องเตรียมผู้บริการพยาบาลให้มี
ประสิทธิภาพ¹⁶ สอดคล้องกับยุคของคนที่เปลี่ยนแปลงไป
ตามลักษณะของเจนเอเรชั่น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสบการณ์การทำงานของพยาบาล
วิชาชีพเจนเอเรชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนเลือกสรร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิด
ปรากฏการณ์วิทยาของเอดมัลด์¹⁷ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ
เจนเอเรชั่นแซด ที่มีประสบการณ์ในการทำงานไม่ตรงกับ
แผนกที่เลือกสรรในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนโรงพยาบาล
เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 26 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง
แบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เก็บข้อมูลจน
ข้อมูลอิ่มตัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยครั้งนี้
แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ที่ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน
ดังนี้ ส่วนที่ 1 ผู้วิจัย โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 แนว
สัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ
การศึกษา สถาบันที่สำเร็จการศึกษา รายได้ต่อเดือน สวัสดิการ
ที่ได้รับจากองค์กรที่ทำงาน การย้ายแผนกที่ทำงาน เป็นต้น ส่วน
ที่ 3 แนวการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับ มุมมองจากประสบการณ์
ตรงเกี่ยวกับการทำงานในวิชาชีพการพยาบาลไม่ตรงกับแผนก
ที่ตนเลือกสรร ส่วนที่ 4 เทปบันทึกเสียง

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมใน
การศึกษาวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
เลขที่ COA. 1-008/2518 ลงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561 ผู้วิจัย
อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเข้าร่วมโครงการของผู้ป่วย
เป็นไปด้วยความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้อ่านเอกสาร
ชี้แจงการทำวิจัยก่อนลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย
และสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาซึ่งไม่มีผลใดๆ
ต่อการดูแลรักษาตามปกติที่จะได้รับบริการ ข้อมูลที่ตอบใน
แบบสอบถามจะถูกรักษาไว้เป็นความลับทุกขั้นตอนและจะ
อภิปรายผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลจะถูกทำลายทิ้ง
หลังเสร็จสิ้นการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 1 มีนาคม 2561
ถึง 10 มิถุนายน 2561 โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ที่
กำหนดไว้โดยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามวัน
เวลา ที่ผู้ให้ข้อมูลนัดหมาย ในสถานที่ไม่มีคนพลุกพล่าน มีการ
บันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้
ข้อมูลแบบหน้าต่อหน้ารายละ 1 ครั้งๆละ 30 – 45 นาที และ
โทรศัพท์สัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมในรายที่ให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์
ในบางประเด็น 1-2 ครั้งๆละไม่เกิน 20 นาที พร้อมบันทึกเทป
ระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยถามย้ำเพื่อตรวจสอบความเข้าใจ
ของผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลเป็นระยะ นอกจากนี้การบันทึกข้อมูล
ในแบบสัมภาษณ์ผู้วิจัยกำหนดเป็นรหัสเพื่อรักษาความลับของ
ผู้ให้ข้อมูลละนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยสถิติพรรณนา และการ
วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยดึงข้อมูลสำคัญ
ผ่านโปรแกรม Atlas ti 6.1 การยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูล
ที่ได้ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูลและเขียน
อธิบายประเด็นข้อมูลและแปลความหมายเป็นความเรียงจน
มั่นใจว่าได้ข้อมูลที่อิ่มตัว¹⁰

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 26 คน เป็นพยาบาลเจนเอเรชั่น
แซดที่มีประสบการณ์ทำงานในระบบสุขภาพของประเทศไทย
กว่า 1 ปี เป็นเพศชาย จำนวน 11 คน เพศหญิง จำนวน 8 คน
และเป็นเพศสภาพ จำนวน 7 คน มีอายุอยู่ในช่วง 22 – 23 ปี
(เฉลี่ย 22.8 ปี) ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีสถานะโสด การศึกษา
ปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการศึกษา
ของรัฐบาลจำนวน 13 คน และจากสถาบันการศึกษาของจำนวน
13 คน ผู้ให้ข้อมูลมีคะแนนผลการศึกษายู่ในช่วง 2.24 – 3.20
(เฉลี่ย 2.55)จากระบบคะแนนเต็ม 4 ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานสังกัด
โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 14 คน รองลงมาปฏิบัติงานสังกัด
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 9 คน ปฏิบัติงานโรงพยาบาล
สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 คน และปฏิบัติงานสังกัด
สภากาชาดไทย จำนวน 1 คน มีรายได้จากค่าจ้างในการปฏิบัติ
งานโดยรวมอยู่ในช่วง 27,000 – 41,000 บาท/เดือน
(เฉลี่ย 31,319 บาท/เดือน) มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คนที่ขายสิน

ค่า เช่น เสื้อผ้า เครื่องสำอาง ผ่านระบบออนไลน์ และผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 คน รับจ้างเฝ้าไข้พิเศษตามบ้านผู้ป่วยและตามโรงพยาบาลในช่วงวันหยุด ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดพักในหอพักสวัสดิการของโรงพยาบาลจัดสรรให้ และสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นไปตามสิทธิประกันสังคม ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 15 คนได้รับทุนผูกพันในการปฏิบัติงานจากสังกัด โดยแบ่งเป็นรับทุนผูกพันจากการที่ต้นสังกัดชำระค่าเทอมให้ จำนวน 6 คน ส่วนอีก จำนวน 9 คนรับทุนผูกพันเมื่อเริ่มเข้าทำงาน

ประสพการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอร์ชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนเลือกสรร

1. แม้จะทำงานไม่ตรงแผนกที่เลือกก็ต้องทำไปก่อน เพราะไม่มีสิทธิเลือก

ผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับเงินทุนผูกพันให้ร่วมปฏิบัติงานหลังสำเร็จการศึกษาจึงต้องทำงานในแผนกที่โรงพยาบาลจัดให้ โดยการได้รับทุนผูกพันกับเวลาการทำงานนี้ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า เป็นเงินทุนที่ให้เปล่าที่โรงพยาบาลมอบให้ไม่มีผลกับเงินเดือนและผลประโยชน์อื่นที่จะได้รับจากการจ้างงาน ซึ่งพยาบาลผู้รับทุนจะขอใช้ทุนด้วยระยะเวลาทำงานร่วมกับโรงพยาบาลที่เสนอให้ทุน แต่ข้อจำกัดคือพยาบาลกลุ่มที่รับทุนคือจะไม่มีโอกาสเลือกแผนกที่ตนเองต้องการทำงาน เพราะโรงพยาบาลจะให้ปฏิบัติงานในแผนกที่ขาดคนก่อน ส่วนมุมมองในการปฏิบัติงานต่อหลังหมดสัญญาทุนขึ้นอยู่กับแรงจูงใจที่โรงพยาบาลมีให้ แบ่งเป็นเงินทุนออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1.1 การรับเงินทุนผูกพันขณะเป็นนักศึกษาพยาบาล แปลความหมายว่า ผู้ให้ข้อมูลบางรายรับทุนผูกพันโดยมีสัญญาในการร่วมปฏิบัติงานตามสังกัดของโรงพยาบาลที่จ่ายเงินทุนให้ เป็นค่าลงทะเบียนเรียนตั้งเป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ยื่นขอเสนอจากโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งทุนเอง ซึ่งทราบดีว่าระยะเวลาในการร่วมปฏิบัติหลังสำเร็จการศึกษานั้นขึ้นอยู่กับจำนวนเงินที่ชำระค่าเทอมโดยประมาณคือ 30,000-40,000 บาท/ปี ที่ต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลจะได้ค่าจ้างอื่นจากต้นสังกัดตามปกติ ทุนจะผูกมัดกับระยะเวลาที่ต้องร่วมปฏิบัติงานเท่านั้น หากขอใช้ทุนไม่ครบตามสัญญาก็จะมีค่าปรับตามข้อสัญญาที่ผู้รับทุนและผู้ปกครองร่วมลงนามไว้แล้ว เมื่อเข้าปฏิบัติงานผู้รับทุนส่วนใหญ่จึงไม่สามารถเลือกแผนกที่ตนชอบมุมมองในการปฏิบัติงานต่อหลังหมดสัญญาทุนขึ้นอยู่กับแรงจูงใจที่โรงพยาบาลมีให้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“...ก็ไม่มีสิทธิเลือกค่ะ หนูรับทุนโรงพยาบาลเอกชน

มาตั้งแต่ขึ้นปี 3 ประมาณ 230,000 บาทจะต้องคิดเวลาในการใช้ทุน 35,000 บาท/ปี แต่ได้รับค่าจ้างและสวัสดิการอื่นเหมือนเพื่อนค่ะ หากลาออกก่อนหมดทุนก็ต้องเสียค่าปรับเป็น 2 เท่าของเงินทุนที่เหลือค่ะ...การเลือกแผนกในกลุ่มพยาบาลที่รับทุนส่วนมากไม่มีสิทธิเลือกแผนกเองค่ะ ขึ้นอยู่กับว่าแผนกไหนพยาบาลขาดต้องไปทำงานประจำแผนกนั้นค่ะ หากแผนกที่ขาดมีพยาบาลที่รับทุนแสดงความจำนงค์ที่จะไปปฏิบัติงานหลายคน ก็ต้องจับสลากค่ะ และในแผนกที่ไม่มีใครอยากไป เช่น แผนกอายุรกรรมที่เต็มไปด้วยผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ก็ต้องจับสลากค่ะ...โดยรวมรายได้ต่อเดือนเฉลี่ยสามหมื่นห้าร้อยบาทถึงสี่หมื่นต้นๆ แล้วแต่เราขยันขึ้น OT ค่ะ....” (ID1 รับเงินทุนจากโรงพยาบาลเอกชน L: 67)

“...ผมจบมาจากมหาวิทยาลัยเอกชนครับ รับทุนตอนปี 4 เนื่องจากที่บ้านมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจกะทันหันครับ ...ผมจึงไปขอทุนจากโรงพยาบาลที่ผมร่วมปฏิบัติงานอยู่ตอนนี้ครับและพ่อแม่ก็ร่วมเซ็นในสัญญานั้นครับ.... ซึ่งตอนรับทุนผมไม่ถามว่าต้องทำงานแผนกไหน คิดแต่ว่าต้องการเงินทุนเพื่อเรียนให้จบ พอถึงเวลาเข้าทำงานผมคิดว่าจะเลือกแผนกฉุกเฉิน แต่ผมดันจับฉลากได้ห้องผ่าตัด...ก็ต้องทำใจยอมรับครับ เรารับทุนเข้ามาแล้ว.....หลังหมดสัญญาก็รู้สึกที่ครับว่าโรงพยาบาลมีโบนัสหรือแรงจูงใจอื่นให้มากนักน้อยเพียงใดเมื่อเทียบกับที่อื่น” (ID16 รับเงินทุนจากโรงพยาบาลเอกชน L: 34)

1.2 การรับเงินทุนผูกพันเมื่อเริ่มเข้าทำงาน แปลความหมายว่า ผู้ให้ข้อมูลบางรายสำเร็จการศึกษาแล้ว เมื่อสมัครเข้าทำงานโรงพยาบาลเสนอทุนผูกพันให้ โดยเป็นทุนที่มีสัญญาผูกพันกับการขอใช้ทุนด้วยเวลาร่วมปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งทุน โดยมีข้อกำหนดที่เป็นสัญญาชัดเจน โดยจำนวนทุนที่รับขึ้นกับความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลบางคนเลือกรับทุนมา 80,000 บาทตามข้อกำหนดขั้นต่ำที่ต้องขอใช้คือ 2 ปี ซึ่งเงื่อนไขของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องสัญญาการขอใช้ทุนไม่แตกต่างกัน ยกเว้นในแผนกที่ขาดแคลนพยาบาลมากแหล่งทุนจะเสนอเงินทุนให้สูงขึ้นแต่ขอใช้ในเวลาที่เหมาะสมกับผู้รับทุนที่ปฏิบัติงานในแผนกอื่น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“... ผมเลือกรับทุนจากโรงพยาบาลเอกชนครับ เพราะตอนเรียนก็มีโอกาสได้ฝึกงานที่นี้.....ผมก็เลยจับปรับตัวจึงไม่อยากไปทำงานที่อื่น ถึงแม้จะเลือกแผนกที่ชอบไม่ได้ แต่ก็พร้อมจะเรียนรู้ในแผนกที่โรงพยาบาลจัดให้ครับ รายได้ก็ได้เยอะครับ...แผนกที่ผมปฏิบัติงานตอนที่รับพยาบาลใหม่เข้ามา

ไม่มีใครอยากไปรับเขาจึงเพิ่มเงินให้อีก 20,000 บาทแต่ใช้เวลาเท่าเพื่อนที่รับทุน 2 ปี....ไม่คิดลากออกครั้นรอให้ครบสัญญา ก่อนไม่จำเป็นต้องใช้ทุนเขาเยอะครับ...” (ID5 รับเงินทุนจากโรงพยาบาลเอกชน L: 51)

“...ผู้รับทุนช่วงที่โรงพยาบาลไปรับสมัครที่มหาวิทยาลัยครับ...ตอนที่รับทุนก็ไม่ได้คุยเรื่องแผนกที่จะทำงานครับ แต่พอมาเริ่มทำงานเขาบอกว่าให้หนูทำงานในแผนกเคมีบำบัด ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ตอนแรกก็อดใจแต่ไม่รู้จะทำยังไงครับ เพราะเงินก็รับมาแล้ว คืนเงินก็มีค่าปรับ เสียชื่อเสียงที่จบมาอีก เลยต้องทำงานในแผนกที่เขาจัดให้ครับ” (ID17 รับเงินทุนจากโรงพยาบาลเอกชน L: 80)

2) อดทนทำงานในแผนกที่ไม่ชอบไปก่อนด้วยหวังว่าจะได้ย้ายไปทำงานในแผนกที่ตนชอบ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า เนื่องจากเพิ่งจบการศึกษาใหม่ประสบการณ์ยังไม่มีมากพอ และกลัวว่าจะไม่ได้เข้าทำงานในโรงพยาบาลที่เลือก ซึ่งเพื่อนร่วมสถาบันมาสมัครร่วมกันหลายคน ถึงแม้โรงพยาบาลจะจัดให้ทำงานในแผนกที่ตนไม่ได้เลือกก็ยินดีเรียนรู้งานอดทนทำไปก่อนหลังจากนั้นค่อยตัดสินใจอีกครั้งหากไม่ชอบหรือปรับตัวไม่ได้ แต่อย่างไรก็ดีผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลรับปากว่า จะให้ย้ายไปยังแผนกที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกทันทีเมื่อตำแหน่งที่แผนกนั้นว่างลง แต่ตอนนี้ขอให้อยู่ช่วยงานเรียนรู้งาน เก็บประสบการณ์ในแผนกที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้เลือกไปก่อนถือเป็นการช่วยเหลือประชาชนชาวไทยร่วมกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“...รู้ในตนเองแต่แรกว่าไม่ได้ชอบแผนกเมตครับ (หอผู้ป่วยอายุรกรรม) แต่เพื่อนรุ่นเดียวกันมาที่นี้เยอะ ผมก็ไม่อยากไปทำงานที่อื่นในเมื่อแผนก ER ที่ผมชอบตอนนี้อัตรากำลังเต็ม หากยืนยันว่าจะทำงานที่ ER เขาก็จะไม่รับผมเข้าทำงาน จึงจำต้องทำงานที่แผนกอื่นไปก่อนตามที่โรงพยาบาลเขาจัดให้... แต่ก็ยังไม่ชอบนะครับถึงแม้จะปรับตัวได้แล้วก็ตาม ยังรอคอยที่จะย้ายไปยังแผนกที่ตนเองชอบครับ” (ID10 ได้ทำงานแผนกอายุรกรรมชาย ซึ่งเลือกแผนกฉุกเฉินไว้ L: 86)

“...ตอนเข้ามาทำงานใหม่รู้สึกว่าคุณคิดไม่ค่อยออกว่าชอบงานแผนกไหน จึงบอกให้ฝ่ายการจัดการแผนกให้พร้อมที่จะเรียนรู้งานตามที่เขาจัดให้ครับ แต่พอเขาจัดให้เป็นแผนกคลัสเตอร์มอง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นคือไม่ชอบเลย แต่ผมก็ต้องยอมรับครับเพราะผมให้เขาจัดการให้เอง...ทำงานรอไปให้ครบ 2 ปีผมถึงจะขอย้ายแผนกครับ...หากย้ายไม่ได้ก็จะลาออกครับ ไม่ไหวครับทำงานกับคนไข้ที่พูดไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยและรู้สึก

หดหูใจครับ....” (ID6 ไม่ทราบว่าตนเองชอบแผนกไหน จำใจต้องทำงานแผนกที่โรงพยาบาลเลือกสรรให้ L: 30)

“...ก็รออีก 2 เดือนค่ะจะมีพยาบาลในแผนกความงามลาออก ฝ่ายการฯ (ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล) รับปากแล้วว่าจะให้หนูย้ายไปปฏิบัติงานแทนพยาบาลคนดังกล่าว ในระหว่างนี้เขาก็ให้ช่วย OPD Med ไปก่อนค่ะ...” (ID7 ทำงาน OPD Med รอย้ายไปศูนย์ความงาม L: 48)

“...รอขายแผนกเพิ่มครับ ตอนแรกผมเลือกแผนกไตเทียม แต่เนื่องจากเกรดผมค่อนข้างต่ำ ฝ่ายการพยาบาลได้คุยและรับปากว่าจะให้ผมไปอยู่ในแผนกนั้น แต่ต้องมีพื้นฐานและประสบการณ์ด้าน ICU med ก่อนอย่างน้อย 2 ปี ผมก็ทำงานด้วยอดทนแบบไม่ได้ชอบ คือ จำใจทำรอไปก่อนครับ ก็รอดูว่าครบ 2 ปีแล้วฝ่ายการพยาบาลจะให้ผมย้ายไปจริงไม่ ถ้าไม่ให้ย้ายผมก็ลาออกหาที่ทำงานใหม่ครับ...” (ID4 ทำงาน ICU รอย้ายไปศูนย์ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม L: 48)

3) แม้จะเป็นแผนกที่ตนไม่ได้เลือกก็ยินดีทำงานต่อ เพราะเห็นโอกาสที่ก้าวหน้าในหน้าที่ ผู้ให้ข้อมูลบางคนได้ปฏิบัติงานในแผนกอื่นซึ่งไม่ใช่แผนกที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกสรร ตอนแรกรู้สึกไม่ชอบแต่พอปรับตัวได้ก็สนุกกับการใช้ความรู้และปฏิบัติวิชาชีพ พร้อมมองเห็นว่าการทำงานในแผนกที่ตนไม่ชอบและไม่ได้เลือกตั้งแต่แรกนั้น มีทิศทางที่ทำให้ตนได้ศึกษาต่อเฉพาะทางเร็วกว่าเพื่อน และแผนกเหล่านี้ยังมีความยืดหยุ่นในการจัดตารางเรียนให้พยาบาลในแผนกเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น มีการส่งอบรมทั้งความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“...ตอนแรกที่เข้ามาเรียนรู้งานในห้อง Cath – lab ผมสารภาพตรงๆ ว่าผมไม่ชอบแม้แต่น้อยเพราะไม่เคยได้สัมผัสมาก่อนในตอนเป็นนักศึกษา ต้องทำงานกับรังสี ต้องคล่องและเร็ว.....แต่พอมองภาพอนาคตที่ฝ่ายการพยาบาลเสนอว่า เมื่อทำงานครบ 8 เดือนจะส่งผมไปเรียนเฉพาะทางด้านนี้ต่อ ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผมต้องคิดว่าถึงแม้ไม่ชอบผมก็ต้องอยู่ต่อเพื่อให้ได้ไปเรียนเฉพาะทาง เพราะหลังจากที่เรียนจบมาเงินก็จะเพิ่มไปอีกหมื่นกว่าบาท/เดือน.....เป็นการพัฒนาตนเองด้วยครับ” (ID5 เลือกทำงาน แผนกห้องผ่าตัด แต่ได้ทำงานในแผนกห้องสวนหัวใจ L: 21)

“...มีแผนกให้หนูเลือก 2 แผนก คือ พยาบาลหน่วยรังสีวิทยากับหน่วยเคมีบำบัด แต่หนูก็ไม่ชอบทั้งสองหน่วยนี้หรอกค่ะ (ชอบ CCU) แต่เขาให้หนูเลือกได้เพียงเท่านี้ หนูจึงตัดสินใจเลือกหน่วยเคมีบำบัดเพราะเขาจะส่งหนูไปเรียนต่อ

เฉพาะทางก่อน 4 เดือน ค่อยกลับมาทำงานอย่างเต็มตัว... วิเคราะห์แล้วว่ามันเป็นการต่อยอดความรู้จึงยอมคะจริงหนุ อยากไปอยู่ห้องผ่าตัดคะ แต่ช่วงนั้นพยาบาลเต็ม....” (ID14 ชอบ CCU แต่ได้ทำงานในแผนกเคมีบำบัด L: 21)

4) เพื่อนคือผู้มีอิทธิพลต่อความคิดและการตัดสินใจของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซดในการเลือกที่ทำงานหลังสำเร็จการศึกษา แปลความหมายว่า ผู้ให้ข้อมูลบางรายมีโอกาสที่จะเลือกแผนกที่ชอบ แต่เนื่องจากแผนกนั้นเพื่อนสนิทที่ไปสมัครทำงานร่วมกันไม่เลือกด้วยทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องตัดสินใจเลือกแผนกไปตามเพื่อนถึงแม้ตนเองจะไม่ได้ชอบหรือคิดว่าจะเลือกแผนกนั้นไว้ก่อนเลย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“...จะเป็นแผนกไหนก็ได้คะขอให้หนู (หนู หมายถึง ผู้ให้ข้อมูล) ได้ทำงานกับเพื่อนสนิทที่มาด้วยกัน ตอนแรกไม่คิดถึงความรู้ความสามารถของตนกับเพื่อนคะ เพราะคิดว่าหากเกิดปัญหาอะไรในการทำงานเพื่อนคงช่วยหนูได้เหมือนตอนเรียนที่ผ่านมา ส่วนเพื่อนเลือก CCU คะ ก็ได้ CCU ตามเพื่อนแต่เนื่องจากความรู้ต้องแม่นยำ เร็วในการประเมินและจัดการเพื่อนมีความคล่องตัวอยู่แล้ว เขาจึงสนุกกับการเรียนรู้หาประสบการณ์ แต่หนูลึกลับเรียนรู้อยู่ได้ช้ามาก เริ่มคิดว่าตนคิดผิดที่เลือกแผนกนี้ตามเพื่อน ไว้สัปดาห์คิดอีกทีว่าจะขอย้ายแผนกคะ...” (ID1 ชอบแผนกศัลยกรรม แต่จำใจต้องเลือก CCU เพราะอยากอยู่กับเพื่อน L: 52)

“...ผมเลือกแผนกฉุกเฉินตามเพื่อนครับ ซึ่งรู้ตัวตลอดว่าหากนั่งรถที่ขับเร็วในความรู้สึกจริงๆไม่ค่อย OK เพราะแผนกนี้ต้องออก EMS แต่ด้วยความที่อยากอยู่แผนกเดียวกันกับเพื่อนผมต้องข่มใจตนเองและเลือกครับ...” (ID24 ชอบแผนกห้องผ่าตัด แต่จำใจต้องเลือกแผนกฉุกเฉินเพราะอยากอยู่กับเพื่อน L: 52)

5) ความไม่เข้าใจกันของคนในแผนกเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซดตัดสินใจลาออกได้เร็วขึ้น แปลความหมายความว่า การไม่เข้าใจลักษณะที่แตกต่างของบุคคลตามของช่วงอายุที่เปลี่ยนแปลงของคนในแผนกที่เกิดขึ้นอยู่เนืองๆ มีผลทำให้พยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซดลาออกจากแผนกนั้นๆทั้งที่ตนไม่ได้เลือกสรรตั้งแต่แรกได้เร็วยิ่งขึ้น ตัวอย่างของความไม่เข้าใจกัน ได้แก่ (1) การทำรุ่นพี่กำกับงานบ่อยๆ ถูกมองว่าขาดอิสระในการใช้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติกับผู้ป่วย (2) การต้องคอยตอบคำถามซ้ำๆเดิมๆเมื่อต้องขึ้นเวรกับพี่พยาบาลคนใหม่ ถูกมองว่าเหมือนถูกจ้องจับผิดตลอดเวลา (3) รุ่นพี่ไม่มีความตรงไปตรงมาชอบนำเรื่องของน้องๆ ไปฟ้อง

หัวหน้าเกินความเป็นจริง บางคนก็นินทาหัวหน้าแผนกและเพื่อนร่วมงาน หัวหน้าแผนกชอบฟังรายงานจากพยาบาลรุ่นพี่ เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“...ก็แปลกดีนะคะประเมินสมรรถนะผ่านแล้วในขั้นต้น แต่ก็ยังให้พี่พยาบาลมาดูแลเราในสมรรถนะที่เราถูกประเมินว่าผ่านแล้ว ในความรู้สึกเหมือนกับถูกจับผิดมากกว่าที่จะคอยให้การช่วยเหลือคะ เพราะรุ่นพี่เข้ามาสังเกตไม่ได้ช่วยหรือแนะนำอะไรเลยคะ...” (ID2, L: 72)

“...รู้ไว้ว่าเขาหวังดีนะคะ (พยาบาลรุ่นพี่สอนการวางตัวบ่อยครั้งที่พี่ปรับเปลี่ยนตามแล้ว) แต่มันบ่อยเกินไปคะเข้าส่งเพลสที่หนูคุยกับเพื่อนปกติและหยิบมาเป็นประเด็นในการอบรมหนู ซึ่งข้อความนั้นไม่มีอะไรเสียหายกับใครเลย และพยาบาลรุ่นพี่ชอบว่าพยาบาลที่จบใหม่ที่ชอบเล่นโทรศัพท์ในที่ทำงาน คือ เพื่อนทุกคนที่เป็นพยาบาลรุ่นใหมต่างเก็บโทรศัพท์ไว้ในล็อกเกอร์และนำออกมาสื่อสารดูข้อมูลเฉพาะช่วงพักของตนเท่านั้น แต่พยาบาลรุ่นพี่ลืมนัดเล่นโทรศัพท์ในเวลางาน...” (ID3, L: 59)

“...เคยได้ยินคำว่า เด่น ดัง ดับ ไมคะ หนูฟังเคยเจอว่าการที่ผู้ป่วยและญาติชมว่าหนูให้บริการดี ความรู้และทักษะคล่องตัว ในมุมมองของพยาบาลรุ่นก่อนเขามองว่าหนูทำงานเพื่อต้องการคำชม หนูรู้สึกงงกับความคิด ตอนแรกหนูคิดว่าเป็นคนเดียวแต่นี้เป็นถึงหัวหน้าแผนก...และอีกอย่างคะพยาบาลที่จบมาพร้อมกันจะเป็นคนที่พูดจาตรงไปตรงมา ก็ถูกต่อว่าว่าไม่รู้จักรักษา น้ำใจคนอื่นทั้งที่สิ่งที่น้องใหม่พูดเป็นสิ่งที่สะท้อนความจริงที่สัมผัสได้ และพยาบาลที่ทำงานมาก่อนก็เป็นคนบอกเองว่าให้พูดได้ตามความจริงในการประชุมแผนก...” (ID9, L: 37)

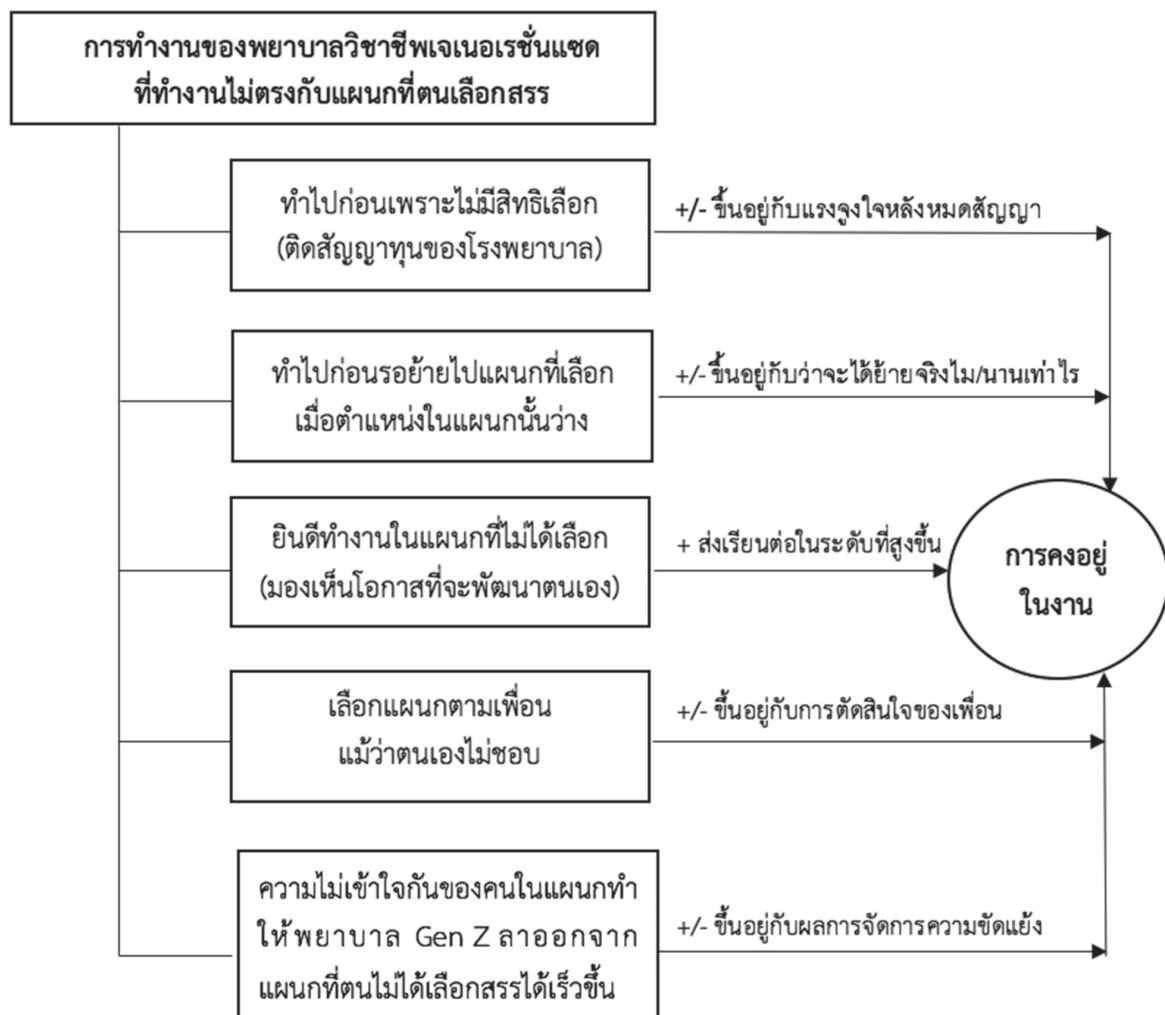
“...รู้สึกเบื่อกับสังคมพยาบาลคะ หนูทำงานมาปีกว่าๆ บอกได้เลยว่าหาความจริงใจยากมากกว่าคนมีการศึกษากลุ่มนี้ หนูไหว้หลังหลอก ปากปราศรัยแต่ใจเชือดคอ กลัวแต่คนอื่นได้ดีกว่า หนูไม่คิดว่าจะมาเจอกับปรากฏการณ์แบบนี้เมื่อเข้าสู่การเป็นวิชาชีพ การเรียนกับการทำงานสิ่งที่ครูพร่ำสอนมันช่างต่างกันกับชีวิตจริงที่พวกหนูได้รับจากพยาบาลรุ่นพี่คะ...เขาไม่เคยเคารพมติ การประชุมเขาถือว่าเขาเป็นพี่ เขาถูกเสมอในสิ่งที่เขาคิด พวกหนูเบื่อมากคะเพื่อต่างแผนกก็บอกว่าแผนกอื่นก็ไม่ต่างกัน....คิดว่าคงจะทำงานในวิชาชีพอีกไม่นานหรือคะ ไปทำธุรกิจอื่นดีกว่า....” (ID6, L: 84)

“...ผมไปสมัครที่ใหม่มาแล้วครับ เขารับแล้วเรียบร้อย สิ้นเดือนนี้ครบปีก็ออกจากที่นี่ครับ เพราะไม่ชอบอะไรหลายๆอย่างทั้งระบบงาน คน ค่าตอบแทน โอกาสในการพัฒนาตนเองน้อย ไม่มีโอกาสได้ไปอบรมเลยครับ ได้ขึ้นแต่เวรบายดึก เพื่อให้

คนที่เป็นพี่ขึ้นเเวรเข้า ...ไม่ได้ชอบแผนกนี้มาตั้งแต่แรกแล้ว พอมาประสบกับสิ่งที่ไม่จูงใจในหลายๆอย่างทำให้ผมตัดสินใจ ลาออกได้ง่ายขึ้นมากครับ...และอีกอย่างคือที่ใหม่ให้อะไร หลายๆ ด้านได้มากกว่า ปัจจุบันครับ....” (ID8, L: 61)

“...เคยคุยกันกับเพื่อน 2-3 รอบแล้วคะในการลาออก อยู่ในช่วงสืบข้อมูลว่าที่ไหนให้ค่าตอบแทนเท่าไร สวัสดิการ อย่างไรบ้าง...คงลาออกพร้อมกันทั้งกลุ่มคะเพราะรู้เพื่อนจำนวน

5 ใน 7 คนไม่ประทับใจที่ทำงานเลย คือ เพื่อนอดทนมาปีกว่าๆ ก็ไม่รู้สึกว่าจะชอบในแผนกนั้นคะ เป็นประเด็นเรื่องคนร่วมงานซะ เป็นส่วนมากคะ ถ้าจะย้ายแผนกก็ย้ายยากคะเพราะฝ่ายการ พยาบาลก็บอกว่าแผนกนี้คนขาด คงย้ายไปแผนกที่ชอบยาก จึง ปรีกกากันว่าลาออกไปเลย หาที่ทำงานใหม่ดีกว่าจะได้จบ ปัญหา....” (ID6, L: 45)



แผนภาพที่ 1 การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนเลือกสรรกับการคงอยู่ในงาน

การอภิปรายผลการวิจัย

ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่ตนเลือกสรรเป็นการรับรู้ของพยาบาลหลังจากเข้าไปทำงานในสถานพยาบาลแล้ว แต่แผนกที่ได้จัดสรรให้ปฏิบัติงานนั้นไม่เป็นไปตามความชอบหรือความต้องการที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกไว้ อภิปรายผลตามข้อค้นพบรายประเด็น ดังนี้

แม้จะทำงานไม่ตรงแผนกที่เลือกก็ต้องทำไปก่อน เพราะไม่มีสิทธิเลือก อธิบายว่าผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับเงินทุนผูกพันให้ร่วมปฏิบัติงานหลังสำเร็จการศึกษาจึงต้องทำงานในแผนกที่โรงพยาบาลจัดให้โดยการได้รับทุนผูกพันกับเวลาการทำงานนี้ ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า เป็นเงินทุนที่ให้เปล่าที่โรงพยาบาลมอบให้ไม่มีผลกับเงินเดือนและผลประโยชน์อื่นที่จะได้รับจากการจ้างงาน ซึ่งพยาบาลผู้รับทุนจะชดใช้ทุนด้วยระยะเวลา

ทำงานร่วมกับโรงพยาบาลที่เสนอให้ทุน แต่ข้อจำกัดคือพยาบาลกลุ่มที่รับทุนคือจะไม่มีโอกาสเลือกแผนกที่ตนเองต้องการทำงาน เพราะโรงพยาบาลจะให้ปฏิบัติงานในแผนกที่ขาดคนก่อน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลทุนผูกพันกับโรงพยาบาลที่มีข้อความตอนหนึ่งกล่าวว่า “ทุนผูกพันโรงพยาบาล เป็นทุนการศึกษาที่โรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนสนับสนุนให้เป็นค่าใช้จ่ายแก่นักศึกษาที่ประสงค์จะรับทุนการศึกษาของโรงพยาบาลนั้น ๆ และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องทำงานชดใช้ทุนตามระยะเวลาเงื่อนไขสัญญาการรับทุน มูลค่าทุนตั้งแต่ 3,000-5,000 บาท/เดือน” ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสะท้อนออกมา และโดยส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลที่ให้ทุนการศึกษาวางแผนตำแหน่งของพยาบาลกลุ่มนี้ไว้แล้วว่าจะให้ปฏิบัติงานในแผนกใดบ้างหลังสำเร็จการศึกษา¹¹

อดทนทำงานในแผนกที่ไม่ชอบไปก่อนด้วยหวังว่าจะได้ย้ายไปทำงานในแผนกที่ตนชอบ อธิบายว่าเนื่องจากผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่พึงจบการศึกษาใหม่ประสบการณ์ยังไม่มากพอและกลัวว่าจะไม่ได้เข้าทำงานในโรงพยาบาลที่เลือก ซึ่งเพื่อนร่วมสถาบันมาสมัครร่วมกันหลายคน ถึงแม้โรงพยาบาลจะจัดให้ทำงานในแผนกที่ตนไม่ได้เลือกก็ยินดีเรียนรู้งาน อดทนทำไปก่อนหลังจากนั้นค่อยตัดสินใจอีกครั้งหากไม่ชอบหรือปรับตัวไม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาด้านพฤติกรรมศาสตร์¹ ที่พบว่าการที่ปฏิบัติพฤติกรรมบางสิ่งบางอย่างของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซดย่อมมีเป้าหมายเฉพาะของตนเสมอ ดังนั้นการอดทนทำงานต่อไปแผนกที่ไม่ชอบไปก่อนเพื่อหวังว่าอนาคตตนเองจะได้ย้ายไปทำงานการพยาบาลในแผนกที่ตนเลือกสรร แต่อย่างไรก็ดีผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลรับปากว่า จะให้ย้ายไปยังแผนกที่เลือกทันทีที่ตำแหน่งที่แผนกนั้นว่าง แต่ตอนนี้ขอให้อยู่ช่วยงานเรียนรู้งาน เก็บประสบการณ์ในแผนกที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้เลือกไปก่อนถือเป็นการช่วยเหลือประชาชนชาวไทยร่วมกัน สอดคล้องกับการสร้างบทบาท ขนบธรรมเนียม ประสพการณ์และบุคลิกภาพใหม่ที่ชัดเจนเป็นพฤติกรรมที่เด่นชัดเฉพาะตัวในคนช่วงอายุแซด¹ ดังนั้นการที่ปฏิบัติพฤติกรรมบางสิ่งบางอย่างของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซดย่อมมีเป้าหมายเฉพาะของตนเสมอ และการที่พยาบาลเหล่านี้รอคอยความหวังว่าจะได้ย้ายไปแผนกที่ตนชอบนั้นเป็นแรงจูงใจหรือเป็นรางวัลที่พยาบาลเหล่านี้ต้องการที่แท้จริง สอดคล้องกับการศึกษาการส่งเสริมการคงอยู่ของพยาบาลด้วยการทบทวนกรรมอย่างเป็นระบบ⁷ ที่พบว่า การสนับสนุนให้พึงพอใจ การให้รางวัลและการชื่นชมการทำงานเป็นทีมแบบไร้รอยต่อจะทำให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่

ในระบบได้อย่างมีความสุข อธิบายได้ว่าการดึงดูดใจให้พยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่เลือกสรรสามารถทำงานต่อในระบบได้นั้นโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลและหอผู้ป่วยต้องมีนโยบายที่ชัดเจนที่จะดึงดูดใจ และส่งเสริมให้เกิดความรักความเข้าใจระหว่างรุ่นของพยาบาลมากขึ้น

แม้จะเป็นแผนกที่ตนไม่ได้เลือกก็ยินดีทำงานต่อ เพราะเห็นโอกาสที่ก้าวหน้าในหน้าที่ บางคนได้ปฏิบัติงานในแผนกอื่นซึ่งไม่ใช่แผนกที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกสรร ตอนแรกรู้สึกไม่ชอบแต่พอปรับตัวได้ก็สนุกกับการใช้ความรู้และปฏิบัติวิชาชีพ พร้อมมองเห็นว่าการทำงานในแผนกที่ตนไม่ชอบและไม่ได้เลือกตั้งแต่แรกนั้น มีทิศทางที่ทำให้ตนได้ศึกษาต่อเฉพาะทางเร็วกว่าเพื่อน และแผนกเหล่านี้ยังมีความยืดหยุ่นในการจัดตารางเรียนให้พยาบาลในแผนกเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น มีการส่งอบรมทั้งความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลกระทบและแนวทางแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานพยาบาลในประเทศไทย¹² ที่พบว่า บทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการแก้ไขปัญหาความขาดแคลนอัตรากำลังคน นั้นควรให้พยาบาลได้มีโอกาสพัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาต่อในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง หรือระดับ ปริญญาโท ปริญญาเอก การฝึกอบรม การเข้าร่วมประชุม วิชาการต่างๆ ทำให้ได้รับการยอมรับทางวิชาชีพ มีกำลังใจ ในการทำงาน เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพหนึ่งที่จะจูงใจให้พยาบาลทำงานอยู่ในวิชาชีพได้ยาวนาน และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย¹⁵ ที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความก้าวหน้าในอาชีพ การพัฒนาความรู้และพัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลในยุคที่ต้องบริหารพยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซดต้องให้ความสำคัญเมื่อจัดให้ทำงานตรงตามแผนกที่เลือกสรรไม่ได้ก็ต้องหาแรงจูงใจอื่นมาทดแทน

เพื่อนคือผู้มีอิทธิพลต่อความคิดและการตัดสินใจของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซดในการเลือกที่ทำงานหลังสำเร็จการศึกษา อธิบายว่า ผู้ให้ข้อมูลบางรายมีโอกาสที่จะเลือกแผนกที่ตนชอบ แต่เนื่องจากแผนกนั้นไม่มีเพื่อน จึงทำให้มีการตกลงกันในกลุ่มเพื่อนว่าจะเลือกแผนกไหนดี เมื่อลงความเห็นและตัดสินใจในกลุ่มเพื่อนแล้วอีกฝ่ายต้องเลือกแผนกไปตามเพื่อนถึงแม้ตนเองจะไม่ได้ชอบหรือคิดว่าจะเลือกแผนกนั้นไว้ก่อนเลย สอดคล้องกับลักษณะทางพฤติกรรมของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นแซด ที่ว่าเพื่อนคือหัวใจซึ่งกันและกัน จึงไม่ใช่สิ่งที่

เกินความคาดหวังที่พยาบาลเจนเอเรชั่นแซดจะตัดสินใจเลือก
แผนกทำงานตามเพื่อนโดยที่ตนเองไม่ได้ชอบเลยก็เป็นได้²

ความไม่เข้าใจกันในเรื่องแผนกเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาล
เจนเอเรชั่นแซดตัดสินใจลาออกได้เร็วขึ้น อธิบายว่า การไม่
เข้าใจลักษณะที่แตกต่างของบุคคลตามของช่วงอายุที่แตกต่าง
กัน ผวนกับพยาบาลเจนเอเรชั่นแซดเป็นคนที่มีอิสระทาง
ความคิดสูงจึงไม่ชอบทบทวนกับสถานการณ์ที่เข้มงวด การที่เป็น
พยาบาลใหม่และต้องมีรุ่นพี่คอยควบคุมตรวจสอบการปฏิบัติ
การพยาบาล เหมือนไม่เชื่อในความสามารถทำให้พยาบาลเจ
นเอเรชั่นแซดรู้สึกกดดัน เหมือนถูกจ้องจับผิด และการถูกกล่าว
พลาดฟังว่าไม่มีน้ำใจ ไม่เอาผลงาน ทั้งที่พยาบาลรุ่นพี่ไม่ได้
อธิบายไว้ก่อนว่ากิจกรรมไหนที่พยาบาลใหม่สามารถเข้าไปช่วย
ได้ จึงได้แต่สังเกตที่พยาบาลทำงานแต่กลับถูกว่าไม่มีน้ำใจ
ไม่เอาผลงานซึ่งเป็นคำกล่าวที่รุนแรงกับความรู้สึกมากและหลัง
จากว่าเสร็จที่พยาบาลก็จะไม่ฟังคำอธิบายใดๆ จึงดูเหมือนถูก
ต่อว่าและรู้สึกคับข้องใจมากขึ้น และการที่พยาบาลรุ่นพี่ชอบมา
ยุ่งเรื่องส่วนตัวที่ไม่มีผลต่องาน การฟ้องผู้บริหาร การถูกว่ากล่าว
ต่อหน้าบุคคลอื่นเหตุเพราะปฏิบัติไม่เหมือนสิ่งที่รุ่นพี่บอก
ซึ่งลักษณะที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนออกมาจากพฤติกรรมของ
พยาบาลรุ่นพี่ค่อนข้างผิดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างมาก
เพราะพฤติกรรมดังกล่าวไม่เกื้อกูลส่งเสริมวิชาชีพให้เกิดการ
พัฒนา¹³ การได้รับคำชมจากผู้รับบริการมากกว่ารุ่นพี่ การได้รับ
คำตอบแทนด้านภาษาที่มากกว่ากว่า และการรับอามิสสินจ้าง
นอกเหนือจากค่าจ้างเงินเดือนก็จะถูกมองว่าเป็นพยาบาลที่ไร
จรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งการรับคำตอบแทนอื่นตามความเหมา
สมเป็นสิ่งที่พยาบาลสามารถกระทำได้ตามเอกลักษณ์ของวิชาชีพ
สอดคล้องกับสิทธิของพยาบาลที่ว่า พยาบาลมีสิทธิที่จะสร้าง
ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยสมควรภายใต้การดูแลที่ใช้
กระบวนการพยาบาลและมีสิทธิที่จะได้รับการยอมรับ เชื่อถือ
เคารพและได้รับคำตอบแทน รางวัลตามสมควรจะได้^{5,13}
ผู้บริหารต้องวางตัวเป็นกลางและแยกแยะข้อมูลพยายาม
สร้างความรักและความสามัคคีให้เกิดยึดหลักการทำงานเป็นทีม
โดยยอมรับเลือกใช้จุดเด่นของแต่ละคนมาสร้างสรรค์งานใน
หน้าที่เป็นการพัฒนาวิชาชีพอย่าง⁶ ผู้ให้ข้อมูลบางรายให้ข้อมูล
เพิ่มเติมว่ารู้สึกเบื่อกับสังคมพยาบาลที่เป็นแบบนี้ การศึกษาก็
สูงแต่พฤติกรรมการแสดงออกไม่เหมาะกับการศึกษา ไม่เคารพ
มติที่ประชุมตามเสียงข้างมากยังทำตามใจตนตลอดซึ่งคิดว่าเป็น
พี่แล้วถูกเสมอนั้น และถ้อยคำที่ว่าพยาบาลเจนเอเรชั่นแซด
พูดจาตรงไปตรงมา ไม่รักษาน้ำใจนั้นกำลังจะกลายเป็น

วัฒนธรรมใหม่ในการสื่อสารในวิชาชีพ เพราะพยาบาลรุ่นใหม่
จะนิยมพูดด้วยความจริงที่สัมผัสได้อย่างตรงไปตรงมา¹⁴ วิชาภ
วิจารณ์และแสดงพฤติกรรมผ่านสื่อสารธารณะแบบเปิดเผย
ไม่หว่นต่อผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลรุ่นพี่
ต้องเปิดใจเรียนรู้และปรับตัวร่วมกัน^{2,3}

ส่วนการปฏิบัติงานในแผนกที่ตนไม่ชอบมาแรมปีแล้ว
แต่ก็ไม่ได้ช่วยให้ความรู้สึกลดลงดีขึ้นมาได้ จึงรู้สึกเบื่อได้ง่าย
กับการทำงาน บางครั้งอาจไม่ทำงานพยาบาลต่อจะลาออกไป
ทำธุรกิจส่วนตัวที่เป็นอิสระ และจัดการเวลาให้กับตนเอง
ครบครันได้มากกว่า สอดคล้องกับภาวะวิกฤติชีวิตเกี่ยวกับการ
ขาดแคลนพยาบาลของประเทศไทย⁶ ทำให้มีการเคลื่อนย้าย
กำลังคนในวิชาชีพสู่แผนกที่ตนเลือกสรรได้ง่าย และวิเคราะห์
ว่าความต่างของเจนเอเรชั่นที่ปรับเข้าหากันไม่ได้ ความอดทน
ของพยาบาลเจนเอเรชั่นแซดค่อนข้างมีจำกัด^{2,5} อาจเป็น
ข้อมูลสำคัญในการสนับสนุนให้พยาบาลเจนเอเรชั่นแซด
ตัดสินใจลาออก ย้ายงานและทำให้ฝ่ายการพยาบาลสูญเสีย
อัตรากำลังคนตามมาในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

- ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์
 - ด้านการบริหารการพยาบาล สามารถนำไป
ใช้ประโยชน์ต่อการวางแผนกลยุทธ์การบริหารการพยาบาลสมัย
ใหม่ให้สอดคล้องกับความโดดเด่นของพยาบาลเจนเอเรชั่นแซด
ส่งเสริมกลวิธีการปรับเปลี่ยนระบบคนในองค์กรพยาบาลให้เกิด
การปรับตัวเข้าหากันลดปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจาก
ความแตกต่างของช่วงของเจนเอเรชั่น
 - ด้านการปฏิบัติบริหารการพยาบาล ต้อง
แสวงหาแรงจูงใจที่แท้จริงของพยาบาลเจนเอเรชั่นแซดว่า
ต้องการทำงานอย่างไรและจัดสรรให้ตามความเหมาะสมที่จะ
เอื้อเพื่อหรือยืดหยุ่นให้การทำงานมีประสิทธิภาพโดยไม่สูญเสีย
อัตรากำลังที่ได้มาไปกับบางเหตุการณ์ที่ไม่น่าจะสูญเสีย และ
ต้องรู้จักเลือกใช้กลุ่มเพื่อนให้เกิดประโยชน์ในการบริหารคน
เพราะจากข้อค้นพบชี้ให้เห็นว่าเพื่อนมีอิทธิพลมากต่อการตัดสินใจ
ของพยาบาลช่วงเจนเอเรชั่นแซด ที่สำคัญที่สุดคือการสร้าง
ข้อตกลงร่วมและดำเนินการให้เป็นไปตามที่ตกลงไว้
 - ด้านการจัดการเรียนการสอน สามารถนำ
ผลการวิจัยไปผนวกสอนในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะ
ของพยาบาลวิชาชีพตามช่วงวัย โดยเน้นให้เห็นมุมมองที่แตก
ต่างและการปรับตัวอย่างสร้างสรรค์ในการทำงาน เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป
ควรศึกษาติดตามความยึดมั่นผูกพันในองค์กรการ
พยาบาลในยุคคนเจนเนอเรชั่นแซดที่ทำงานไม่ตรงกับแผนกที่
เลือกสรรและควรศึกษาประสพการณ์การบริหารการพยาบาล
ในยุคคนเจนเนอเรชั่นแซด

References

1. Sladek S, Grabinger A. Gen Z. Introducing the first Generation of the 21st Century Available at 2014.
2. Wongsaree C. Clinical in Adult Nursing Practicum Course for Generation Z Collegian. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok. 2015;31(2):130-140. (In Thai)
3. Baum, Tom. A changing world of work. What can we learn from the service sector about employing Millennials (and Gen Z)?. Organizational Dynamics, 2019;2(1):1-8.
4. Ozkan M, Solmaz B. Mobile addiction of generation z and its effects on their social lifes: (An application among university students in the 18-23 age group). Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015;205:92-8.
5. Wongsaree C. Documentation of Academic Training Topic Adult Learning: Learning and Understanding Generation Z Nursing Students, February 6, 2018, at Boromarajonani College of Nursing Suratthani[Internet].2018
6. Srisupun W., & Sawaengdee K. Policy proposal to solve the shortage of professional nurses in Thailand. Journal of Nursing Council. 2012;27(1): 5-12. (In Thai)
7. Nei D., Snyder LA., Litwiller BJ. Promoting retention of nurses: a meta-analytic examination of causes of nurse turnover. Health care management review. 2015;40(3):237-53.
8. Husserl, E. Ideas: General introduction to pure phenomenology. Routledge, 2012.
9. Abalos, E., et al. Husserlian phenomenology and Colaizzi's method of data analysis: Exemplar in qualitative nursing inquiry using nursing as caring theory. International Journal of Human Caring, 2016; 20(1): 19-23.
10. Denzin NK. Triangulation 2.0. Journal of mixed methods research. 2012;6(2):80-8.
11. Faculty of Nursing, Prince of Songkla University. (2018). The Scholarship of Faculty of Nursing, Prince of Songkla University A.D. 2018.
12. Khunthar A. The Impacts and Solutions to Nursing Workforce Shortage in Thailand. Journal of Nursing.2014;32(1):81-90. (In Thai)
13. The Nursing Association of Thailand. Code of Conduct 2003: Bangkok. The Institute for the Development of ASEAN Public Health Mahidol University. 2015. (In Thai)
14. Sweet J. & Swayze S. The Multi-Generational Nursing Workforce: Analysis of Psychological Capital by Generation and Shift. Journal of Organizational Psychology.2017; 17(4):19-28.
15. Chaiyaratana C. & Arpaichiraratana C. Ergonomics for Creating Safety Workplace on Nurse. Journal of Nursing Science and Health. 2015; 38(3): 146-155. (In Thai)
16. Chaleoykitti,S & Thaiudom,A. Development Plan for Future Nursing Leadership. Journal of the Royal Thai Army Nurses.2014; 148-154. (In Thai)