

การทำงานในวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลรุ่นอายุแซด ก่อนลาออกไปประกอบอาชีพอื่น: การวิจัยเชิงคุณภาพ

Work Experiences of Generation Z Nurses Prior to Leaving the Nursing Profession for Other Careers: A Qualitative Study

อุมพร จันทมัตย์* อารีวรรณ อ่วมตานี*

Aumaporn Chantamart* Areewan Oumtanee*

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การทำงานและสาเหตุการตัดสินใจลาออกของพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ลาออกไปประกอบอาชีพอื่น โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลคือพยาบาลวิชาชีพรุ่นอายุแซดจำนวน 17 คน ซึ่งเคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนก่อนตัดสินใจลาออกไปประกอบอาชีพอื่น เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกตและการจดบันทึกภาคสนาม นำข้อมูลมาถอดเทปแบบคำต่อคำ และวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีการของ Creswell และ Poth

ผลการศึกษา พบว่าประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลรุ่นอายุแซดก่อนลาออกไปประกอบอาชีพอื่น สามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเด็นหลัก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ 1) การปฏิบัติงานและการปรับตัวในบทบาทพยาบาล 2) อุปสรรคในการทำงานและความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน 3) ลักษณะงานและผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัว และ 4) แรงผลักดันและสาเหตุที่นำไปสู่การลาออกจากวิชาชีพพยาบาล

ผลการวิจัยทำให้เกิดความเข้าใจถึงบริบทการทำงานในวิชาชีพพยาบาลที่นำไปสู่การลาออกของพยาบาลรุ่นอายุแซดซึ่งเป็นรุ่นอายุที่จะเป็นกำลังหลักในระบบบริการสุขภาพ โดยสามารถใช้เป็นข้อมูลผลการวิจัยสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนากลยุทธ์การธำรงรักษาพยาบาลไว้ในวิชาชีพต่อไป

คำสำคัญ: ประสบการณ์การทำงาน, พยาบาลรุ่นอายุแซด, การลาออกจากวิชาชีพพยาบาล, การลาออกไปประกอบอาชีพอื่น, การวิจัยเชิงคุณภาพ

Abstract

This qualitative study aimed to describe the working experiences and reasons for resignation of Generation Z nurses who had resigned to pursue other careers. The study employed a qualitative research approach. Participants were 17 registered nurses of Generation Z, who had previously worked in public and private hospitals. Data were collected via in-depth interviews, observation, and field notes until data saturation was achieved. The data were then verbatim transcribed and analyzed using content analysis guided by the concepts of Creswell and Poth.

Corresponding Author Email: areeday@yahoo.com

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการศึกษาจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่รับ (Received) 16 ธ.ค. 2568 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 9 มี.ค. 2569 วันที่ตอบรับ (Accepted) 22 มี.ค. 2569

ปีที่ 27 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2569
Vol. 27 No. 2 May - August 2026

The findings revealed that the experiences of Generation Z nurses could be categorized into four main themes. 1) Work Performance and Adaptation in the Nursing Role, 2) Conflicts and Obstacles in the Work System and Colleagues, 3) Nature of Work and Its Impact on Personal Life, and 4) Push and Pull Factors Leading to Resignation from the Nursing Profession. This study provides a deep understanding of the complex factors contributing to nurse turnover among the new generation. The findings can inform nursing administrators and policymakers in developing effective human resource management strategies for the retention of Generation Z nurses.

Keywords: Work experiences, Generation Z nurses, Nursing turnover, Career transition, Qualitative research

บทนำ

หลายประเทศทั่วโลกประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ โดยจำนวนอัตราากำลังพยาบาลในปัจจุบันไม่สอดคล้องกับความต้องการด้านบริการสุขภาพ ในประเทศไทย แม้จะมีการเพิ่มจำนวนการผลิตพยาบาลอย่างต่อเนื่อง แต่ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลยังคงปรากฏอยู่ในระบบ เนื่องจากมีอัตราการลาออกสูง อันเป็นผลมาจากความเหนื่อยล้าและความเบื่อหน่ายในงาน¹ ร่วมกับการดำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่เป็นไปได้อย่างยากมากขึ้นจากภาระงานหนัก การทำงานเป็นผลัดตลอด 24 ชั่วโมง ความเครียด ปัญหาสุขภาพ ค่าตอบแทนไม่เหมาะสม² การลาออกของพยาบาลไม่เพียงก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์กรเท่านั้น แต่ยังสะท้อนถึงความสำเร็จเชิงต้นทุนและโอกาสของระบบสุขภาพของประเทศ เนื่องจากการผลิตพยาบาลวิชาชีพต้องใช้ทรัพยากร ทั้งงบประมาณของระบบการศึกษา บุคลากรทางการสอนและระยะเวลาในการพัฒนามรรคนะวิชาชีพ เมื่อบุคลากรที่ได้รับการผลิตเข้าสู่ระบบแล้วลาออกจากวิชาชีพในระยะเวลาอันสั้น การลงทุนดังกล่าวจึงไม่สามารถสร้างผลตอบแทนต่อระบบสุขภาพได้อย่างเต็มศักยภาพ ขณะเดียวกันองค์กรยังต้องแบกรับต้นทุนเพิ่มเติมในการสรรหาและฝึกอบรมบุคลากรใหม่เพื่อทดแทนบุคลากรที่ลาออก³ และการศึกษาในประเทศไทยยังพบว่า อัตราการลาออกของพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานไม่เกิน 3 ปีเนื่องจากพยาบาลรุ่นใหม่บางส่วนไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับลักษณะงานได้^{4,7,11}

ในปัจจุบันองค์การพยาบาลประกอบด้วยบุคลากรหลากหลายรุ่นอายุ (Muti-generation nursing workforce) ปฏิบัติงานร่วมกันซึ่งคนแต่ละรุ่นอายุมีคุณลักษณะที่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน พยาบาลรุ่นใหม่ที่สุดองค์การคือ พยาบาลรุ่นอายุแซด ซึ่งกำลังทยอยเข้าสู่ระบบการทำงาน

ในองค์การพยาบาลและจะเป็นกำลังหลักในอนาคตของระบบสุขภาพ โดยจากการแบ่งรุ่นอายุ⁵ ระบบพยาบาลรุ่นอายุแซด คือกลุ่มคนเกิดในช่วงปี ค.ศ.1995 – 2010 หรือปี พ.ศ.2538–2553 เป็นคนรุ่นใหม่ที่เกิดมาพร้อมกับเทคโนโลยีดิจิทัลและอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีอิทธิพลต่อรูปแบบการเรียนรู้ การสื่อสาร และทัศนคติต่อการทำงาน พยาบาลรุ่นอายุแซดเริ่มเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพในช่วงประมาณ 6–7 ปีที่ผ่านมา และพบว่ามีสัดส่วนถึงร้อยละ 25–49 ของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาล^{6,7} จากการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่มุ่งศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกของพยาบาลรุ่นอายุแซด เช่น ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน รวมถึงระดับความพึงพอใจในงาน^{7,8} ซึ่งงานวิจัยดังกล่าวสามารถสะท้อนให้เห็นอัตราการลาออกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้ แต่การศึกษาที่ผ่านมายังมีข้อจำกัดในการอธิบายประสบการณ์เชิงลึก ความรู้สึก ความคาดหวัง และจุดเปลี่ยนสำคัญที่นำไปสู่การตัดสินใจลาออก โดยเฉพาะประสบการณ์ที่พยาบาลต้องเผชิญระหว่างช่วงเริ่มต้นการทำงาน เช่น ภาวะ “Reality Shock” ซึ่งเป็นช่วงที่พยาบาลรุ่นใหม่ต้องเผชิญกับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริงของการทำงานในระบบบริการสุขภาพ⁹

พยาบาลรุ่นอายุแซดในประเทศไทยบางส่วนลาออกแม้ยังไม่ครบระยะเวลาตามพันธะสัญญาทุน และยินดีใช้ทุนด้วยเงินส่วนตัวเพื่อแลกกับอิสระในการเลือกเส้นทางอาชีพ โดยหลังจากลาออกหลายคนเลือกที่จะประกอบอาชีพอื่น¹⁰ เช่น ธุรกิจส่วนตัว พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน งานบริษัทและเครื่องมือทางการแพทย์ หรือทำงานในบริษัทประกัน ในขณะที่พยาบาลขาดแคลนแต่ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลบางส่วนกลับไปประกอบอาชีพอื่น สะท้อนให้เห็นถึงความสูญเสียเชิงโอกาส

ของประเทศ เนื่องจากบุคลากรบางส่วนได้รับการผลิตด้วยทรัพยากรของรัฐกลับไม่ได้ถูกใช้ศักยภาพในระบบบริการสุขภาพ¹¹ แม้ว่าจะมีศึกษาในวิจัยเชิงปริมาณ และแม้ว่าทุกองค์การพยาบาลจะเก็บข้อมูลการลาออก แต่พยาบาลส่วนใหญ่จะไม่ระบุสาเหตุจริงของการตัดสินใจลาออกต่อองค์การที่ตนเคยปฏิบัติงานให้¹² ดังนั้น การศึกษาประสบการณ์การทำงานและสาเหตุที่แท้จริงของการตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพของพยาบาลรุ่นอายุแซดจึงจำเป็นต้องใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจเรื่องราว ประสบการณ์ และมุมมองของผู้มีประสบการณ์ตรงผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการศึกษาที่ได้จะช่วยให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อบริบทการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดที่จะเป็นกำลังหลักของระบบสุขภาพในอนาคต ปัจจัยเชิงโครงสร้างขององค์การพยาบาล ตลอดจนกระบวนการตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพ ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับผู้บริหารทางพยาบาลและผู้นำกำหนดนโยบายในการพัฒนาแนวทางและมาตรการที่เหมาะสมในการธำรงรักษาศักยภาพพยาบาลลดความสูญเสียเชิงต้นทุนและโอกาสของประเทศ และเสริมสร้างความยั่งยืนของกำลังคนด้านการบริการสุขภาพในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายการทำงานในวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลรุ่นอายุแซดก่อนลาออกไปประกอบอาชีพอื่น

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลรุ่นอายุแซด ก่อนที่จะลาออกไปประกอบอาชีพอื่นเป็นอย่างไร

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดของ Creswell และ Poth¹³ ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลรุ่นอายุแซดที่มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลซึ่งปัจจุบันได้ลาออกจากวิชาชีพไปประกอบอาชีพอื่น มีคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้การคัดเลือกแบบตามเกณฑ์ (Criterion Sampling) และวิธีบอกต่อ (Snowball Sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ดังนี้ 1) เป็นพยาบาลรุ่นอายุแซดซึ่งปัจจุบันมีอายุไม่เกิน 29 ปี 2) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์

การปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน แต่ปัจจุบันได้ลาออกไปประกอบอาชีพอื่น และ 3) มีความยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในบริบทที่ต่างกันไปหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว พบว่า ข้อมูลอ้อมตัวโดยไม่มีประเด็นใดเพิ่มเติมที่ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 17

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการวิจัยเชิงคุณภาพเน้นศึกษาประสบการณ์ชีวิตของบุคคลตามความเป็นจริงที่อยู่ในปรากฏการณ์ โดยผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญที่สุด เพราะผู้วิจัยต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูลโดยตรงเพื่อเก็บข้อมูลสร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยมีเครื่องมืออื่นๆ ที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) อุปกรณ์บันทึกเสียง 2) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 3) แบบบันทึกช่วยจำ และ 4) แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมุทรปราการหมายเลขรับรอง Oq02567 เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567 และหลังจากได้รับอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และยินดีเข้าร่วมวิจัย (Criterion Sampling) ผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ 1-5 คนแรก หลังจากนั้นใช้วิธีการสอบถามผู้ให้ข้อมูลรายอื่นที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด (Snowball sampling) โดยเน้นย้ำถึงการให้รหัสแทนการใช้ชื่อจริงของผู้ให้ข้อมูล การจัดเก็บข้อมูลไว้ในที่ปลอดภัย รวมทั้งทำลายเอกสารบันทึกข้อมูลทั้งหมดทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย ผู้วิจัยให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย และขออนุญาตทำการบันทึกเสียงการสนทนาพร้อมจดบันทึกภาคสนามขณะทำการสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์จากคำถามกว้าง ๆ เกี่ยวกับการประสบการณ์การทำงานขณะเป็นพยาบาลวิชาชีพด้วยคำถามเจาะลึก 2 คำถาม ได้แก่ “ประสบการณ์ในการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลรุ่นอายุ แซดเป็นอย่างไร” และ “เพราะสาเหตุใดถึงตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพพยาบาล” ส่วนคำถามอื่นๆ จะเกิดขึ้นในขณะสัมภาษณ์ตามบริบทที่ผู้ให้ข้อมูลถ่ายทอด และสังเกตผู้ให้ข้อมูลตลอดระยะเวลาการสัมภาษณ์ โดยเป็น การสัมภาษณ์รายละ 1-2 ครั้ง

ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ 45-120 นาทีต่อครั้ง รวมการสัมภาษณ์ทั้งหมด 23 ครั้ง ซึ่งใช้เวลาเก็บข้อมูล 36 สัปดาห์ (ระหว่างเดือนมีนาคม-ธันวาคม 2567) หลังสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการถอดเทปแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลและได้นำข้อมูลกลับไปให้ผู้ร่วมวิจัยตรวจสอบพร้อมทั้งตีความหมายข้อมูลร่วมกับผู้วิจัยเพื่อให้ความหมายผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการการวิเคราะห์ข้อมูลตามเนื้อหาด้วยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพของ Creswell และ Poth¹³ นำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปมาอ่านหลายครั้ง เพื่อให้เข้าใจโดยเน้นประเด็นสำคัญเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด จากนั้นดึงประโยคหรือข้อความที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ศึกษามากำหนดรหัสข้อมูล (Coding) จัดรหัสข้อมูลที่เหมือนกันไว้ในกลุ่มเดียวกัน แล้ววิเคราะห์เป็นประเด็นหลักและประเด็นย่อยจากนั้นเขียนเค้าโครงคำอธิบายพร้อมนำตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์มาอ้างอิงในผลการวิจัย

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามเกณฑ์ของ Guba และ Lincoln¹⁴ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility) โดยการสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลเป็นระยะเวลานาน (Prolonged engagement) และนำข้อมูลที่เป็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตรวจสอบจนพบว่าไม่มีการแก้ไขข้อมูล (Member checking) 2) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) โดยอ่านบทสัมภาษณ์แต่ละรายแล้วเห็นถึงประสบการณ์การปฏิบัติงานก่อนตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพพยาบาล ว่ามีความเป็นไปได้ที่จะเกิดประเด็นต่างๆ ที่เป็นผลการวิจัย 3) ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) เป็นการตรวจสอบข้อมูลจากการบันทึกเสียง การถอดเทป และการบันทึกช่วยจำว่ามีความสอดคล้องกัน และมีการอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลในผลการวิจัย และ 4) ความสามารถในการยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) การเก็บข้อมูลและการตรวจสอบซ้ำด้วยความเป็นกลางสามารถตรวจสอบได้

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลรุ่นอายุแซดก่อนลาออกไป

ประกอบอาชีพอื่น ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก และแบ่งออกเป็นประเด็นย่อย 15 ประเด็น ดังนี้

1. การปฏิบัติงานและการปรับตัวในบทบาท

พยาบาล พยาบาลรุ่นอายุแซดเมื่อเข้าสู่วิชาชีพต้องเผชิญกับการปรับตัวครั้งใหญ่ เนื่องจากสภาพแวดล้อมและลักษณะงานจริงมีความแตกต่างจากการเรียนในมหาวิทยาลัยต้องเรียนรู้ทักษะเฉพาะทาง รับมือกับภาระงานที่ซับซ้อน และปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งเกิดขึ้นภายใต้ความกดดันขณะที่ประสบการณ์ยังคงมีจำกัด โดยมีรายละเอียดประเด็นย่อยดังนี้

1.1 การเรียนรู้และรับมือกับภาระงานพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าภาระงานจริงมีความซับซ้อนครอบคลุมทั้งงานคลินิก งานเอกสาร และการประสานงาน ทำให้ต้องเรียนรู้ทักษะใหม่ โดยเฉพาะในหน่วยงานเฉพาะทางที่ต้องใช้ความรู้และเครื่องมือที่ซับซ้อนซึ่งไม่เคยเรียนมาก่อน ความรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วยโดยตรงยังสร้างแรงกดดันทางจิตใจ ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ “ถ้าเคลสลับจากห้องฉุกเฉินคนไข้ก็จะมาที่วอร์ดเรา เคยเห็นภาพเตียงหน้าลิฟต์ เตียงหน้าบันไดมีภาพความจริงคือเป๊ะแบบนั้นเลย สงสารคนไข้เนะ สงสารหมอพยาบาลด้วย คือโรงพยาบาลศูนย์เขาจำเป็นต้องรับเคสจำกัดไม่ได้ เกลือกก็ต้องรับ อัตรากำลังพยาบาลเท่าเดิมเนะ แบบคนนั้นเวรวันนั้น 20 เคส มีเตียงเสริมหน้าลิฟต์ระเบียงอีก 5 ลั่นๆ พยาบาล 3 คนคิดว่าอยู่กันยังไง งานมันเยอะทวีคูณ ฉีดยาเยอะขึ้น Adapt วิธีที่ทำอย่างรวดเร็ว เคยฉีด Anti-Biotic แบบไม่ ต้อง Drip ซ้ำเพราะทำไม่ทันมีงานอื่นอีกเยอะ” (ID3T1) ... “หน่วยแพทย์เวรก็คือ OPD ที่รวมคนไข้ที่ไม่มีห้อง Admit อาการเขาหนักแบบกลับบ้านไม่ได้ แต่ความโรงพยาบาลรัฐก็จะเตียงว่างยาก ดังนั้นภาพคนไข้อาจจะเรียกว่าคนไข้นอนถา อันนี้คุยตรงๆนะเพราะหน้างานมันให้ความรู้สึกแบบนั้น คือคนไข้เขากลับบ้านไม่ได้ ก็ต้องอยู่บนแหละ คือมันต้องคำนึงอนาถาของจริง เห็นแล้วก็หุดหู่จะต้องอยู่บน แบบนอนเตียงเรียงกัน อาบ น้ำไม่ได้เนะเพราะเราคือ OPD ไม่ใช่วอร์ดเราดูแลไม่ได้ แต่อาการเขาก็กลับไม่ได้ต้องอยู่ดูแลกันแบบนี้” (ID13T1)

1.2 การปรับตัวในการทำงานตามบริบทเฉพาะ

ของแต่ละหน่วย ซึ่งมีวัฒนธรรมและเงื่อนไขการทำงานที่แตกต่างกัน ผู้ให้ข้อมูลต้องปรับตัวกับบริบทตั้งแต่การทำงานในหน่วยเฉพาะ ไปจนถึงการย้ายไปทำงานในโรงพยาบาลที่ทรัพยากรจำกัดซึ่งต้องปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติการพยาบาลหรือถูกโยกย้ายบ่อยครั้ง ทำให้ต้องเรียนรู้และปรับตัวอยู่ตลอดเวลา ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ “เดือนแรกให้ไปอยู่ ER กับคลัง

เดือน ถัดมาอยู่เวิร์ดอายุรกรรมเฉย จะใช้เวลา 3 เดือนใน Process นี้ก็ลำบากหน่อย แบบวนหลายหน่วยปรับตัวหลายที่ตาม เจ้าถิ่นที่เขาอยู่ ดีบ้าง แย่บ้าง เขาน่าจะอยากให้สัมผัสงานจริง ก่อนแต่มันก็ยุ่งยากกับตัวเด็กใหม่” (ID3T1) ... “แบบเริ่มใหม่หมดเลย ที่ตอนเรียนคือไม่มีสอนแบบนี้ ICU CVT ส่วนมาก ก็จะเป็นเคส Open Chest CABG ทั้งหมด ไปเจอเคสเด็ก เพราะว่ามันจะต้อง sensitive เหลือเกิน แล้วก็อีกอย่างที่ยัง ก็คือยา Inotrope ที่เราไม่เคยเรียนในห้องเรียนก็ไปเจอที่นี่ ปรับตัวเยอะเลยอะ คือสิ่งใหม่ในชีวิตเลย” (ID8T1)

1.3 การรับแรงกดดันในงานกับประสบการณ์ที่ยังน้อย แรงกดดันสำคัญมาจากปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้มีประสบการณ์น้อยทำให้ตกเป็นเป้าของการตำหนิและถูกคาดหวัง การสอนงานมาพร้อมกับคำวิจารณ์มากกว่าการให้กำลังใจ ขณะที่แนวคิดการทำงานแบบใหม่ของคนรุ่นอายุแซตมักถูกปฏิเสธเนื่องจากถูกมองว่าขาดประสบการณ์ ซึ่งบั่นทอนความมั่นใจและสร้างบรรยากาศการทำงานที่กดดัน ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ “ตอนจบใหม่เหมือนแบบเราเด็กแล้วพี่เขาไม่ไว้ใจ จะมีแบบพอทำงานกับพี่คนนี้แล้วเรารู้สึกไม่มีความสุข เหมือนเขาจับผิดเราอยู่ตลอดเวลา รุนพี่ในเวิร์ดจะมีคนที่เขาแบบชอบเหน็บแนมอะ” (ID1T1)

2. อุปสรรคในการทำงานและความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน ความขัดแย้งที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานเป็นอุปสรรคสำคัญที่บั่นทอนกำลังใจในการทำงาน วัฒนธรรมที่ยึดติดกับระบบอาวุโส การบริหารงานที่ไม่เป็นธรรม และความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับผู้บริหารและเพื่อนร่วมงาน ได้สร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ ซึ่งขัดต่อคุณค่าของคนรุ่นใหม่ที่ต้องการความเท่าเทียม โดยมีรายละเอียดประเด็นย่อยดังนี้

2.1 ลำดับอาวุโสในสังคมพยาบาล ระบบอาวุโสในองค์กรพยาบาลสร้างแรงกดดันให้คนรุ่นใหม่ต้องปฏิบัติตามแนวทางเดิมๆ โดยไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นหรือเสนอแนวทางใหม่ การไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและการยึดติดกับอำนาจตามลำดับชั้น ทำให้พวกเขารู้สึกไร้พลังในการพัฒนางาน ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้ “พอเรามีปัญหาที่เขาก็ไม่ยอมจบ พี่เขาก็ไปบอกคนอื่นว่าเราผิด คือเราไม่ได้ทำจริงๆ แต่เราเป็นน้องอะ เราคุยกับหัวหน้าแต่เขาก็เหมือนไม่ยอมมีเรื่องกับพี่ซีเนียร์คนนั้น หัวหน้าฟังพี่เขามากกว่า ก็แค่ให้เรายอมมันจบบๆ ให้นั้นผ่าน ๆ ไปแต่เราน้อยใจอะทำไมการเป็นน้องต้องยอมเสมอ ไม่ยุติธรรมเลย” (ID17T1)

2.2 ความไม่เป็นธรรมในการบริหารงาน ผู้ให้

ข้อมูลหลายรายเผชิญกับระบบอุปถัมภ์และการเลือกปฏิบัติในที่ทำงาน การตัดสินใจของหัวหน้างานในการมอบหมายงานหรือให้โอกาสในการพัฒนาไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถเสมอไป แต่ขึ้นกับความสัมพันธ์ส่วนตัว สิ่งนี้สร้างความรู้สึกคับข้องใจและทำให้เชื่อว่าความทุ่มเทในการทำงานไม่ได้นำไปสู่ความก้าวหน้า ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้ “ขอไปเรียนการเขียนคู่มือจะได้คุณวุฒิ หัวหน้าบอกรอต่อคิว ให้พี่ๆ ก่อนหน้าประมาณแบบ 5-6 คน แต่พี่เขาไม่ไปนะ หัวหน้าก็จะดันให้เขาไปอยู่ได้ คือเรานี้บอกชัดเจนว่าอยากไป มันก็เลยเป็นหนึ่งสิ่งที่คิดว่า ทำไมหัวหน้าไม่สนับสนุนหนู” (ID9T1)

2.3 ความสัมพันธ์กับผู้บริหารที่ไม่เกื้อหนุน หัวหน้างานโดยตรงมีอิทธิพลอย่างสูงต่อการตัดสินใจคงอยู่หรือลาออก แต่หลายคนกลับต้องเผชิญกับผู้บริหารที่ไม่รับฟังปัญหา ไม่ให้การสนับสนุน หรือไม่ปกป้องเมื่อเกิดความขัดแย้ง การขาดที่พึ่งจากผู้บังคับบัญชาทำให้พวกเขารู้สึกโดดเดี่ยวและเป็นสิ่งกระตุ้นสุดท้ายที่ทำให้ตัดสินใจลาออก ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ “ตอนเวิร์ดโควิดขาดคนทำงานหัวหน้าก็ส่งหนูไป ขอให้หนูมาช่วยอะไรหนูก็ทำทุกงาน แต่หัวหน้าไม่เห็นหัว ไม่เห็นความสำคัญ แบบหนูทำผิดอะไรหออ ตอนนั้นนะหนูก็เลยเสียใจหนูตั้งใจทำงาน หนูยินดีที่หัวหน้าจะส่งไปเรียนแต่เขาไม่ส่ง ไม่เห็นค่าสิ่งที่หนูตั้งใจเลย” (ID14T1)

2.4 ความขัดแย้งในสังคมและบรรยากาศการทำงานที่ไม่น่าอยู่ บรรยากาศในการทำงานมักเต็มไปด้วยความตึงเครียดจากการแบ่งกลุ่ม การนินทาว่าร้าย หรือแม้กระทั่งการกลั่นแกล้ง สภาพแวดล้อมที่ขาดความปลอดภัยทางจิตใจ ทำให้การทำงานของผู้นี้ให้ข้อมูลเป็นไปด้วยความยากลำบาก ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้ “เรื่องระบบงานที่ทำให้คนในเวิร์ดไม่ถูกกัน ทำให้เกิดการแบ่งฝ่ายจนทำงานด้วยกันไม่แฮปปี้ไปแล้ว พอเราไปทำอยู่กับอีกฝ่าย A แล้วฝ่าย B ก็จะไมโอเค เกิดเป็นความอึดอัด ทำให้บรรยากาศไม่น่าอยู่ เมื่อก่อนยังเม้ามอยกันตอนนี้ทะเลาะกันเจิบใส่กันด้วยความสัมพันธ์ที่มันแตกไปแล้ว” (ID12T1)

3. ลักษณะงานและผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัว ลักษณะการทำงานของวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะระบบการทำงานเป็นผลัดได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัวและสุขภาวะของผู้ให้ข้อมูล ทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างความรับผิดชอบหน้าที่และชีวิตส่วนตัวเกิดความเครียดและความไม่พึงพอใจในงาน โดยมีรายละเอียดประเด็นย่อยดังนี้

3.1 การจัดการเวลาทำงานกับเวลาชีวิตส่วนตัว

ตัวที่ไม่สมดุล ระบบการทำงานเป็นผลัดหรือการทำงานล่วงเวลา ทำให้เวลาชีวิตส่วนตัวถูกเบียดเบียน สูญเสียโอกาสในการใช้ชีวิต การใช้เวลากับครอบครัว และการทำกิจกรรมส่วนตัว จนรู้สึกว่ามีชีวิตที่ยุ่งเหยิงและการทำงานหนักเกินไป เช่น ผู้ให้ข้อมูลหลายรายสะท้อนว่าการที่ไม่สามารถลาไปดูแลครอบครัวในยามเจ็บป่วยได้เป็นเรื่องที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างมาก ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้ “ต้องลาออกถึงจะมีเวลาดูแลยาย ตอนเป็นพยาบาลอยู่หอคนเดียว ขึ้นเวร เหนื่อยนอน ขึ้นเวรวนไป แบบนี้ไม่ไหว ดูแลแต่คนอื่นไม่ได้ดูแลครอบครัวเอง หนูบอกแม่มั่นก็เฝ้าเดี่ยวจะจบ 3 เดือนนี้ก็จะยื่นออก แล้วช่วงเวลาที่เหลือจะอยู่ดูแลยายวาระสุดท้าย” (ID3T1)

3.2 ความเครียดและความเหนื่อยล้าทางร่างกายและจิตใจ การทำงานที่ไม่เป็นเวลาส่งผลเสียต่อสุขภาพโดยตรง ทำให้เกิดภาวะนอนไม่หลับ อ่อนเพลียสะสม และนำไปสู่ภาวะหมดไฟในที่สุด ความเหนื่อยล้ายังเพิ่มความเสี่ยงในการทำงานผิดพลาดซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย นอกจากนี้การเป็นพยาบาลวิชาชีพยังต้องแบกรับความเสี่ยงทางกฎหมายจากการปฏิบัติงาน ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้ “หนูสงสัยว่าคนไข้เวลาที่เราไม่เต็มตอนทำงาน หนูเห็นคนไข้มาเยอะ คนไข้เด็กเล็กๆ ยาเยอะๆ ข้างเตียงคนไข้มีคอนโดเครื่อง Drip ยาเป็น 10 ตัว ยา High Alert Drug ทั้งนั้น เราต้องตั้งใจและดูแลแบบละเอียดมากๆ แล้วก็ต้องอดนอนสติมันไม่เต็มร้อย ถ้าหนูพลาดขึ้นมา ถ้าหนูอ่อง คือมันส่งผลต่อคนไข้เลย เราต้องรับผิดชอบชีวิตเขา เวลาขึ้นเวรตึกนี้ดี 4 นี้เวลาพักผ่อน ว่างสุด ต้องเตือนสติตัวเองต้องตื่นนะ” (ID5T1)

3.3 ความเสี่ยงและความไม่พึงพอใจในงาน ภาวะเครียดเป็นผลลัพธ์จากการสะสมความกดดัน ทั้งจากภาระงาน เวลาชีวิตที่ไม่สมดุล และความเหนื่อยล้า การทำงานที่ต้องเผชิญกับความทุกข์และความตายเป็นประจำสร้างบรรยากาศที่หดหู่ เกิดความไม่พึงพอใจต่องานที่ทำ ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้ “งานพยาบาลไม่ใช่งานที่น่าอภิรมย์ในแง่ของ mood แบบว่างานเราก็เจอคนเจ็บป่วยตลอด เป็นงานที่เห็นคนตายตลอดบรรยากาศมันดูหมองๆ เศร้าๆ แล้วอีกอย่างงานเราอยู่ กับเรื่องที่มีมันไม่ได้น่าดูเท่าไรว่างานนี้แหละก็เป็นพวกแบบของ เสียบ้าง ทุกอย่างแหละกับปัสสาวะอุจจาระไรๆ แต่เอาจริงๆ งานพยาบาลมันเสี่ยงไม่ได้ ก็รู้มาตลอดตอนเรียนว่าต้องมาทำงานแบบนี้พอได้เป็นพยาบาลจริงๆ ก็เลยรู้สึกไม่ใช่ค่ะ” (ID6T1)

4. แรงผลักดันและสาเหตุที่นำไปสู่การลาออกจาก

วิชาชีพพยาบาล การตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลรุ่นอายุแซดไม่ได้เกิดขึ้นจากปัญหาเพียงเหตุการณ์เดียว แต่เป็นผลลัพธ์ของประสบการณ์เชิงลบที่ค่อย ๆ สะสมมาจากการทำงานในระบบ เมื่อประสบการณ์เหล่านี้ทับถมต่อเนื่องจนเกินระดับที่บุคคลจะสามารถปรับตัวหรือยอมรับได้ จึงนำไปสู่จุดแตกหัก ที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจออกจากวิชาชีพอย่างเด็ดขาด แม้ต้องแลกกับการจ่ายเงินชดเชยหรือสูญเสียความมั่นคงในระบบราชการ การตัดสินใจดังกล่าวสะท้อนว่าการลาออกไม่ได้เป็นเพียงการหลีกเลี่ยงปัญหาในการทำงานเท่านั้น แต่เป็นการตัดสินใจเชิงคุณค่าเกี่ยวกับชีวิต อนาคต และสุขภาวะของตนเอง โดยมีรายละเอียดประเด็นย่อยดังนี้

4.1 ความเหนื่อยล้าและเวลาชีวิตที่ไม่สมดุล เหนื่อยล้าจากการทำงานและเวลาชีวิตที่ไม่สมดุลเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มตั้งคำถามกับการอยู่ในวิชาชีพ เมื่อภาระงานที่หนักต่อเนื่องทำให้ร่างกายและจิตใจอ่อนล้า ความรู้สึกหมดไฟ (burnout) จึงค่อย ๆ ก่อตัวขึ้น จนเกิดการตระหนักว่าตนเองไม่สามารถดำเนินชีวิตในรูปแบบนี้ต่อไปได้อีก การลาออกจึงกลายเป็นทางเลือกในการรักษาสุขภาวะของตนเอง ดังคำให้สัมภาษณ์ “โรงพยาบาลศูนย์ต่างจังหวัดอะทำงานเหนื่อยมาก บุคลากรก็น้อย ละที่นี้คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ทั้ง คนไข้ทั้งคุณภาพชีวิตของพยาบาลต่างจังหวัดอะ มันไม่ดีเลย คือคนไข้เยอะมากจนต้องเอาเตียงผ้าใบมาวาง วอร์ดหนูมีเตียงเสริมผ้าใบ มันคือเตียงผ้าใบจริงๆ ที่แบบกางออกแบบนี้แล้วให้คนไข้นอนนะ งานหนักมากจนอยู่ไม่ไหว” (ID3T1) ... “คือเรารู้สึกว่าชีวิตควรมี work life balance ถ้าอย่างวันไหนต้องไปขึ้นเวรตึกจะหดหู่มาก ต้องตื่นไปขึ้นเวรทั้งที่คนอื่นได้นอนทำไมเราไม่ได้นอน เหมือนเราอาจหาชีวิตอื่นที่เขามีกางกลางวันแบบคนปกติ กลางคืนเขาได้นอนหลับ เขาได้ไปใช้ชีวิต แต่เป็นพยาบาลเรามีชีวิตปกติไม่ได้”(ID7T1)

4.2 ความคุ้มค่าระหว่างงานกับค่าตอบแทนจากงานพยาบาล แม้ว่าค่าตอบแทนจะไม่ใช่อะไรที่ส่งผลแรกของการตัดสินใจลาออก แต่เมื่อเวลาผ่านไป ผู้ให้ข้อมูลหลายรายเริ่มประเมินความคุ้มค่าระหว่างสิ่งที่ต้องแลกกับสิ่งที่ได้รับ โดยเฉพาะการสูญเสียเวลาชีวิต สุขภาพ และเวลาส่วนตัว คนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตและความสมดุลของชีวิตสูง เมื่อมองเห็นตัวอย่างรุ่นพี่ที่ทำงานมานานแต่ยังมีรายได้จำกัด จึงทำให้เกิดความกังวลต่ออนาคตของตนเองในวิชาชีพ ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ “แบบผมคิดเสมอว่า ในอนาคตเราจะเป็นอย่างไงไหมมองคนที่อยู่มาก่อนเรา คือสิ่งที่ผมมองเห็นจาก

รุ่นพี่ คือ พี่พยาบาลที่อายุ 40 ปีแล้ว แต่ยัง income รวมทั้งเดือนยังไม่ถึง 30,000 ก็เลยรู้สึกทำไมชีวิตเขาต้องทำงานหนัก แล้วก็ต้องทำอะไรที่มันได้เงินน้อยแบบนั้นด้วยครับ แต่ไม่อยากจะเห็นตัวเองอยู่ในจุดนั้น” (ID11T1) ... “หนูเอาเวลาชีวิตมาขึ้นป้ายดึก แต่ความเหนื่อยความอดนอนทั้งหมด คือ เห็นเงินแล้วมันไม่หายเหนื่อย ถ้าหนูอยากได้เวลานอนแล้วย้ายไป OPD ยิงจะได้น้อยกว่าค่าเวรตอนนี้อีก ถ้าเป็นข้าราชการก็ได้แค่หมื่นห้าพัน อยู่เอกชนเงินเยอะแต่แลกด้วยเวลา หนูก็มองหว่ามันมีงานอื่นที่เราไม่ต้องอดนอน ไม่ต้องขึ้นเวร แต่ค่าตอบแทนที่ได้เท่าพยาบาลทำงานคงเวร” (ID5T1)

4.3 ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน สำหรับ

ผู้ให้ข้อมูลหลายราย ความขัดแย้งกับหัวหน้าหรือเพื่อนร่วมงานไม่ได้เป็นเพียงปัญหาความสัมพันธ์ในที่ทำงานเท่านั้น แต่กลายเป็นเหตุการณ์กระตุ้นสำคัญที่ทำให้การตัดสินใจลาออกเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน เมื่อสถานที่ทำงานถูกมองว่าไม่ปลอดภัยทางจิตใจและความพยายามปรับตัวไม่สามารถทำให้สถานการณ์ดีขึ้น เหตุการณ์ความขัดแย้งจึงกลายเป็นทางเส้นสุดท้าย ที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจออกจากวิชาชีพ ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ “มาเจอสังคมการทำงานแบบที่หัวหน้าล้าเอียง พี่ๆ ในงานดูด่าแถมไม่มีใครมาช่วยเวลาที่ส่วนงานหนูยุ่ง หนูถูกเปรียบเทียบกับเพื่อนตลอดเวลา มันกดดันจิตใจตลอดที่หนูอยู่เกือบ 2 ปี ทำให้หนูสงสัยว่าพยาบาลมันคืออาชีพที่หนูจะอยู่ได้หรือ” (ID2T1) ... “หนูก็ไม่ได้เป็นคนที่ยึดติดกับคนไข้ไม่เคยดูคนไข้เลย แต่ถ้าเจอเพื่อนร่วมงานที่ Toxic มากๆ มันไม่จบ เวลาทำงานมีคำเหน็บแนม คำพูดประชดในใจ แต่เราก็ต้องเจอกัน ต้องทำงานด้วยกันต่อ ก็เกิดคำถามทำไมต้องทนต้องทนอยู่ในสังคม Toxic ไม่อดทนดีกว่า หาทางเลือกทางอื่นให้ตัวเองดีกว่าค่ะ” (D13T1)

4.4 ข้อจำกัดของอนาคตในสายงานพยาบาล

พยาบาลรุ่นอายุแซดจำนวนหนึ่งสะท้อนว่าระบบความก้าวหน้าในสายงานพยาบาลมีลักษณะซ้ำและผูกพันกับระบบอาวุโส ทำให้พวกเขารู้สึกว่าการพัฒนาตนเองหรือการเติบโตในสายวิชาชีพเป็นเรื่องที่ต้องรอคอยเป็นเวลานาน การเห็นตัวอย่างรุ่นพี่ที่ยังต้องทำงานหนักแม้ทำงานมาหลายปี ทำให้ผู้ให้ข้อมูลจำนวนหนึ่งไม่สามารถจินตนาการถึงอนาคตที่ตนต้องการในวิชาชีพได้ ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ “มันเป็นสังคมที่อาจจะด้วยอายุเขาไม่เหมือนเราด้วยคนละ Generation กันเลยพี่อายุอยู่มานาน คือเราเป็นเด็กที่อายุ 20 มันคนละเจนกัน แล้วหนูมีอยากเรียนเฉพาะทาง พี่ๆ ก็จะชอบพูดว่า ทำไมเด็กรุ่นนี้ชอบไปเรียนกันเร็วจัง สมัยพี่นะทำงานตั้งหลายปีกว่าจะได้ไปเรียน ”

(ID14T1) ... “จริงๆ หนูอยากเป็นพยาบาลนะ หนูทำเรื่องแพลนไว้จะเขียนบทความให้อาจารย์หมอตระจ หนูอยากทำชำนาญการ แต่หัวหน้าไม่สนับสนุน ทำเป็นไม่รู้ไม่ชี้ ไม่ให้เรียนได้ต่อ ไม่ให้ไปอบรม ก็เลยรู้สึกมองไม่ออกว่าจะไปทางไหนต่อ เราสนใจพัฒนางานนะ แต่เรารู้สึกว่าหัวหน้าไม่ได้เห็นคุณค่าก็หาทางอื่นดีกว่า” (ID16T1)

4.5 ความต้องการคุณภาพชีวิตที่ตอบโจทย์

เมื่อประสบการณ์เชิงลบจากการทำงานสะสมจนถึงระดับหนึ่ง ประกอบกับการมองเห็นโอกาสในอาชีพอื่นที่ตอบโจทย์ด้านรายได้ เวลาการทำงาน และคุณภาพชีวิตมากกว่า ผู้ให้ข้อมูลจำนวนหนึ่งจึงตัดสินใจเลือกเส้นทางใหม่ แม้ต้องแลกกับการจ่ายเงินชดเชยทุนหรือการสูญเสียสถานะความมั่นคงในระบบราชการ การตัดสินใจดังกล่าวสะท้อนว่าคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของตนเองมีความสำคัญมากกว่าการคงอยู่ในวิชาชีพที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของชีวิตได้อีกต่อไปดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้ “หนูเลือกเป็นพยาบาลเพราะได้เป็นข้าราชการตั้งแต่แรกเลย ทำงานประมาณเกือบ 3 เดือนมั้งก็ได้เป็นข้าราชการเลยแล้วตัดสินใจเรียนของกรมการแพทย์ 4 ปีค่ะ ก็อยู่ไม่ครบก็จ่ายทุน ลาออกเลยไม่สนอะไรละไม่อยากจะข้าราชการไดไ้ ขอความสบายใจพอ” (ID1T1)... “หนูก็เลยรู้สึกว่แบบเราอายุแค่นี้เราจะปล่อยให้ร่างกายเราป่วยอย่างนั้นหรือ หนูจะมาเสียสุขภาพเพราะงานพยาบาลไม่ได้แล้ว หนูต้องได้ย้ายงานเพื่อคุณภาพชีวิต หรือหนูต้องเลิกเป็นพยาบาล ตอนนั้นหนูมองอนาคตไว้ คือลาออกเลยหรือย้ายงาน หนูอยากทำงานที่ได้รักษาสุขภาพและหนูก็ลาออก” (ID7T1)

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ลาออกจากวิชาชีพไปแล้วและสาเหตุในการตัดสินใจลาออก ผลการวิจัยให้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำมาอภิปรายเปรียบเทียบกับแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งตามประเด็นหลักที่ค้นพบ 4 ด้านดังนี้

1. การปฏิบัติงานและการปรับตัวในบทบาทพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลรุ่นอายุแซดเผชิญความท้าทายในการปรับตัวต่อบทบาทวิชาชีพในช่วงเริ่มต้นของการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Reality Shock⁹ ที่อธิบายถึงความแตกต่างระหว่างประสบการณ์การเรียนกับความเป็นจริงของการทำงาน ส่งผลให้เกิดความเครียดและ

ความไม่มั่นใจในระยะแรกของการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ การปรับตัวของพยาบาลรุ่นอายุแซดยังได้รับอิทธิพลจากความแตกต่างด้านวัฒนธรรมองค์กรและค่านิยมระหว่างรุ่น ซึ่งสะท้อนปรากฏการณ์ Generation Gap ในวิชาชีพพยาบาล โดยพยาบาลรุ่นอายุแซดเติบโตในยุคดิจิทัลที่มีการสื่อสารแบบเปิดกว้างและได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมองค์กรแบบราบที่ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นและความเท่าเทียม เมื่อเข้าสู่ระบบวิชาชีพที่ยังคงยึดโยงกับโครงสร้างอำนาจตามลำดับอาวุโส และการปฏิบัติตามคำสั่งอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด จึงอาจทำให้รู้สึกว่าคุณค่าไม่ได้รับการยอมรับในฐานะผู้ร่วมงานที่มีคุณค่า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าการขาดการสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาลรุ่นพี่และผู้บังคับบัญชาเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในพยาบาลจบใหม่ โดยเฉพาะในช่วงที่ต้องปรับตัวกับบริบทการทำงานที่หลากหลายและไม่คุ้นเคย เช่น การย้ายไปปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีทรัพยากรจำกัด หรือการทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤต ขณะที่มีการประเมินจำกัด¹⁵ นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์กรและสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพและความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลรุ่นใหม่¹⁶ และพบรายงานลักษณะปัญหาที่คล้ายกันในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาที่ได้พัฒนาระบบสนับสนุน เช่น Nurse residency program¹⁷ เพื่อช่วยให้พยาบาลจบใหม่สามารถปรับตัวเข้าสู่บทบาทวิชาชีพได้ จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ที่ต้องปรับตัวกับการทำงานที่ไม่คุ้นเคย จึงสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นของการส่งเสริมการปรับตัวของพยาบาลอย่างเป็นระบบ ทั้งในด้านการนิเทศทางคลินิก การให้คำปรึกษาจะช่วยลดความเครียดและเพิ่มความมั่นใจในการทำงาน

2. อุปสรรคในการทำงานและความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน ผลการศึกษาชี้ชัดว่าความสัมพันธ์กับผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานเป็นเงื่อนไขสำคัญอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจคงอยู่ในวิชาชีพ ประสบการณ์ที่ต้องเผชิญกับหัวหน้าที่ขาดภาวะผู้นำที่สนับสนุน ระบบอุปถัมภ์ และความไม่เป็นธรรมในการบริหาร ได้ทำลายความไว้วางใจและความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งขัดแย้งกับลักษณะเฉพาะของคนรุ่นอายุแซดที่รักในความยุติธรรมเท่าเทียม ซึ่งเห็นได้ว่าคุณค่าสำคัญของภาวะผู้นำแบบประคับประคอง (Supportive Leadership) และความยุติธรรมในองค์กร (Organizational Justice) ตามผลการศึกษาที่พบว่ากรณีที่หัวหน้างานเพิกเฉยต่อปัญหา

และไม่ปกป้องผู้ใต้บังคับบัญชา¹⁸ ทำให้พยาบาลรุ่นอายุแซดรู้สึกโดดเดี่ยวและไร้ที่พึ่ง นอกจากนี้บรรยากาศการทำงานที่เป็นพิษอันเกิดจากความขัดแย้งระหว่างเพื่อนร่วมงาน การแบ่งพรรคพวก และการกลั่นแกล้งในงาน ยังสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความรุนแรงในที่ทำงานที่มีการศึกษาที่พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดและต้องการลาออก¹⁹ สภาพแวดล้อมเป็นพิษที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยทางจิตใจและทำให้การทำงานในแต่ละวันไม่มีความสุข เมื่อพิจารณาในมุมมองของคนรุ่นอายุแซดที่ต้องทำงานในบริบทที่มีโครงสร้างอำนาจตามลำดับขั้นสูงและมีความไม่ชัดเจนในการบริหาร จึงเกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องกับค่านิยมของตนเอง และข้อค้นพบนี้ยังเชื่อมโยงกับแนวโน้มในต่างประเทศที่ชี้ให้เห็นว่า ปรากฏการณ์ดังกล่าวไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในบริบทของประเทศไทยเท่านั้น แต่ยังพบได้ในระบบบริการสุขภาพของหลายประเทศ ตัวอย่างเช่น การศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลจบใหม่ในเกาหลีใต้²⁰ พบว่าการถูกกลั่นแกล้งทั้งทางวาจาและพฤติกรรมในที่ทำงานพยาบาลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความตั้งใจลาออกของพยาบาล

3. ลักษณะงานและผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัว ผลการศึกษพบว่า การขาดสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานเป็นสาเหตุสำคัญของการลาออกที่สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ให้ความสำคัญกับสุขภาวะและคุณภาพชีวิต ซึ่งไม่สามารถทดแทนได้ด้วยรายได้หรือความมั่นคงในอาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาที่ชี้ว่าความขัดแย้งระหว่างบทบาทในที่ทำงานและชีวิตส่วนตัวมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความตั้งใจลาออกของพยาบาล²¹ ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ เช่น ภาวะนอนไม่หลับ และภาวะเครียด ยิ่งสะท้อนให้เห็นว่าระบบการทำงานปัจจุบันยังไม่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยจะเห็นการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลต่อภาระงานที่มีความแตกต่างจากพยาบาลรุ่นอายุก่อน ผ่านปรากฏการณ์ Generation Gap ระหว่างบุคลากรในองค์กร พยาบาลรุ่นก่อนเติบโตมาในบริบททางสังคมที่ให้ค่านิยมกับความมั่นคงในอาชีพและการอดทนต่อระบบองค์กร ยอมรับรูปแบบการทำงานที่หนักและเวลาการทำงานที่ไม่แน่นอนได้มากกว่า ในขณะที่คนรุ่นอายุแซดมีความต้องการเลือกงานที่สอดคล้องกับคุณค่าของตนเอง ส่งผลให้พวกเขามีแนวโน้มตั้งคำถามต่อระบบการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจมากกว่าคนรุ่นก่อน จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ที่ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพทั้งทางกายและ

จิตใจ สะท้อนให้เห็นว่าระบบการทำงานในปัจจุบันยังไม่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีของบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งสอดคล้องกับงาน Systematic Review²² ที่ระบุว่าการทำงานเป็นผลัดมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของพยาบาลจากวิชาชีพที่ดูแลสุขภาพของผู้อื่นกลับทำลายสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานเอง จึงเป็นความขัดแย้งที่ยอมรับได้ยาก นอกจากนี้ผลการวิจัยยังตีแผ่โครงสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลที่ต้องใช้ระยะเวลายาวนานและมีข้อจำกัดด้านตำแหน่ง ที่ทำให้พยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกันรู้สึกว่าการเติบโตในวิชาชีพเป็นไปได้ยาก

4. แรงผลักดันและสาเหตุที่นำไปสู่การลาออกจากวิชาชีพพยาบาล การตัดสินใจลาออกของผู้ให้ข้อมูลเป็นผลลัพธ์สุดท้ายที่ตกผลึกจากการประเมินความคุ้มค่าระหว่างสิ่งที่ได้รับจากวิชาชีพกับสิ่งที่ต้องสูญเสียไป โดยหลายรายพร้อมที่จะชดเชยทุนเพื่อแลกกับอิสรภาพในการเลือกเส้นทางใหม่ สะท้อนให้เห็นถึงมุมมองต่อการทำงานที่แตกต่างจากคนรุ่นก่อน ซึ่งสอดคล้องกับค่านิยมในการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดที่มุ่งเน้นไปที่ความสุขส่วนบุคคลมากกว่าความภักดีต่อองค์กร²³ ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับหลักฐานที่ชี้ว่าการทำความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของบุคลากรรุ่นใหม่มีความสำคัญต่อการธำรงรักษาพยาบาลในระบบสุขภาพ เนื่องจากพยาบาลรุ่นใหม่มีแนวโน้มเปรียบเทียบโอกาสทางอาชีพกับทางเลือกอื่นที่เข้าถึงได้ง่ายและให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่ากว่า ส่งผลให้การลาออกจากวิชาชีพกลายเป็นทางเลือกที่เป็นไปได้มากขึ้น²⁴ แนวโน้มดังกล่าวยังสอดคล้องกับภาพรวมระดับสากลที่พบว่าพยาบาลรุ่นใหม่ในหลายประเทศมีแนวโน้มย้ายออกจากวิชาชีพหรือเปลี่ยนสายงานมากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่สามารถตอบสนองต่อคุณภาพชีวิตและความหมายของการทำงานได้ ทั้งนี้มีหลักฐานจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ²⁵ ที่ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพ นั้นแตกต่างกันในพยาบาลแต่ละรุ่นอายุและมีความแตกต่างของความต้องการในสถานที่ทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาคั้งนี้ที่ผู้ให้ข้อมูลจำนวนหนึ่งรู้สึกสภาพแวดล้อมการทำงานไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านคุณภาพชีวิตและการทำงานได้ จึงเลือกแสวงหาเส้นทางอาชีพใหม่ที่สอดคล้องกับคุณค่าของตนเอง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผลการศึกษาคั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายและวางแผนกลยุทธ์การบริหารการพยาบาลองค์กรพยาบาลควรพัฒนาระบบบริหารบุคลากรที่สนับสนุนการปรับตัว เช่น การพัฒนาระบบ Mentorship ที่เน้นการสอนงานทางคลินิก และช่วยสนับสนุนการปรับตัวทั้งด้านจิตสังคม ส่งเสริมแนวคิด Reverse Mentoring เพื่อให้บุคลากรต่างรุ่นได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และลดช่องว่างระหว่างวัย

2. เป็นข้อมูลพิจารณาปรับปรุงตารางเวรให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น เช่น Flexible Scheduling เพื่อสนับสนุนสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรที่มี Psychological Safety โดยจัดให้มีช่องทางสื่อสารที่ปลอดภัยสำหรับการสะท้อนปัญหาในที่ทำงาน เพื่อช่วยลดความขัดแย้งของบุคลากร

3. ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมและการสอนงานสำหรับพยาบาลรุ่นอายุแซด โดยควรพัฒนาหลักสูตรการปฐมนิเทศและการเตรียมความพร้อมก่อนปฏิบัติงานจริง เพื่อลดผลกระทบจากปรากฏการณ์ Transition Shock ที่มีผลต่อความมั่นใจและความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพ

4. เป็นข้อมูลพัฒนาทักษะภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สามารถบริหารจัดการบุคลากรต่างรุ่นอายุ พร้อมทั้งส่งเสริมทักษะการสื่อสาร การให้ข้อเสนอแนะอย่างสร้างสรรค์ และการสนับสนุนการเรียนรู้ในหน่วยงาน เพื่อช่วยให้พยาบาลรุ่นอายุแซดสามารถปรับตัวและพัฒนาศักยภาพในวิชาชีพได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยในครั้งต่อไป

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาการทำงานในวิชาชีพพยาบาลในมุมมองของกลุ่มคนรุ่นอายุแซด ที่ลาออกจากวิชาชีพไปแล้ว แต่พยาบาลรุ่นอายุแซดที่ยังปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มการลาออกเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในมุมมองของพยาบาลรุ่นอายุแซด ที่ยังเป็นพยาบาลอยู่เพื่อให้เข้าใจการทำงานและสามารถสร้างเครื่องมือการวิจัยที่เป็นแนวทางในการเพิ่มความพึงพอใจในงานและการธำรงอยู่ในองค์กรของพยาบาลรุ่นอายุแซดต่อไป และควรมีการศึกษาร่วมกันของพยาบาลต่างรุ่นอายุ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรในงาน เพื่อให้เข้าใจปัจจัยภายในการทำงานและความคาดหวังแต่ละฝ่ายให้รอบด้านมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนการศึกษาปริญญาโทมาบัณฑิต เพื่อดำเนินการวิจัยครั้งนี้และขอบคุณกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ให้ข้อมูลสำคัญอันเป็นประโยชน์ในการวิจัย

References

1. Julbol C. Factors influencing retention of registered nurses: A case study of private hospitals at Hatyai District, Songkhla Province. Master Thesis Nursing, 2019. Songkla University, Songkla. (in Thai)
2. Kanthar A. Impacts and solutions to the nursing workforce shortage in Thailand. Journal of Nursing Science, 2014; 32(1), 81-90. (in Thai)
3. Yuanmae V. Factors Affecting the Outlook for the Resignation of the Main Professional Personnel in Hospitals. Under the Nakhon Ratchasima Provincial Health Office. journalkorat. 2020; 6(2):92-111. (in Thai)
4. Wongkanghae S, Sae-Khow K, Klangsin P, Ninnart W, & Pumpradit W. The Challenge for Nursing Administrators in Human Resource Management: Generation Z Professional Nurses' Group. Journal of Nursing and Health Sciences, 2023; 17(1), 1-11. (in Thai)
5. Douglas K, & Gray S. Generational complexities present new challenges for nurse leaders. Nurse Leader Journal. 2020; 18(2):126-9.
6. Wongthai S, & Oumtane A. Working with multi-generation colleagues: Perspectives of generation Z nurses. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2020; 21(1):96-104. (in Thai)
7. Sanguanphak S. Factores affecting turnover intention of generation z professional nurses in a university hospital. Master Thesis Management, Mahidol University. 2021. (in Thai)
8. Suliman M, & Aljezawi M. Nurses' work environment: indicators of satisfaction. Journal of nursing management. 2018; 26(5): 525-30.
9. Serafin L, Cieslak K, Rzonca E, & Gierszewska M. What is the most needed competence for newly graduated generation z nurses? focus groups study. Nurse Education Today. 2020; 94(1):1045-73.
10. Siriphim C. Generation Y professional nurses: a challenge for nursing administrators. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2018; 28(1):1-12. (in Thai)
11. Kuewong G, & Oumtane A. Stress of newly graduated nurses working at an intensive care unit. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017; 18(2):158-65. (in Thai)
12. Bragg S, & Bonner A. Losing the rural nursing workforce: Lessons learnt from resigning nurses. The Australian Journal of Rural Health. 2015; 23(6):366-70.
13. Creswell JW, & Poth CN. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. 4th ed. Los Angeles: Sage, 2018.
14. Guba EG, & Lincoln YS. Naturalistic inquiry. Beverly Hills (CA): Sage Publications; 1985.
15. Blomberg K, Isaksson AK, Allvin R, Bisholt B, Ewertsson M, Kullén Engström A, et al. Work stress among newly graduated nurses in relation to workplace and clinical group supervision. Journal of nursing management. 2016; 24(1):80-7.
16. Baharum H, Ismail A, McKenna L, Mohamed Z, Ibrahim R, & Hassan NH. Success factors in adaptation of newly graduated nurses: a scoping review. BioMed Central Nursing. 2023; 22(1):125-51.

17. Goode CJ, Lynn MR, McElroy D, Bednash GD, & Murray B. Lessons Learned From 10 Years of Research on a Post-Baccalaureate Nurse Residency Program. *The Journal of Nursing Administration* 2013;43(2):73-9.
18. Phichitsiri S, & Pongrangsarn P. The relationship between exemplary leadership of head nurse and nurse job-satisfaction in lower northern regional hospital under Ministry of Public Health. *NU Journal of Nursing and Health Sciences*. 2020;14(3):107-19. (in Thai).
19. Kafle S, Paudel S, Thapaliya A, & Acharya R. Workplace violence against nurses: a narrative review. *Journal of Clinical and Translational Research*. 2022 ;8(5):421-34.
20. Baek GL, & Lee E. Impact of workplace bullying and resilience on new nurses' turnover intention in tertiary hospitals. *Nursing & health sciences*. 2022;24(4):801-810.
21. Kamara GM, Yeşiltaş M, Jalloh AA, & Nwosu LC. Mediating role of job satisfaction in the impact of work-life balance on turnover intentions of hospital nurses: a case study of government hospital in Free town, Sierra Leone. *Science Engineering and Health Studies*. 2023;17(1):11-8.
22. Zuraff H. Shift work and its association with mental health outcomes: A Systematic Review. *Int Journal of Research in Human Resource Management*. 2025;7(1):147-53.
23. Lee SH, & Yi YJ. Work values and communication styles among Generation X,Y, and Z nurses: A cross-sectional study. *International Nursing Review*. 2024;71(1):115-21.
24. Dick TK, Patrician PA, & Loan LA. The Value of Nursing Care: A Concept Analysis. *Nursing Forum*. 2017;52(4):357-65.
25. Pressley C, & Garside J. Safeguarding the retention of nurses: A systematic review on determinants of nurse's intentions to stay. *Nursing open*. 2023;10(5):2842-58.