

บทความวิชาการ

การประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุ กับการบริหารการพยาบาล ของงานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

พัชระกรพจน์ ศรีประสาร*

สุชาติ สุจินตวงศ์**

บทคัดย่อ

ปัญหาช่องว่างระหว่างช่วงอายุ ความต้องการของพยาบาลในแต่ละช่วงอายุ ส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานในองค์กร ผู้บริหารองค์กรพยาบาลจำเป็นต้องทำความเข้าใจ เรียนรู้ลักษณะเฉพาะในแต่ละช่วงอายุอย่างถ่องแท้ เพื่อให้ง่ายต่อการบริหารพยาบาลในองค์กร การมอบหมายภาระงานอย่างเหมาะสม จนสามารถตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกันของพยาบาลในแต่ละช่วงอายุอย่างเหมาะสม นำมาซึ่งความสุขในการปฏิบัติงาน และการอยู่ร่วมกันในองค์กร บทความวิชาการนี้อาศัยกรอบแนวคิดหลัก 3 ประการ คือ 1) รูปแบบการแบ่งช่วงอายุ (Generation) ของกลุ่มคนใน 3 ช่วงอายุ คือ Baby Boomers, Generation X และ Generation Y 2) แนวคิดการบริหารพยาบาล (Nursing Administration) และ 3) การกำกับดูแลร่วมกัน (Shared Governance Models) เพื่อนำเสนอแนวทางการบริหารพยาบาลในองค์กร ของงานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ ในช่วงอายุที่แตกต่างกันตามรูปแบบการแบ่งช่วงอายุ คือ Baby Boomers อายุระหว่าง 52-60 ปี Generation X อายุระหว่าง 40-51 ปี และ Generation Y อายุระหว่าง 20-39 ปี แนวคิดการบริหารการพยาบาลที่สอดคล้องในแต่ละช่วงอายุ เป็นแนวคิดที่นำมาใช้อย่างกว้างขวาง เพื่อส่งเสริมให้งานมีความโดดเด่นมากขึ้น พัฒนาภาวะผู้นำ และผู้ปฏิบัติที่ดี สามารถเป็นแนวทางให้กับผู้บริหารองค์กรพยาบาล ได้นำไปประยุกต์ใช้เพื่อบริหารบุคลากรในองค์กร บนพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ทักษะ และพฤติกรรมของพยาบาลในแต่ละช่วงอายุ ซึ่งจะเป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญ อันจะช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้วางไว้

คำสำคัญ: การแบ่งช่วงอายุ/ การบริหารการพยาบาล/ การกำกับดูแลร่วมกัน

* ผู้รับผิดชอบหลัก พยาบาล (ผู้ชำนาญการพิเศษ) หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ขอยสวนเงิน งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

**พยาบาล (ผู้ชำนาญการ) หัวหน้างานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

Generational Models in Nursing Administration in the Ambulatory Care Nursing Service Division

Phatcharakoraphot Sreeprasarn*

Suchat Sujintawong**

ABSTRACT

Generational differences by age often dictates nurse's needs and affects nursing operations in healthcare organizations. There is a need for nursing administrators to understand and learn the unique characteristics of nurses in each age range. This will ensure adaptive nurse administration in the organization, including appropriate assignment of workload for the different needs of nursing personnel by each age and bring work satisfaction in the organization. This article considers three main factors: 1) Generational age groups: Baby Boomers, Generation X and Generation Y, 2) Nursing Administration, and 3) Shared Governance Models in developing guidelines for nursing administration in the Ambulatory Care Nursing Service Division, Nursing Department, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital. Age ranges by age division were: Baby Boomers were between 52 and 60 years old, Generation X was between 40-51 years of age and Generation Y, between 20-39 years. Nursing administration concepts for each group were used to develop meaningful leadership and practice for optimal work outcomes. This example illustrates how a guideline for nurse administrators can be applied to manage nurse personnel in an organization based on knowledge, understanding, beliefs, attitudes and behaviors by generational group. This can be an important driving force to enable healthcare organizations to achieve their goals.

Keywords: Generation/ Nursing Administration/ Shared Governance Models

Article info: Received June 2, 2018; Revised January 12, 2019; Accepted August 20, 2019.

* Corresponding Author: Senior Professional Level, Head of Suan-ngoen Primary Care Unit, Ambulatory Care Nursing Service Division, Nursing Department, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

** Professional Level, Head of Ambulatory Care Nursing Service Division, Nursing Department, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

การบริหารการพยาบาล คือ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดย “บุคลากร” เป็นต้นทุนที่สำคัญขององค์กรที่ต้องจัดสรรและเพิ่มมูลค่าอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ อันได้แก่ การเพิ่มพูนความรู้ความสามารถต่าง ๆ ที่อยู่ในตัวของบุคลากร องค์กรต้องตระหนักและเข้าใจในคุณค่าของบุคลากร โดยเชื่อว่าบุคลากรนั้นสามารถพัฒนาทักษะให้เชี่ยวชาญได้ จะเห็นว่าความท้าทายของกระบวนการพัฒนา คือ การหาแนวทาง หรือวิธีการบริหารจัดการที่เหมาะสม เพื่อจะหล่อหลอมบุคลากรให้เติบโตไปสู่เป้าหมายตามความคาดหวังขององค์กร ในปัจจุบันองค์กรสมัยใหม่ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนให้ความสำคัญกับการบริหารบุคลากรมากขึ้น เน้นการให้องค์ความรู้และพัฒนาทักษะตามลักษณะของงาน หรือธุรกิจแต่ละประเภท (Knowledge Based Economy) โดยมีพื้นฐานแนวคิดว่าบุคลากรเป็น “ทรัพย์สิน” (Asset) ขององค์กรนั้น ๆ ในขณะเดียวกันก็มีสภาพเป็น “ทุน” (Human Capital) ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารและการสร้างคุณค่า (Value Creation) ให้กับองค์กร หากไม่สามารถบริหารบุคลากรให้มีประสิทธิภาพตามเป้าหมาย หรือความคาดหวังขององค์กรได้แล้วนั้น ย่อมจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อองค์กร กล่าวคือ เป็นองค์กรที่ไม่สามารถประสบความสำเร็จ หรือเป็นองค์กรที่ล้มเหลวนั่นเอง¹ ขณะเดียวกันการนำแนวคิดการบริหารต่าง ๆ ไปใช้ในองค์กร ผู้บริหารองค์การพยาบาลจำเป็นต้องเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวัง

ของบุคลากร อันได้แก่ เพศ ช่วงอายุ สถานะทางสังคม สถานะครอบครัว ระดับการศึกษา บุคลิกภาพ ทัศนคติ แรงจูงใจ ลักษณะนิสัย การสื่อสาร การให้คุณค่า ความเชื่อ มุมมองหรือประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ตามโครงสร้างที่มีความหลากหลายของบุคคลในแต่ละช่วงอายุ² ซึ่งปัจจัยดังกล่าวล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้ความคาดหวังของบุคลากรต่อองค์กรมีความแตกต่างกัน ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน อันมีสาเหตุมาจากผู้บริหารองค์การพยาบาลไม่เข้าใจในคุณลักษณะเฉพาะของบุคลากร หรือความต้องการอันแตกต่างของบุคลากรในแต่ละช่วงอายุ เกิดการสื่อสารความต้องการที่ไม่ตรงกัน ซึ่งปัญหาช่องว่างระหว่างช่วงอายุที่แตกต่างกันอาจส่งผลให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานไม่มีความสุข การปฏิบัติงานขาดประสิทธิภาพ^{2,3,4} จึงมีความจำเป็นที่ผู้บริหารองค์การพยาบาลต้องทำความเข้าใจเรียนรู้ลักษณะเฉพาะของบุคลากรพยาบาลในแต่ละช่วงอายุอย่างถ่องแท้ เพื่อให้ง่ายต่อการบริหารบุคลากรพยาบาลในองค์กร รวมไปถึงการมอบหมายภาระงานอย่างเหมาะสมกับบุคลากรพยาบาลในแต่ละช่วงอายุที่มีความแตกต่างของการปฏิบัติงาน จนสามารถตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกันของบุคลากรพยาบาลในแต่ละช่วงอายุอย่างเหมาะสม นำมาซึ่งความสุขในการปฏิบัติงาน และการอยู่ร่วมกันในองค์กร จนเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ และตัวบุคลากรพยาบาลในท้ายที่สุด²

ในปัจจุบันองค์การพยาบาลหลายแห่งทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนเริ่มมีโครงสร้างของบุคลากรที่เปลี่ยนไป อันมีผลกระทบจากโครงสร้าง

ประชากรของประเทศที่มีการเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้ประชากรในองค์การพยาบาล ณ เดือน มกราคม พ.ศ. 2558 ที่มีอายุไม่เกิน 60 ปี และปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ จำนวน 146,890 คน (ร้อยละ 82.2) ของจำนวนประชากรพยาบาลทั้งหมด ที่ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ขึ้นหนึ่งมีช่วงอายุที่แตกต่างกัน⁴⁵ จนเกิดปรากฏการณ์การที่ไม่เข้ากันของคน 3 ช่วงอายุ² ซึ่งปรากฏการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทั้งในระยะสั้น และระยะยาว ในระยะสั้น องค์การจะขาดผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำที่ดี หากขาดการเตรียมการเพื่อพัฒนา ขณะเดียวกันในระยะยาวองค์การจะขาดพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่งผลกระทบทั้งหมดจะตกอยู่ที่ผู้รับบริการ เพราะขาดการบริหารจัดการที่ไม่มีประสิทธิภาพ จากข้อมูล ณ วันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ของงานบริหารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามารามิบัติ มีบุคลากรพยาบาล จำนวน 2,116 ราย⁶ เป็นบุคลากรพยาบาล ของงานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามารามิบัติ จำนวน 34 ราย ซึ่งได้รับผลกระทบจากโครงสร้างประชากรที่มีการเปลี่ยนแปลง จนเกิดปรากฏการณ์การที่ไม่เข้ากันของคน 3 ช่วงอายุ เช่นเดียวกัน ได้แก่ พยาบาลในช่วงอายุที่เรียกว่า Baby Boomers อายุระหว่าง 52-60 ปี ร้อยละ 17.6 พยาบาลในช่วงอายุที่เรียกว่า Generation X อายุระหว่าง 40-51 ปี ร้อยละ 32.4 และช่วงอายุที่ถือเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุด คือ พยาบาลในช่วงอายุที่เรียกว่า Generation Y อายุระหว่าง 20-39 ปี ร้อยละ 50.0 ตามลำดับ

จากข้อมูลที่สนับสนุนข้างต้น รวมไปถึงการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาในประเทศไทย มีการศึกษาถึงการบริหารการพยาบาลเฉพาะบางช่วงอายุเท่านั้น อีกทั้งยังไม่มีการรวบรวมการบริหารการพยาบาลที่ครอบคลุมในทุกช่วงอายุสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ผู้บริหารองค์การพยาบาลจะต้องมีองค์ความรู้ ด้านการแบ่งช่วงอายุของบุคลากรพยาบาล และเข้าใจลักษณะเฉพาะของบุคลากรพยาบาลในแต่ละช่วงอายุดังกล่าว ตลอดจนมีองค์ความรู้ด้านการบริหารพยาบาล ซึ่งเนื้อหาในบทความวิชาการนี้จะได้กล่าวถึง แนวคิดการแบ่งช่วงอายุ แนวคิดการบริหารพยาบาล และการประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุกับการบริหารการพยาบาล ของงานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึงกรณีศึกษาสำหรับผู้บริหารองค์การพยาบาล ทั้ง 3 ช่วงอายุ ได้แก่ Baby Boomers, Generation X และ Generation Y โดยมุ่งเน้นให้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาล เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบุคลากรในแต่ละช่วงอายุอย่างเหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์แก่บุคลากรในองค์การและผู้รับบริการอย่างสูงสุด

ความหมาย และแนวคิดการแบ่งช่วงอายุ

ความแตกต่างกันของสังคมในแต่ละยุคสมัยส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้คนในช่วงอายุนั้น ๆ กล่าวคือ ผู้คนที่เติบโตจากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมหนึ่ง ก็จะได้รับปลูกฝังความเชื่อ ความคิด ค่านิยม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การให้คุณค่า จนสะท้อนออกมาเป็นรูปแบบพฤติกรรมในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ส่งผลให้ผู้คนในยุคสมัยหนึ่งหรือช่วงอายุหนึ่ง มีคุณลักษณะที่

แตกต่างออกไปจากผู้คนอีกช่วงอายุหนึ่ง^{7,8} คุณลักษณะดังกล่าวนี้เองที่นักสังคมวิทยา และ นักวิชาการ ได้จัดกลุ่มคนรุ่นต่าง ๆ ตามเกณฑ์ช่วงอายุขึ้นมาโดยเรียกว่า “Generation” ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนี้ได้ริเริ่มมาจากแนวคิดของชาวตะวันตก โดยเฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งคำว่า “Generation” หมายถึง กลุ่มคนรุ่นเดียวกัน โดยอ้างอิงจากปีที่เกิด สถานการณ์ สภาพแวดล้อมหรือเหตุการณ์สำคัญในชีวิตของกลุ่มคนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง สังคมใดสังคมหนึ่ง หลอมรวมเป็นประสบการณ์ในชีวิตที่คล้ายคลึงกัน จนเกิดเป็นลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะกลุ่มทางสังคมวิทยาที่มีความคิด ลักษณะนิสัยใกล้เคียงกัน^{9,10} จากการทบทวนวรรณกรรมในปัจจุบันมีแนวคิดในการแบ่งช่วงอายุออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) ช่วงอายุที่เรียกว่า Veterans/ Traditionalists/ Matures/ Silent Gen of Golden Age (เกิดในช่วง ค.ศ. 1900 - 1945 หรือก่อนนั้น) 2) ช่วงอายุที่เรียกว่า Baby Boomers (เกิดในช่วง ค.ศ. 1946 - 1964) 3) ช่วงอายุที่เรียกว่า Generation X (เกิดในช่วง ค.ศ. 1965 - 1976) 4) ช่วงอายุที่เรียกว่า Generation Y (เกิดในช่วง ค.ศ. 1977-1999) และ 5) ช่วงอายุที่เรียกว่า Generation Z/ Millennium (เกิดในช่วง ค.ศ. 2000 - ปัจจุบัน)^{3,7,8,9,11} ดังจะได้แสดงรายละเอียดแนบท้ายใน ตารางที่ 1

โดยสรุป การแบ่งช่วงอายุ (Generation) คือ การจัดกลุ่มคนโดยอาศัยความสัมพันธ์จากช่วงอายุหรือปีที่เกิดและวิวัฒนาการทางสังคมตามลำดับเวลา จากลักษณะทางสังคมที่คล้ายคลึงกัน จากประวัติศาสตร์ความเป็นมาของสังคม เหตุการณ์สำคัญทางประวัติศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

รวมไปถึงสถานการณ์ทางสังคมที่กำลังเกิดขึ้นในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความคิด ทักษะ ค่านิยม ความเชื่อ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การให้คุณค่า ความผาสุก การสื่อสาร แนวโน้มพฤติกรรมการใช้ชีวิต อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าการแบ่งช่วงอายุ (Generation) ของบุคคลก่อให้เกิดความแตกต่างกันในการดำเนินชีวิต

ความหมาย และแนวคิดการบริหารพยาบาล

การบริหารการพยาบาล (Nursing administration) เป็นสาขาวิชาหนึ่งที่ศึกษา และ พยายามทำความเข้าใจอย่างมีระบบ มีแบบแผนว่า คนจะสามารถทำงานร่วมกัน จนบรรลุเป้าหมายได้อย่างไร¹² โดยอาศัยศาสตร์การบริหารที่เน้นองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าเชิงวิทยาศาสตร์ ปัจจุบัน (Science) มีทฤษฎี มีระบบ มีแบบแผน มี ความเป็นเหตุเป็นผล เชื่อถือได้ นอกจากนี้การบริหารการพยาบาลยังต้องอาศัยศิลปะ (Art) มาประยุกต์ใช้ด้วย ดังนั้นคำว่า “การบริหารการพยาบาล” จึงหมายถึง การประยุกต์เอาหลักแห่งองค์ความรู้ และทฤษฎีต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติ นั่นคือการใช้เทคนิคที่มีความเฉพาะโดยอาศัยประสบการณ์ ทักษะ ความรู้เชิงวิชาชีพ ความสามารถพิเศษ ตลอดจนบุคลิกเฉพาะตัวไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกับคน เพื่อให้งานนั้น ๆ สำเร็จบรรลุเป้าหมาย ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย มีสุขภาวะที่ดี บุคลากรมีความสุข มีความเจริญก้าวหน้า องค์การเจริญก้าวหน้า และส่งผลให้สังคมเจริญก้าวหน้าด้วย ซึ่งเป็นการใช้ทั้งสองส่วนประกอบกันอย่างมีวิจารณ์ญาณ รู้ว่าจะทำอะไรเพื่อวัตถุประสงค์ใดและทำอะไร ซึ่งได้สรุปความสำคัญของการบริหารการพยาบาลไว้¹³ ดังนี้

1. การบริหารการพยาบาลช่วยให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำงานร่วมกันในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การบริหารการพยาบาลช่วยให้เห็นถึงแนวโน้มทั้งในด้านความเจริญและความสำเร็จขององค์กรและสังคมในอนาคต

3. คุณภาพของการบริหารการพยาบาลจะเป็นตัวบ่งบอกความเจริญก้าวหน้า หรือถดถอย ขององค์กรพยาบาล

4. การบริหารการพยาบาลในองค์กรขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนจำเป็นต้องมีการจัดระบบระเบียบ ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการขับเคลื่อนสังคมไปสู่ความเจริญก้าวหน้า

5. การบริหารการพยาบาลต้องมีการใช้วิจรรย์ญาณในการพินิจพิจารณาการสั่งการซึ่งถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องคำนึงถึงอย่างรอบด้าน และการใช้วิจรรย์ญาณในการพินิจพิจารณาการสั่งการนี้เองที่จะเป็นตัวบ่งบอกให้ทราบถึงความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล

6. การบริหารการพยาบาลที่ดี มีคุณภาพ ย่อมก่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

7. ผู้บริหารการพยาบาลต้องคำนึงถึงอยู่เสมอว่า ในการดำรงชีวิตประจำวันของบุคลากรพยาบาลไม่ว่าจะอยู่ในครอบครัวหรืออยู่ในองค์กรย่อมมีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน จึงมีความจำเป็นต้องเห็นอกเห็นใจบุคลากรเพื่อในบุคลากรพยาบาล ซึ่งเป็นผู้อยู่ใต้บังคับบัญชามีความสุขในขอบเขตที่เหมาะสม

โดยสรุปการบริหารการพยาบาล (Nursing administration) เป็นการประสานงาน และบูรณา

การทรัพยากรทั้งหมดทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการบริหารจัดการ โดยอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ด้านงบประมาณ การบริหารคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการบริหารจัดการ การใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การควบคุมคุณภาพงาน การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง การร่วมมือประสานงานกับบุคลากรทุกระดับทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทั้งนี้เพื่อการดำเนินงานขององค์กรจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย มีสุขภาวะที่ดี บุคลากรมีความสุข มีความเจริญก้าวหน้า องค์กรเจริญก้าวหน้า

ความหมาย และแนวคิดรูปแบบการกำกับดูแลร่วมกัน

การกำกับดูแลร่วมกัน (Shared Governance Models) มีแนวคิดจากทฤษฎีของแคนเทอร์นักสังคมวิทยาและนักยุทธศาสตร์การจัดการ โดยระบุว่า การมีส่วนร่วมของพนักงานภายในองค์กรนั้นเชื่อมโยงกับระดับการตัดสินใจของผู้บริหาร¹⁴ การกำกับดูแลร่วมกันได้ถูกนำมาใช้ในการพยาบาลที่เน้นให้ความสำคัญต่อโครงสร้างขององค์กร รวมไปถึงการมีอิทธิพลต่อนโยบายขององค์กรและการตัดสินใจต่างๆ รวมไปถึงองค์ประกอบสำคัญของความพยายามในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานของพยาบาล¹⁵ กล่าวโดยสรุป การกำกับดูแลร่วมกัน (Shared Governance Models) หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาล ในการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการตัดสินใจร่วมกัน

และเพื่อให้แน่ใจว่าทรัพยากรและกระบวนการต่างๆ ในองค์กร บรรลุผลลัพธ์ที่ต้องการ^{14,15}

แนวคิดการกำกับดูแลร่วมกัน (Shared Governance Models) เป็นรูปแบบการปฏิบัติที่ถูกนำมาใช้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1970 โดยการเปิดโอกาสให้พยาบาลสามารถควบคุมตนเอง รับผิดชอบต่อคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย แนวคิดการกำกับดูแลร่วมกันของพยาบาลในฐานะวิชาชีพยังช่วยลดอุปสรรคในการตัดสินใจ เพิ่มความคิดสร้างสรรค์ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการสร้างความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างตามลำดับชั้นขององค์กร ในด้านการดูแลสุขภาพ แนวคิดนี้ยังเป็นส่วนสำคัญของโรงพยาบาลในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมืออาชีพที่ผสานความเป็นอิสระในการควบคุมสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการ และพยาบาลร่วมกัน^{14,15,16}

โดยสรุปการกำกับดูแลร่วมกัน (Shared Governance Models) เป็นการเสริมสร้างพลังของพยาบาล ในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกัน พยาบาลสามารถควบคุมตนเอง รับผิดชอบต่อคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้รับบริการ ลดอุปสรรคในการตัดสินใจ เพิ่มความคิดสร้างสรรค์ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นในองค์กร เพื่อขับเคลื่อนองค์กรจนบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

การประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุกับการบริหารการพยาบาลรูปแบบใหม่: ปัญหา ความต้องการ และคุณภาพชีวิตของพยาบาลในแต่ละช่วงอายุ

ปัจจุบันงานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามารามธิบดี มีบุคลากรพยาบาล 3 ช่วงอายุ ที่สอดคล้องกับรูปแบบการแบ่งช่วงอายุ ได้แก่ Baby Boomers คือช่วงอายุระหว่าง 52-60 ปี Generation X คือช่วงอายุระหว่าง 40-51 ปี และช่วงอายุที่ถือเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในหน่วยงาน Generation Y ซึ่งมีช่วงอายุระหว่าง 20-39 ปี ผู้บริหารการพยาบาลจึงได้ประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุกับการบริหารการพยาบาลรูปแบบใหม่: ปัญหา ความต้องการ และคุณภาพชีวิตของพยาบาลในแต่ละช่วงอายุ ให้สอดคล้องกับแนวคิดการบริหารพยาบาล และแนวคิดรูปแบบการกำกับดูแลร่วมกัน โดยมีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัย มีสุขภาวะที่ดี ของผู้รับบริการ บุคลากรมีความสุข มีความเจริญก้าวหน้า องค์กรเจริญก้าวหน้า โดยมีขั้นตอนในการนำไปสู่การปฏิบัติทั้งหมด 7 ขั้นตอน¹⁶ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้บริหารการพยาบาลปรับปรุงโครงสร้างคณะกรรมการปัจจุบัน โดยตำแหน่งกรรมการที่ว่างอยู่ ให้มีการสรรหาเพื่อดำรงตำแหน่งคณะกรรมการ และแต่งตั้งตามข้อบังคับของหน่วยงาน โดยเปิดโอกาสให้กับพยาบาลที่มีความตั้งใจ มีความสามารถได้เข้ามาทำหน้าที่ในคณะกรรมการต่างๆ โดยไม่จำกัดช่วงอายุ แต่ผู้บริหารคอยกำกับติดตามให้สัดส่วนของคณะกรรมการมีความหลากหลายของช่วงอายุที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 2 ผู้บริหารการพยาบาลเริ่มต้นศึกษารับฟังข้อเสนอแนะของพยาบาล ปัญหา ความต้องการ จากการประชุมในวาระต่างๆ ของหน่วยงาน เช่น การประชุมแจ้งข่าวสารในตอนเช้า

(Morning Meeting) กิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ (C3-Ther-help) กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ (Quality Nursing Round) การประชุมประจำเดือน เป็นต้น การสนทนาแลกเปลี่ยนมุมมองประสบการณ์อย่างไม่เป็นทางการในโอกาสต่างๆ ที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 ผู้บริหารการพยาบาลกำกับดูแลภาระงานให้มีความเหมาะสมอยู่เสมอ เพื่อให้มั่นใจว่าพยาบาลทุกคนมีภาระงานที่เหมาะสม สามารถเข้าใจบทบาท หน้าที่ของตนเอง นอกจากนี้พยาบาลควรได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานทางคลินิก การส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องทั้งในหลักสูตรระยะสั้น และหลักสูตรระยะยาว มีแนวทางการกำกับติดตามเพื่อให้แน่ใจว่าพยาบาลได้พัฒนาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ การสื่อสาร และการตัดสินใจทางคลินิกที่เหมาะสม รวมไปถึงการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีเพื่อจัดการความขัดแย้งทั้งต่อผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมงาน

ขั้นตอนที่ 4 ผู้บริหารการพยาบาลกำกับดูแลกระบวนการ ข้อบังคับ เพื่อให้สอดคล้องกับโครงสร้างการกำกับดูแลที่ใช้ร่วมกันใหม่อยู่เสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการที่เป็นปัจจุบัน รวมไปถึงการตรวจสอบให้มั่นใจว่าได้สื่อสารให้ทราบโดยทั่วกัน

ขั้นตอนที่ 5 ผู้บริหารการพยาบาลกำกับติดตามคณะกรรมการอย่างเป็นระบบ สม่าเสมอ เพื่อให้มั่นใจว่ามีระยะเวลาเพียงพอสำหรับการพัฒนาคุณภาพบริการ คอยสอดส่องดูแล ให้กำลังใจ และต้องมั่นใจว่าไม่เพิ่มภาระงานที่หนัก

มากเกินไปสำหรับกรรมการคนใดคนหนึ่ง โดยมีแผนการดำเนินงานต่างๆ ในปีงบประมาณที่ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 6 ผู้บริหารการพยาบาลสรรหาพยาบาลใหม่ด้วยกระบวนการที่ยึดธรรมชาติตามระบบสามารถตรวจสอบได้ ประกอบไปด้วย การสัมภาษณ์ การทดลองฝึกปฏิบัติก่อนเริ่มงาน และการประเมินจากผู้ร่วมงานอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่าพยาบาลใหม่ที่จะเข้ามาทำงานในหน่วยงาน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ อันส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยตรง และการสรรหาพยาบาลใหม่ในระยะเวลาที่เหมาะสม ยังช่วยลดในช่วงเปลี่ยนผ่านของพยาบาลที่ลาออกหรือเกษียณอายุ ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการทำงาน ที่จะส่งผลต่อผู้รับบริการ และหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 7 ผู้บริหารการพยาบาลกำหนดโครงสร้างการกำกับดูแลที่ใช้ร่วมกันให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ มีกระบวนการสำหรับเสนอแนะ และการปรับปรุง เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงปัญหา ความต้องการ ของคุณภาพชีวิตของพยาบาลในหน่วยงานเป็นสำคัญ แต่อย่างไรก็ตามการตัดสินใจว่าจะใช้วิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือเปลี่ยนแปลงอย่างไรและเมื่อใด ต้องคำนึงถึงผู้รับบริการและหน่วยงานด้วย

การประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุกับการบริหารการพยาบาลรูปแบบใหม่: ปัญหาความต้องการ และคุณภาพชีวิตของพยาบาลในแต่ละช่วงอายุ

1. ช่วงอายุที่เรียกว่า Baby Boomers

โดยทั่วไปลักษณะเฉพาะของบุคลากรในช่วงอายุนี้นี้ คือ มีอัตราการเกิดหลังสงครามโลกครั้งที่ 2

เป็นจำนวนมากทั้งนี้เพื่อทดแทนประชากรที่สูญเสียไปในช่วงสงคราม ทั้งยังมีสภาพแวดล้อมที่เริ่มเปลี่ยนแปลง เช่น การมีโทรทัศน์ การเริ่มเคลื่อนไหวทางด้านสิทธิมนุษยชนของพลเรือน เป็นช่วงที่มีความเข้มข้นในการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และความเจริญมั่งคั่งอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากสภาพการณ์ที่ดีขึ้นของสังคมในช่วงหลังสงคราม บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ในช่วงอายุนี้นี้มีลักษณะที่คล้ายคลึงกันกับแนวคิดการแบ่งช่วงอายุเช่นกัน คือ มีแรงบันดาลใจในการทำงาน รู้สึกถึงความมั่นคงจากงานที่ทำ ไม่ชอบเปลี่ยนงานบ่อยๆ มีความเข้าใจว่าการทำงานหนักจะนำมาซึ่งโอกาสในการเติบโตและเจริญก้าวหน้า มีการทำงานอย่างเป็นระบบแบบแผน ทำงานเป็นทีม มีความรับผิดชอบและเป็นผู้นำสูง มีเป้าหมายในชีวิตมองโลกในแง่ดี ตลอดจนมีความเชื่อว่าทุกอย่างสามารถทำให้เกิดเป็นจริงได้ บางครั้งจะให้ความสำคัญกับการทำงานมากกว่าเรื่องครอบครัว เคารพกฎเกณฑ์ กติกาและมีความเป็นนักร้องรักนิยมสูง นอกจากนี้การเข้าใจ การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสมัยใหม่ยังพบว่าเป็นปัญหาอุปสรรคมากที่สุดในช่วงอายุนี้นี้^{3,7,8,9,11}

แนวทางในการบริหารบุคลากรพยาบาลในช่วงอายุนี้นี้ คือ การจัดเตรียมสถานที่ในการทำงานให้เหมาะสม ให้โอกาสในการได้พิสูจน์คุณค่าหรือความสามารถที่ท้าทาย ชักถามสิ่งที่คาดหวังหรือความต้องการ ตลอดจนช่วยให้ในสิ่งที่คาดหวังหรือต้องการอย่างสอดคล้อง ช่วยให้ได้มาซึ่งการยอมรับทั้งภายในและนอกองค์กร ให้รางวัลเมื่องานที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ การให้คุณค่ามากกว่าตัวเงิน ตลอดจนแสดงให้เห็นถึง

ความก้าวหน้า การพัฒนาตนเอง และการให้ความสำคัญพออย่างเหมาะสมในฐานะเพื่อนร่วมงาน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่ และชี้ให้เห็นประโยชน์ที่คนกลุ่มนี้จะได้รับจากการนำเทคโนโลยีมาช่วยแก้ปัญหาและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของเขาได้อย่างไร^{17,18,19,20,21} เป็นต้น

2. ช่วงอายุที่เรียกว่า Generation X

โดยทั่วไปลักษณะเฉพาะของบุคลากรในช่วงอายุนี้นี้ เกิดในช่วงเวลาที่มนุษยชาติส่งยานอวกาศออกไปนอกโลกได้สำเร็จ เป็นช่วงอายุที่เกิดระหว่าง Baby Boomers กับ Generation Y เป็นยุคที่เริ่มมีการระบาดของภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome: AIDS) และการใช้เทคโนโลยีการคุมกำเนิด (Birth Control Pills) ช่วงอายุนี้นี้เติบโตมาในยุครอยต่อของเทคโนโลยีระหว่างยุคอนาล็อก (Analog) กับยุคดิจิทัล (Digital) อยู่ท่ามกลางยุคของเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนผ่าน และเริ่มมีการใช้คอมพิวเตอร์มีความสามารถด้านเทคโนโลยี เป็นยุคที่สถาบันครอบครัวมีความสั่นคลอน มีอัตราการหย่าร้างสูง มีความรักดีต่อองค์การน้อยกว่ารุ่น Baby Boomers นำมาซึ่งการลาออกหรือเปลี่ยนงาน ปฏิเสธการทำงานล่วงเวลาหรือลาออกไปหางานใหม่หากไม่พอใจ บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ในช่วงอายุนี้นี้มีลักษณะที่คล้ายคลึงกันกับแนวคิดการแบ่งช่วงอายุเช่นกัน คือ ต้องการความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ชอบทำกิจกรรมหรืองานหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน มองหาความสมดุลระหว่างงานที่ทำกับครอบครัว มีความเชื่อว่างานไม่ใช่ทุกอย่างของชีวิต และยังคงถูกปลูกฝังจากพ่อแม่ว่าช่วงอายุนี้นี้ไม่

สามารถประสบความสำเร็จได้ทัดเทียมกับความสำเร็จของรุ่นพ่อแม่^{3,7,8,9,11}

แนวทางในการบริหารบุคลากรพยาบาลในช่วงอายุนี้ คือ ผู้บริหารต้องพูดให้กระชับ ชัดเจน และไม่อ้อมค้อม เพราะ Generation X ชอบความตรงไปตรงมา สามารถใช้เทคโนโลยีกับบุคลากรในกลุ่มนี้ได้ เช่น การใช้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การใช้แอปพลิเคชันต่างๆ โดยสื่อสารให้กระชับได้ใจความและตรงประเด็น หากเป็นเรื่องใหญ่หรือเรื่องพิจารณา ควรสื่อสารต่อหน้า เนื่องจาก Generation X ไม่ชอบการถูกบงการ ผู้บริหารให้นโยบายกว้าง ๆ เปิดโอกาสให้แก้ปัญหาด้วยตนเอง จัดสถานที่ปฏิบัติงานให้มีบรรยากาศเป็นกันเอง มีความยืดหยุ่น มีการปฏิบัติต่อกันที่อบอุ่น มีมนุษยธรรม ไม่ควรให้ทำงานเกินระยะเวลาที่กำหนด เพราะพยาบาลในช่วงอายุนี้จะให้ความสำคัญกับชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงานที่สมดุลกัน เน้นการประเมินผลงานหรือความสามารถโดยพิจารณาผลงานมากกว่าการพิจารณาจากอายุงาน นอกจากนี้ผู้บริหารควรทำความเข้าใจ เน้นการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสมัยใหม่ในการแก้ปัญหาเพื่อเพิ่มคุณภาพการทำงาน และมีระบบรองรับการแก้ปัญหาทางด้านเทคโนโลยีที่ดีเป็นต้น

ตารางที่ 1 การแบ่งช่วงอายุ สถานการณ์สำคัญ และลักษณะเฉพาะทางสังคม^{3,7,8,9,11,20,21,22,23,24,25,26}

ช่วงปี ค.ศ.	การแบ่ง ช่วงอายุ	สถานการณ์สำคัญ	ลักษณะเฉพาะทางสังคม
เกิดก่อนปี 1945	Veterans/ Traditiona lists/ Matures/	ช่วงก่อนสงครามโลก ครั้งที่ 2 และ ช่วงเกิด สงครามโลกครั้งที่ 2	การแพทย์ สาธารณสุข และวิทยาการต่าง ๆ ยัง ล้าสมัย ปัจจุบันอยู่ในช่วงเกษียณอายุการทำงาน หรืออยู่ระหว่างการเตรียมตัวเกษียณ ลักษณะ ของคนในช่วงอายุนี้ จะเป็นคนที่อุทิศตน

3. ช่วงอายุที่เรียกว่า Generation Y

โดยทั่วไปลักษณะเฉพาะของบุคลากรในช่วงอายุนี้ เติบโตมาในยุคของการเปลี่ยนแปลงอย่างมากของสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เช่น การก่อการร้ายในประเทศสหรัฐอเมริกา หรือที่เรียกว่าเหตุการณ์ 11 กันยายน สงครามอิรัก ค่านิยมการอยู่ร่วมกันก่อนแต่งงานทำให้เกิดภาวะท้องก่อนถึงวัยอันควรในวัยรุ่น รวมไปถึงยุคที่มีเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า เช่น การมีเกมออนไลน์ (Game online) ไอพอด (Ipod) เฟซบุ๊ก (Facebook) เน้นการสื่อสารด้วยข้อความ (Messaging) และแอปพลิเคชันต่าง ๆ (Application) และยูทูบ เป็นช่วงอายุที่มีบุคลิกลักษณะตามสมัยนิยม บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ในช่วงอายุนี้มีลักษณะที่คล้ายคลึงกันกับแนวคิดการแบ่งช่วงอายุเช่นกัน คือ มีความสามารถในการแสดงออก กล่าวคือ กล้าคิดและกล้าทำ ไม่ชอบการผูกมัด รักความเป็นอิสระ ทำหายกฎระเบียบ มีความมั่นใจในตนเองสูง ซึ่งมีประโยชน์กับองค์กรเพราะเป็นปัจจัยด้านบวกที่ช่วยให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในองค์กร ขณะเดียวกันก็มีความสามารถในการปรับตัวและมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานทุกอย่างว่าสามารถเป็นไปได้ และพร้อมทำงานหนักเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จที่ตนมุ่งหวังไว้^{3,7,8,9,11}

ช่วงปี ค.ศ.	การแบ่ง ช่วงอายุ	สถานการณ์สำคัญ	ลักษณะเฉพาะทางสังคม
	Silent Gen of Golden Age		เสียสละกับการทำงานเพื่อส่วนรวม มีความ จงรักภักดีต่อประเทศชาติของตนอันเป็นผลจาก สภาวะสงครามที่ส่งผลให้ต้องสามัคคีกัน
1946 - 1964	Baby Boomers	ช่วงหลังสงครามโลก ครั้งที่ 2	เกิดในช่วงที่มีการเรียกร้องสิทธิและการก่อ การร้าย ภายหลังสภาวะสงครามสิ้นสุด ผู้คนลด จำนวนน้อยลง อันเป็นผลจากสภาวะสงคราม มี อัตราเกิดเพิ่มขึ้น ลักษณะของคนในช่วงอายุนี้นี้ เป็นคนบ้างาน ทำงานเป็นระบบ และมี เป้าหมายในชีวิต
1965 - 1976	Generation X/ Gen Xers/ Baby Bust Generation	ช่วงรอยต่อของการ พัฒนาระบบการ สื่อสาร เป็นยุคสมัย ที่เป็นรอยต่อ ระหว่าง ยุค Analog กับ ยุค Digital	เกิดในช่วงอายุที่มีการหย่าร้างสูง มีอัตราเกิด ที่ลดลงของประชากรโลก มีคุณลักษณะที่ แตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างคนรุ่นก่อนหน้าและ คนรุ่นหลัง เริ่มมีการใช้คอมพิวเตอร์ ลักษณะ ของคนในช่วงอายุนี้นี้ จะเริ่มแสวงหาความหมาย ของชีวิต ขณะเดียวกันก็เป็นคนชอบตั้งคำถามใน เรื่องที่สงสัย ชอบอิสระ ขณะเดียวกันก็มองหา ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิต ครอบครัว
1977- 1999	Generation Y	เริ่มใช้ระบบ อินเทอร์เน็ต เด็บโต ในยุคของการ เปลี่ยนแปลง ทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง และ สังคม ตลอดจน เทคโนโลยีที่ เจริญก้าวหน้า	เกิดมาในช่วงของสังคมออนไลน์เป็นยุคของ การติดต่อ สื่อสาร ตลอดจนมีภัยพิบัติทาง ธรรมชาติ ลักษณะของคนในช่วงอายุนี้นี้ เป็นคนที่ มีความมั่นใจในตนเองสูง มีความสามารถด้าน การใช้เทคโนโลยีและเปิดรับเทคโนโลยีสมัยใหม่ ต้องการความก้าวหน้าเร็ว ไม่ชอบการผูกมัด ทำ หายกฎระเบียบที่สร้างขึ้นของคนในสังคมรุ่น ก่อน กล้าแสดงออก และทำกิจกรรมหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน

ช่วงปี ค.ศ.	การแบ่ง ช่วงอายุ	สถานการณ์สำคัญ	ลักษณะเฉพาะทางสังคม
2000 ถึง ปัจจุบัน	Generation Z/ Millennium	เป็นโลกสื่อสารไร้ พรมแดน	ลักษณะของคนในช่วงอายุนี้นี้โดยส่วนใหญ่มีความคล้ายคลึงกับ Generation Y กล่าวคือ มีการเปลี่ยนแปลงตามสมัยนิยม มีการปรับตัวเก่งตามสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วกล้าแสดงความคิดเห็นและกล้าแสดงออก ขณะเดียวกันก็มีความสามารถด้านเทคโนโลยี

แนวทางในการบริหารบุคลากรพยาบาลในช่วงอายุนี้นี้ คือ ต้องแจ้งให้พยาบาลทราบถึงเป้าหมายขององค์กรในระยะยาว ที่คาดหวัง เปิดโอกาสให้แสดงออก มอบหมายการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อเตรียมพร้อมในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมายขององค์กร ไม่จำเป็นต้องเคร่งครัดในกฎเกณฑ์หรือเงื่อนไขมากจนเกินไป กล่าวคือให้อิสระในการปฏิบัติงานโดยทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงคอยแนะนำและสอนงาน ช่วยเหลือสนับสนุนอยู่ห่าง ๆ มอบหมายงานที่ต้องอาศัยใช้เทคโนโลยีที่ทดแทนการปฏิบัติงานด้วยเอกสาร เช่น โปรแกรมการบันทึกข้อมูลสุขภาพด้วยการพูดและสามารถเปลี่ยนเป็นบันทึกทางการแพทย์ได้ การประยุกต์ใช้แอปพลิเคชันการนัดหมายผู้ป่วย การเลื่อนนัดผู้ป่วยในการให้บริการพยาบาลเพื่อลดระยะเวลาการทำงาน เป็นต้น เน้นการสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยี การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และมีระบบรองรับการแก้ปัญหาทางด้านเทคโนโลยีที่ดี ขณะเดียวกันพยาบาลในช่วงอายุนี้นี้จะให้ความสำคัญกับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงาน

ผู้บริหารองค์การจึงควรประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยให้รางวัลเป็นตัวเงิน^{17,18,19,20,21} เป็นต้น

กรณีศึกษาที่ 1

พยาบาล A เกิดใน ค.ศ. 1960 อายุ 56 ปี เมื่อใช้แนวคิดการแบ่งช่วงอายุ (Generation) พยาบาล A จะจัดอยู่ในกลุ่มอายุที่เรียกว่า Baby Boomers (เกิดระหว่าง ค.ศ. 1946 – 1964) พยาบาล A มีบุคลิกที่มองโลกในแง่ดี มีเป้าหมายในชีวิต พยายามคิดและทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ชอบการทำงานเป็นทีม มีความเป็นตัวของตัวเองสูง ยึดถือความเห็นของคนกลุ่มใหญ่ที่เห็นว่าถูกต้อง แต่พยาบาล A มีข้อจำกัดค่อนข้างมากในการเรียนรู้เรื่องเทคโนโลยีใหม่ๆ ทำให้ไม่สามารถทำงานที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ได้ และไม่ยอมก้าวสื่อสารผ่านทางเทคโนโลยีใหม่ ๆ ด้วย แนวทางในการบริหารบุคลากรพยาบาลตามกรณีศึกษาA ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความเคารพในประสบการณ์การทำงาน of พยาบาล A เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่อาวุโสในสถานที่ทำงานผ่านร้อนผ่านหนาวมากกว่าเพื่อนร่วมงานวัยอื่น ๆ ปรับสถานที่ทำงานให้เป็นส่วนตัว และให้โอกาสพยาบาล A ในการแสดงศักยภาพและความสามารถในการทำงาน

อย่างเต็มที่ มอบหมายให้เพื่อนร่วมงานที่มีลักษณะนิสัยคล้ายคลึงกับพยาบาล A ได้ทำงานร่วมกัน กล่าวคือต้องมีมาตรฐานการทำงานค่อนข้างสูง มีความรับผิดชอบและจริงจังกับการทำงาน จึงจะทำให้งานที่ได้รับมอบหมายออกมาประสบความสำเร็จ ขณะเดียวกันพยาบาล A จะรู้สึกภาคภูมิใจและมีความสุขจากงานที่ประสบความสำเร็จ ส่งผลให้บรรยากาศในที่ทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น นอกจากนี้เมื่อพยาบาล A ทำงานจนประสบความสำเร็จ ผู้บริหารการพยาบาลได้ให้รางวัลเชิดชูเกียรติ กล่าวยกย่องชมเชยพยาบาล A อย่างจริงใจ ต่อหน้าเพื่อนร่วมงานคนอื่น ๆ ขณะเดียวกันต้องไม่ลืมที่จะพัฒนาทักษะทางด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่ ๆ โดยชี้ให้พยาบาล A เห็นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นไม่เฉพาะต่อตนเอง แต่เกิดประโยชน์ต่อองค์กรส่วนรวมในด้านทรัพยากรต่างๆด้วย มีการส่งอบรมพัฒนาความรู้ด้านเทคโนโลยีอยู่เสมอ และสนับสนุนให้เพื่อนร่วมงานที่สามารถเข้ากับพยาบาล A คอยสนับสนุนและช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา พร้อมกับมีทีมสนับสนุนด้านเทคโนโลยีที่ดีในหน่วยงานคอยแก้ปัญหาให้กับพยาบาล A ด้วย

กรณีศึกษาที่ 2

พยาบาล B เกิดใน ค.ศ. 1972 อายุ 44 ปี เมื่อใช้แนวคิดการแบ่งช่วงอายุ (Generation) พยาบาล B จะจัดอยู่ในกลุ่มอายุที่เรียกว่า Generation X (เกิดระหว่าง ค.ศ.1965 - 1976) พยาบาล B เป็นคนที่รักครอบครัว ให้ความสำคัญระหว่างครอบครัวพอ ๆ กับการทำงาน เชื่อมั่นในความคิดของตนเองเมื่อเห็นว่าถูกต้อง ทั้งยังไม่ชอบทำงานแบบมีระเบียบขั้นตอนเพราะเห็นว่ายุ่งยาก และเสียเวลาโดยเปล่าประโยชน์ แนวทางในการ

บริหารบุคลากรพยาบาลตามกรณีศึกษา B ผู้บริหารการพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับตนเองกับพยาบาล B ไม่เน้นพิธีรีตอง มีกิจกรรมสร้างสรรค์ในหน่วยงานตามความเหมาะสม ปรับบรรยากาศและสถานที่ทำงานให้เป็นกันเอง ไม่ควรเอาความอาวุโสหรือประสบการณ์มาข่ม เพราะพยาบาล B จะเคารพในความสามารถมากกว่าความอาวุโส ผู้บริหารการพยาบาลจึงควรแสดงความสามารถให้เป็นแบบอย่างจนพยาบาล B ยอมรับ ขณะเดียวกันผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับสวัสดิการของคนในครอบครัวของพยาบาล B รวมไปถึงการให้พยาบาล B ได้แสดงความสามารถด้านเทคโนโลยีและการทำงานเป็นทีม พร้อมกับมีทีมสนับสนุนด้านเทคโนโลยีที่ดีในหน่วยงานคอยแก้ปัญหาให้กับพยาบาล B ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ เพราะจะเป็นแรงผลักดันและเป็นปัจจัยที่จะทำให้พยาบาล B คงอยู่ในองค์กรต่อไปอย่างมีความสุข จนนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของพยาบาล B ในที่สุด

กรณีศึกษาที่ 3

พยาบาล C เกิดใน ค.ศ. 1988 อายุ 28 ปี เมื่อใช้แนวคิดการแบ่งช่วงอายุ (Generation) พยาบาล B จะจัดอยู่ในกลุ่มอายุที่เรียกว่า Generation Y (เกิดระหว่าง ค.ศ.1977 - 1999) พยาบาล C เป็นคนมองโลกในแง่ดี มีเป้าหมายในชีวิตชัดเจน เชื่อมั่นในตนเองค่อนข้างสูง เปิดกว้างในการยอมรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานคนอื่น ๆ มีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานคนอื่น ๆ มีทักษะการทำงานเป็นทีม และพร้อมทำงานหนักเพื่อประสบความสำเร็จ แนวทางในการบริหารบุคลากรพยาบาลตามกรณีศึกษา C

ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องวางเป้าหมายที่ชัดเจน เพราะการไม่กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนจะทำให้พยาบาล C ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถจนอาจทำให้งานที่ได้รับมอบหมาย ล้มเหลวได้ เน้นการสื่อสารที่กระชับและเข้าใจง่าย ตรงไปตรงมากับพยาบาล C ให้มีความสำคัญกับการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ผู้บริหารการพยาบาล จะต้องทำให้เห็นเป็นแบบอย่างที่ดีทางคลินิก และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับพยาบาล C ได้ ขณะเดียวกันต้องให้ความสำคัญส่วนตัวและให้โอกาสพยาบาล C ในการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารการพยาบาลต้องเข้าถึง เข้าใจ และสามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ซึ่งถือเป็นจุดแข็งของพยาบาล C ในการพัฒนาคุณภาพบริการซึ่งจะสามารถช่วยลดจุดอ่อนด้านอื่นของพยาบาล C ได้ พร้อมกับมีทีมสนับสนุนด้านเทคโนโลยีที่ดีในหน่วยงานคอยแก้ปัญหาให้กับพยาบาล C ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ เพราะจะเป็นแรงผลักดัน และเป็นปัจจัยที่จะทำให้พยาบาล C คงอยู่ในองค์กรต่อไปอย่างมีความสุข นอกจากนี้ควรประเมินคำตอบแทนที่ยุติธรรม รวมไปถึงการให้รางวัลที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานของพยาบาล C อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอด้วย

กล่าวโดยสรุปปัญหา ความต้องการ ของพยาบาลในแต่ละช่วงอายุมีความแตกต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาล และคุณภาพการทำงานโดยตรง จะเห็นว่าช่วงอายุ Baby Boomers ผู้บริหารต้องให้โอกาสในการได้พิสูจน์คุณค่าหรือความสามารถที่ท้าทาย ให้รางวัลเมื่องานที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ เน้นการให้คุณค่า

มากกว่าตัวเงิน ตลอดจนแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้า การพัฒนาตนเอง และการให้ความเคารพอย่างเหมาะสมในฐานะเพื่อนร่วมงาน และผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่ๆ ส่วน Generation X ชอบความตรงไปตรงมา เน้นการสื่อสารให้กระชับ ได้ใจความและตรงประเด็น เปิดโอกาสให้แก้ปัญหาด้วยตนเอง ไม่ควรให้ทำงานเกินระยะเวลาที่กำหนด เน้นการประเมินผลงานหรือความสามารถ โดยพิจารณาผลงานมากกว่าการพิจารณาจากอายุงาน และ Generation Y ต้องแจ้งให้พยาบาลทราบถึงเป้าหมายขององค์กรในระยะยาว ที่คาดหวัง เปิดโอกาสให้แสดงออก มอบหมายการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อเตรียมพร้อมในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมายขององค์กร ไม่จำเป็นต้องเคร่งครัดในกฎเกณฑ์หรือเงื่อนไขมากเกินไป ช่วยเหลือสนับสนุนอยู่ห่าง ๆ มอบหมายงานที่ต้องอาศัยใช้เทคโนโลยีที่ทดแทนการปฏิบัติงานด้วยเอกสาร เน้นการสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยี การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และมีระบบ

รองรับการแก้ปัญหาทางด้านเทคโนโลยีที่ดี ทั้งนี้หากผู้บริหารการพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการดังกล่าว และปฏิบัติตามแนวทางการแก้ปัญหา โดยการประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุกับการบริหารการพยาบาลรูปแบบใหม่อย่างเหมาะสมแล้วย่อมจะนำมาซึ่งคุณภาพการทำงานร่วมกันของพยาบาลทั้งสามช่วงอายุที่ดี

จุดแข็งของบทความวิชาการ

มีการทบทวนวรรณกรรมทฤษฎีแนวคิด การแบ่งช่วงอายุ แนวคิดการบริหารพยาบาลทั้งใน และต่างประเทศ มีการประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่ง ช่วงอายุกับการบริหารการพยาบาล ของงานการ พยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ในการ พยายามแก้ปัญหาความแตกต่างของบุคลากรอย่าง จริงจัง มุ่งเน้นการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ผล การ สื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการให้คุณค่าแก่ บุคคล จนสามารถประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับ บุคลากรในแต่ละช่วงอายุอย่างเหมาะสมและมี ประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการ ทั้งนี้ ผู้บริหารองค์กรยังสามารถรับฟัง เข้าถึง เข้าใจ พยาบาลได้โดยส่วนตัว จึงทำให้ผลลัพธ์ของการ ประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุกับการบริหาร การพยาบาลเป็นไปตามทิศทางที่ผู้บริหารต้องการ สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคได้ทันทั่วทั้งที่ ซึ่งเป็น ผลลัพธ์ที่ดีดังได้นำเสนอในกรณีตัวอย่างข้างต้น

จุดอ่อนของบทความวิชาการ

การประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุกับ การบริหารการพยาบาล ของงานการพยาบาล ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ มีการประยุกต์ใช้ ในกลุ่มพยาบาลที่มีประชากรจำนวนน้อย จึงทำให้ การบริหารการพยาบาลเป็นไปตามทิศทางที่ ผู้บริหารกำหนด สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคได้ใน ระยะเวลาสั้น หากผู้บริหารองค์การขนาดใหญ่ นำไปประยุกต์ใช้อาจมีความจำเป็นที่จะใช้ ระยะเวลาในการบริหารจัดการที่มากขึ้น ทั้งนี้ควร คำนึงถึงความเหมาะสมในรูปแบบการใช้ที่แตกต่างกัน ออกไปด้วย

ข้อเสนอแนะในการนำบทความวิชาการไปใช้

ผู้บริหารการพยาบาลทั้งระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง สามารถนำการ ประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุกับการบริหาร การพยาบาล ของงานการพยาบาลป้องกันโรคและ ส่งเสริมสุขภาพ ไปใช้ในการแก้ปัญหาความ แตกต่างของบุคลากรโดยมุ่งเน้นการสร้างแรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ผล การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการ ให้คุณค่าแก่บุคคล ควรประยุกต์ใช้บนพื้นฐาน วัฒนธรรมองค์การและความเหมาะสมขององค์การ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วง อายุกับการบริหารการพยาบาลอย่างจริงจังในกลุ่ม ประชากรที่เพิ่มมากขึ้น มีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ที่สามารถวัดผลได้ชัดเจน จนสามารถกำหนดเป็น รูปแบบการบริหารการพยาบาลที่สอดคล้องกับ องค์การพยาบาล สามารถวัดผลลัพธ์ความแตกต่าง ในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพได้ชัดเจนมากขึ้น

สรุป

การประยุกต์ใช้รูปแบบการแบ่งช่วงอายุ กับการบริหารการพยาบาล ของงานการพยาบาล ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เป็นการรวบรวม องค์ความรู้ โดยอาศัยพื้นฐานแนวคิดหลัก 3 ประการที่สำคัญ คือ 1) รูปแบบการแบ่งช่วงอายุ (Generation) ของกลุ่มคนใน 3 ช่วงอายุ คือ Baby Boomers, Generation X และ Generation Y และ 2) แนวคิดการบริหารพยาบาล (Nursing administration) ที่มุ่งเน้นความเข้าใจความ แตกต่างของบุคคลโดยยึดหลัก การสร้างแรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ผล การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการ ให้คุณค่าแก่บุคคล และ 3) แนวคิดการกำกับดูแล

ร่วมกัน (Shared Governance Models) เป็นการเสริมสร้างพลังของพยาบาลในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกัน พยาบาลสามารถควบคุมตนเองรับผิดชอบต่อคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้รับบริการ ลดอุปสรรคในการตัดสินใจ เพิ่มความคิดสร้างสรรค์ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นในองค์กร เพื่อขับเคลื่อนองค์การจนบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ แนวทางดังกล่าวข้างต้นสามารถช่วยลดปัญหาอุปสรรค โดยเฉพาะปัญหาทางด้านการสื่อสาร ลดลง ขณะเดียวกันยังเพิ่มการสร้างแรงจูงใจ และการให้คุณค่ากับบุคคลได้เป็นอย่างดีอีกด้วย ซึ่ง

ส่งผลถึงการพัฒนาคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานในทุกกลุ่มอย่างเห็นได้ชัด และยังส่งผลกระทบโดยตรงต่อการให้บริการพยาบาลที่ดีและมีประสิทธิภาพต่อผู้รับบริการ จะเห็นว่าแนวคิดการบริหารการพยาบาลในแต่ละกลุ่มสามารถเป็นแนวทางให้กับผู้บริหารองค์การพยาบาล ได้นำไปประยุกต์ใช้เพื่อบริหารบุคลากรในองค์การ บนพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมของบุคลากรพยาบาลในแต่ละช่วงอายุได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะเป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญ อันจะช่วยให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้วางไว้

เอกสารอ้างอิง

1. Ratanakul P. The Analysis of age distribution and trend of age group of academic personnel in Mahidol University. Bangkok: Human Resources Division, Mahidol University; 2009. (in Thai)
2. Tassanaananchai P, Prachusilpa G. The management characteristics of generation Y professional nurse, Kuakarun Journal of Nursing. 2014; 21(1): 126-38. (in Thai)
3. Sarnobat S. Generation gap - reasons, effects and solution. [Internet]. 2011 [cited 2019 October 9]. Available from: <https://www.indiastudychannel.com/resources/136541-Generation-gap-reasons-effects-solution.aspx>.
4. Sawangdee G. A study of supply of nursing personnel in Thailand. Nonthaburi: Bureau of Nursing, Department of Medical Services, Ministry of Public Health; 2008. (in Thai)
5. Kantha A, Ketchum D, Sawangdee G, Theerawit T. Migration of professional nurses in Thailand, Journal of the Nursing Council. 2013; 28(3): 19-31. (in Thai)
6. Nursing administration. Statistics of nursing personnel Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital. Bangkok: Nursing Administration Ramathibodi Hospital, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2016. (in Thai)
7. Sirithorn C, Jiraprawat V. Media exposure and consumer acceptance of Generation X and Generation Y consumers, Journal of Public Relations and Advertising. 2012; 5(2): 111-30. (in Thai)
8. Dorsey JR. Y-Size Your Business: How Gen Y Employees Can Save You Money and Grow Your Business. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.; 2010.
9. Glass A. Understanding generational differences for competitive success, Industrial and Commercial Training. 2007; 39(2): 98-103.
10. Dechawattanapaisan D, Numphaya K, Nuanlak J, Pluemboon C. A Study of Viewpoints and Expectations of Generational Characteristics between Generation X and Generation Y, Journal of Chulalongkorn Business Review. 2014; 36(3): 1-17. (in Thai)
11. Chaloeykitti, P. Baby Boomers and Generation X's Perception toward Generation Y Behavior in the Workplace: A Study of Architectural Organization. [Master of Business

- Administration dissertation]. Nakornpathom: Faculty of Graduate Studies Mahidol University, 2013.
12. Kampalikit S. Using ICNP in nursing administration [Internet]. 2014 [cited 2014 August 12]. Available from: www.med.cmu.ac.th%2Fhospital%2Fnis%2Ficnp%2FICNP%2557management.ppt&ei=nwCrVdeDItCduQT59YHQAg&usg=AFQjCNEm_VwzDX-AsJImCFks2JZq3rJ6VA. (in Thai)
 13. Sriyanlak N. Management concepts and theories. In Sriyanlak N (Editor). Nursing Administration. Nonthaburi: Thanaphan Company Limited; 2009; 1- 38. (in Thai)
 14. Kutney-Lee A, Germack H, Hatfield L, et al. Nurse engagement in shared governance and patient and nurse outcomes, *J Nurs Adm.* 2016;46(11): 605–12.
 15. Clavelle JT, O'Grady TP, Drenkard K. Structural empowerment and the nursing practice environment in Magnet® organizations, *J Nurs Adm.* 2013;43(11):566–73.
 16. Patricia FJ, Harkness L, Pritchard A, Pullen RL. Seven steps to academic shared governance, *Nursing* 2018; 48(10):11–14.
 17. Suharitdamrong W, Phanichan B, Wayupap A. Supply Chain Science: Supply Chain Science. Bangkok: El Square Publishing; 2010. (in Thai)
 18. Phongsiri N. HR Management Trends 2012 [Internet]. 2012 [cited 2016 April 1]. Available from: <http://www.nationejobs.com/content/manage/concept/template.php?conno=1187> (in Thai)
 19. Bunthong T. National policy for nursing professional development [Internet]. 2015 [2016 November 16]. Available from: http://www.tnc.or.th/files/2015/11/new_39433/national_policy_for_nursing_development_30024.pdf (in Thai)
 20. Traithepchanapai L. Processes and performance of service quality development of public health service centers 39 Ratburana, *Journal of Public Health Nursing.* 2015; 29(3): 103-22. (in Thai)
 21. Alsop R. The Trophy Kids Grow Up: How the Millennial generation is shaking up the workplace. New Jersey: Jossey-bass; 2008.
 22. Parry E, Urwin P. Tapping into talent: the Age factor and Generation Issues. London: The Chartered Institute of Personnel and Development; 2009.

23. Stanley D. Congruent Leadership: Values in Action, Journal of Nursing Management. 2008; 16(5): 519-24.
24. Steele BJ, Acuff JM. Theory and Application of the “Generation” in International Relations and Politics. New York: Palgrave Macmillian; 2012.
25. Tulgan B. Not Everyone Gets A Trophy: How to Manage Generation Y. San Francisco: Jossey – Bass; 2009.
26. Wong M, & et al. Generation Differences in Personality and Motivation: Do They Exist and What Are The Implications For The Workplace?, Journal of Managerial Psychology. 2008;. 23(8): 878