

การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล:ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MANAGING GENERATION Z
NURSES IN NURSING TEAM:EXPERIENCES OF HEAD NURSES AT AN
AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITAL



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Science

Field of Study of Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2018

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล: ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง
โดย	น.ส.สุรีพร แซ่หนึ่ง
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ประธานกรรมการ
.....	
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(พันเอกหญิง ดร.วาสนา นัยพัฒน์)	

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สุรีพร แซ่หนึ่ง : การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล:ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง. (MANAGING GENERATION Z
 NURSES IN NURSING TEAM:EXPERIENCES OF HEAD NURSES AT AN
 AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ. ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยของรัฐแห่งหนึ่ง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาตีความ ตามแนวคิดของ Martin Heidegger ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 ปี จำนวน 12 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีการของ van Manen (1990) ผลการศึกษาสามารถแบ่งเป็น 5 ประเด็นหลักและประเด็นย่อย ดังนี้

1. ทำความเข้าใจเพื่อให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1.1) ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล 1.2) อธิบายข้อข้องใจ โดยไม่ใช้วิธีการบังคับ และ 1.3) ใช้คำพูดเชิงบวกในการบอกถึงความผิดพลาด 2. จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่ ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย 2.1) ใช้หลากหลายช่องทางในการสื่อสาร 2.2) สื่อสารให้กระชับ ชัดเจน มีเหตุผลและเป็นรูปธรรม 2.3) เปิดช่องทางให้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา 2.4) จัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องการสื่อสาร และ 2.5) ตกเดือนหากใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสม 3. แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย 3.1) สร้างข้อตกลงร่วมกันผ่านการประชุมหน่วยงาน 3.2) ควบคุมและกำกับดูแลให้ทำงานอย่างมืออาชีพ 3.3) แก้ปัญหาทำงานไว แต่ไม่รอบคอบ ไม่ตรงต่อเวลา 3.4) มอบหมายพยาบาลรุ่นที่ตรวจสอบการทำงานพยาบาลรุ่นน้อง และ 3.5) ปลุกฝังให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว 4. พัฒนาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย 4.1) มอบหมายให้ฝึกงานกับพยาบาลพี่เลี้ยง 4.2) ทำงานเป็นจริงจัง แต่ยังไม่ได้ ต้องให้รุ่นพี่ช่วยดูแล 4.3) ฝึกเป็นหัวหน้าเวร มีปัญหาอะไรปรึกษาหัวหน้าได้ตลอดเวลา 4.4) มอบหมายหน้าที่อื่นให้ เพื่อจะได้เพิ่มพูนทักษะในการทำงาน และ 4.5) เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ทำโครงการนวัตกรรมใหม่ๆ 5. การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย 5.1) ปรับตัวให้เหมือนเป็นคนรุ่นเดียวกัน 5.2) สร้างมิตรภาพอันที่พี่น้อง 5.3) ดูแลเหมือนสมาชิกในครอบครัว และ 5.4) สร้างบรรยากาศการเป็นทีมเดียวกัน

ผลการศึกษาทำให้ทราบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีการบริหารจัดการพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลให้ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกันกับผู้อื่น และสามารถพัฒนาศักยภาพในพยาบาลรุ่นอายุแซดให้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 CHULALONGKORN UNIVERSITY

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์
 ปีการศึกษา 2561

ลายมือชื่อ นิสิต
 ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5977316336 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORD: GENERATION Z NURSES, NURSING TEAM, HEAD NURSES

Sureeporn Saenung : MANAGING GENERATION Z NURSES IN NURSING TEAM:EXPERIENCES OF HEAD NURSES AT AN AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITAL. Advisor: Assoc. Prof. AREEWAN OUMTANEE, Ph.D.

The purpose of study was to describe experiences of managing Generation Z nurses in nursing team of head nurses in an university hospital. The informants were head nurses who experienced managing Generation Z nurses in nursing team more than 3 years. Collecting data by indepth interview in purposive samplings 12 head nurses at an university hospital. Analyzing data by van Manen's analysis (1990).

The finding of present for resealed five major emerging theme:

1. Understand the neew generation of nurse in the nursing team which consist of the following 3 sub-themes:1.1) Accept differences of the person. 1.2) Explain the grievances Do not use compulsory methods. 1.3) Use positive words to tell mistakes.

2. Manage communication to reach new generation nurses which consist of the following five sub-themes: 2.1) Use a variety of communication channels. 2.2) Communicate tightly Clear and concrete. 2.3) Open channels for communication at all times. 2.4) Prioritize issues that need to be communicated. 2.5) Warn when using onLine media is not appropriate.

3. Solve the problem of working Generation Z nurses. which consist of the following six sub-themes: 3.1) Create an agreement through the ward meeting. 3.2) Control and supervise to work professionally. 3.3) Solve problems, work quickly, but not carelessly, not on time. 3.4) Assigning senior nurses to check. 3.5) Cultivate work for the public. Unselfish.

4. Developing the work of the Generation Z nurses in the nursing team which consist of the following five sub-themes: 4.1) Assign intern with the preceptor nurse. 4.2) On duty must have the senior care. 4.3) Be in charge trainee can consult the head nurse any time. 4.4) Assign other duties increase work skills. 4.5) Give the opportunity to do the projects and create the new innovations.

5. Reducing the gap generation to manage the Generation Z nurses. Which consist of the following four sub-themes: 5.1) Adapted to be the same generation. 5.2) Treat them like sister/brother 5.3) Take care them like family members 5.4) Create the team orientation.

According to the finding, Head nurses can manage Generation Z nurses in nursing team to be efficient team work . Devolope their soft skills for working in nursing team as efficiency.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature

Academic Year: 2018

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความช่วยเหลือและกรุณาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี ที่ได้ให้คำชี้แนะและอุทิศกำลังร่างกายแรงใจ ในการประสาทวิชาและพร่ำสอน เพื่อให้ผู้วิจัยมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนคอยให้คำปรึกษาและกำลังใจ เพื่อให้หนีตสามารถเล่าเรียนและดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ได้จนแล้วเสร็จ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความเมตตาเอาใจใส่ ในการอุทิศร่างกาย แรงใจ และเสียสละตนเพื่อนำพาผู้วิจัยให้สามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานสอบกรรมการวิทยานิพนธ์ พันเอกหญิง ดร.วาสนา นัยพัฒน์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลการวิจัย ที่เมตตากรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ และข้อเสนอแนะจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์

กราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ให้สอนสั่ง และให้ความรู้ ด้วยความรักความเมตตา รวมถึงบุคลากรทุกท่านที่คอยให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือ ขอบคุณพี่น้องและเพื่อนๆปริญญาโท จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกคนที่คอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือ ในตลอดระยะเวลาที่ได้ทำการศึกษา ณ สถาบันแห่งนี้

กราบขอบพระคุณ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ คณะอนุกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในคน พี่น้องๆ พี่ๆน้องๆ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในความช่วยเหลือและกำลังใจที่มีให้ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและระลึกนึกถึงเสมอ กราบขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการ หัวหน้าหอผู้ป่วยงานการพยาบาลอายุรกรรมหญิงพิเศษที่ให้ความเมตตาในการสนับสนุนและให้โอกาสได้ศึกษาเล่าเรียน กราบขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่าน ที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลในการทำวิจัย ถึงแม้จะมีงานมากมายแต่ยินดีที่จะให้ข้อมูลจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้วเสร็จและประสบความสำเร็จ

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา น้องชาย และเพื่อนที่อยู่แดนไกลในการให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือ คอยสนับสนุนและอยู่เคียงข้างเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไร คุณูปการอันพึงมีจากวิทยานิพนธ์นี้ ขอมอบให้แก่บิดา มารดาและคณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้

สุรีพร แซ่หนึ่ง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ในการวิจัย	5
คำถามการวิจัย	5
แนวคิดเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	9
2. ทีมการพยาบาล	17
3. การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล	29
4. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา.....	39
5. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	45
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	50

1. พื้นที่ที่ศึกษา (Setting)	50
2. ผู้ให้ข้อมูล (Informant)	51
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51
4. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล.....	52
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	53
6. การวิเคราะห์ข้อมูล	54
7. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness).....	57
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	59
1. ทำความเข้าใจเพื่อให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล	62
2. จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่	69
3. แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด	79
4. พัฒนาพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล	98
5. การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด	113
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	120
สรุปผลการวิจัย.....	120
การอภิปรายผลการวิจัย.....	128
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	138
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	139
บรรณานุกรม.....	140
ภาคผนวก.....	148
ภาคผนวก ก หนังสือการรับรองการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในคน เอกสารชี้แจงข้อมูล แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ใบประกาศผ่านการ อบรมวิจัยในมนุษย์ของผู้วิจัย และหนังสือขอดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย	149
ภาคผนวก ข แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ แบบบันทึกภาคสนาม และแบบบันทึกการถอด ความ และการให้รหัสเบื้องต้น.....	162

ภาคผนวก ค ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเชิงคุณภาพ.....	168
ภาคผนวก ง ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ได้ของข้อมูล.....	207
ประวัติผู้เขียน.....	209



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 คุณลักษณะ ลักษณะการทำงาน และลักษณะงานที่พึงพอใจของรุ่นอายุต่าง ๆ.....	21
ตารางที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล	169
ตารางที่ 3 การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์	170
ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	182



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 ผลการศึกษาการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล: ประสิทธิภาพของหัวหน้า หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง.....	61
ภาพที่ 2 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	171
ภาพที่ 3 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	172
ภาพที่ 4 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	173
ภาพที่ 5 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	174
ภาพที่ 6 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	175
ภาพที่ 7 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	176
ภาพที่ 8 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	177
ภาพที่ 9 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	178
ภาพที่ 10 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	179
ภาพที่ 11 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	180
ภาพที่ 12 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	181

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันทุกองค์การให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมาย (ศักดิ์พันธ์ ต้นวิมลรัตน์, 2557; วิชชุลดา บัวชัย, 2558) เช่นเดียวกับองค์การพยาบาลในโรงพยาบาล ต่างให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้รับบริการให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพและคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ในการดูแลผู้รับบริการนี้ พยาบาลต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมที่เรียกว่า “ทีมการพยาบาล” ซึ่งทีมการพยาบาลประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพหลากหลายรุ่นอายุทำงานร่วมกัน ได้แก่ พยาบาลรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ส (Baby Boomers ปี ค.ศ 1946 – 1964) (Zemke et al., 2000) อายุ 54 - 72 ปี รุ่นอายุเอ็กซ์ (Generation X or Gen Xers ปี ค.ศ. 1965 – 1976) อายุ 42 -53 ปี รุ่นอายุวาย (Generation Y or Gen Yers or Millenials ปี ค.ศ. 1977–1991) อายุ 27 - 41 ปี และรุ่นอายุแซด (Generation Z, Gen Zers, iGen, Net Generation or Digital natives ปี ค.ศ 1992 - 2010 รุ่นอายุนี้อายุมากที่สุดคือ 27 ปี) โดยในแต่ละรุ่นอายุนั้นจะมีพฤติกรรม ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และการตัดสินใจที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยเกิดขึ้น ยิ่งช่องว่างระหว่างวัยมีความห่างมากขึ้นเท่าใดก็ยิ่งมีความแตกต่างกันมากขึ้นเท่านั้น (Chen & Lian, 2016; รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ, 2559) โดยเฉพาะในด้านของทัศนคติและค่านิยมในการทำงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยมักจะเป็นคนในกลุ่มรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์สและรุ่นอายุเอ็กซ์ ดังนั้นในการบริหารและการทำงานร่วมกันจึงมีช่องว่างระหว่างวัยเกิดขึ้น โดยเฉพาะในพยาบาลรุ่นอายุล่าสุดคือ พยาบาลรุ่นอายุแซด

จากการข้อมูลทางสถิติพบว่าโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งที่อยู่วิจัยศึกษา มีพยาบาลรุ่นอายุแซดเข้ามาปฏิบัติงานตั้งแต่ปี 2557- 2561 เป็นจำนวนทั้งสิ้น 765 คน จากจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้งหมดจำนวน 1,544 คน คิดเป็นร้อยละ 49.54 จากจำนวนของบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมดในโรงพยาบาล (โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง, 2561) หากนับพยาบาลรุ่นอายุแซดตั้งแต่จบการศึกษาปีการศึกษา 2557-2560 พบว่ามีจำนวนมากกว่า 7,000 คน (ข่าวไทยพีบีเอส, 2561) ดังนั้นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจึงจัดเป็นโรงพยาบาลที่มีพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่อยู่วิจัยต้องการจะศึกษามีจำนวนของพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ปฏิบัติงานเกือบ 50 เปอร์เซ็นต์เมื่อเทียบกับจำนวนพยาบาลทั้งหมด เนื่องจากมีการขยายตัวเพื่อรองรับการเรียนการสอนแก่นักศึกษาในสาขาสุขภาพ ให้บริการในสาขาเฉพาะทางที่มี

ความจำเพาะ รับผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลทั่วไปในระดับอื่น ๆ เพื่อรับการรักษาที่ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้ต้องมีการเพิ่มจำนวนบุคลากรทั้งแพทย์ และพยาบาลมากขึ้นจากเดิม ในขณะที่ผู้บริหารทางการแพทย์และหัวหน้าหอผู้ป่วยเองเป็นคนในรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ส และรุ่นอายุเอ็กซ์ ความขัดแย้งจากช่องว่างระหว่างวัย (Generation gap) จากผู้บริหาร พยาบาลปฏิบัติการและในทีมการพยาบาลจึงมีโอกาสเกิดขึ้นได้สูง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า คนรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ส และรุ่นอายุเอ็กซ์มองว่าคนรุ่นอายุแซดนั้นเป็นกลุ่มรุ่นอายุที่มีพฤติกรรมและความคิดแตกต่าง (เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ, 2561) จากความคิดเห็นที่ไม่ตรงกัน โดยคุณลักษณะเฉพาะของคนรุ่นอายุแซด คือ ชอบยึดติดกับเทคโนโลยี นิยมการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ขาดทักษะการสร้างสัมพันธภาพ เชื้อมั่นในตนเองสูง ต้องการการยอมรับแต่อ่อนด้อยประสบการณ์ ไม่ยึดหลักเคารพผู้อาวุโส ถึงแม้ว่าคนรุ่นอายุแซดและคนรุ่นอายุวายจะเป็นรุ่นอายุที่อยู่ใกล้เคียงกัน แต่หลักการที่ใช้ในการบริหารคนรุ่นอายุวายกลับไม่สามารถนำมาใช้กับคนรุ่นอายุแซดได้ทั้งหมด เพราะทัศนคติ เป้าหมาย มุมมองและแรงดึงดูดใจในการทำงานของสองรุ่นอายุนี้แตกต่างกัน (JobsDB, 2017; Brandbuffet, 2017) คนรุ่นอายุวายรักอิสระ ชอบงานสบายแต่ให้ผลตอบแทนสูง มองความสุขของตนเองเป็นสำคัญ เน้น Work-life balance แต่คนรุ่นอายุแซดมุ่งเน้นการทำงานที่เต็มศักยภาพของตนสะท้อนความเป็นตัวตนของตนเอง มีค่านิยม Work-hard play-hard ในรุ่นอายุวายผู้บริหารทางการแพทย์โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเผชิญกับการตอบคำถามที่คนรุ่นอายุวายสงสัย ข้อตกลงต่างๆที่พยาบาลรุ่นอายุวายสร้างขึ้น การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร แต่สำหรับพยาบาลรุ่นอายุแซดนั้นแตกต่างออกไป คนรุ่นอายุนี้ไม่ไว้วางใจหรือถามคำถามเดิมซ้ำๆ แต่จะฟังและหาข้อมูลความน่าเชื่อถือจากแหล่งข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้ แล้วคิดพิจารณาด้วยตนเอง ยอมรับในกฎระเบียบที่เป็นเหตุและผล ทุ่มเทให้การทำงานมากกว่าคนรุ่นอายุวาย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจกับพยาบาลรุ่นอายุวายเพื่อให้ได้งานที่บรรลุผลลัพธ์ตามที่ต้องการ แต่พยาบาลรุ่นอายุแซดรู้ว่าตนเองสามารถทำสิ่งใดได้บ้าง หากทำไม่ได้ต้องทำอะไร จึงอาจทำให้คนรุ่นอายุนี้มีความกล้าและมั่นใจเกินไปในสายตาของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในทีมการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์สมักจะให้ความสำคัญกับระบบอาวุโสและการทุ่มเทการทำงานให้กับองค์กร แต่พยาบาลคนรุ่นอายุแซดให้ความสำคัญกับการทำงานตามเป้าหมายในชีวิตของตนเองมากกว่า นับถือคนตามความสามารถไม่ยึดตามอายุ ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยรุ่นอายุเอ็กซ์มุ่งเน้นผลลัพธ์ของงาน มีวิธีหรือแนวทางการทำงานของตนเอง มองที่ทำงานคือที่ทำงาน แต่คนรุ่นอายุแซดมองว่า ที่ทำงานคือบ้านหลังที่สอง ชอบบรรยากาศการทำงานที่คล้ายบ้าน มองว่าแนวทางและวิธีการทำงานมีหลายวิธีที่จะสามารถนำไปสู่เป้าหมายได้ จึงอาจจะเกิดความขัดแย้งจากการไม่ทำตามแนวทางหรือวิธีการที่ได้กำหนดเอาไว้ ในส่วนของพยาบาลรุ่นอายุวายนั้นชอบความยืดหยุ่น เน้นความสมดุลของชีวิต ในการทำงานร่วมกันบางครั้งพยาบาลรุ่นอายุแซดอาจมองว่าไม่จริงจังกับการทำงาน ขาดความน่าเชื่อถือ ความแตกต่างดังกล่าว

ก่อให้เกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงานร่วมกัน จนส่งผลกระทบต่อการทำงานได้ (Chen & Lian, 2016; Ideasindigital, 2018 ; Kruschke, 2016 ; Half, 2016 ; รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ, 2559)

สำหรับพยาบาลรุ่นอายุแซดนั้น (Generation Z) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า คือ พยาบาลที่เกิดตั้งแต่ปี ค.ศ 1992 หรือ ปี พ.ศ. 2535 และมีอายุปัจจุบันไม่เกิน 27 ปี มีชื่อเรียกเฉพาะที่แตกต่างกันออกไป ไม่ว่าจะเป็น Digital natives (Prensky, 2001 cited in Houwelingen et.al, 2017) , iGens (Smith-Trudeau, 2016) ,Gen Zers, The second-wave Millennials และ Post-Millennials (Tulgan, 2016) เป็นพยาบาลจบใหม่ที่อยู่ในระดับฝึกหัดและปฏิบัติการ สำนักการพยาบาล (2561) ได้ระบุเอาไว้ว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลในระดับฝึกหัดนั้นต้องปฏิบัติงานอยู่ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบจากพยาบาลรุ่นพี่และหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการทำงาน หรือการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดของผู้บริหารการพยาบาล แต่พบว่ามีความวิชาการที่กล่าวถึงคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลรุ่นอายุแซด (พัทธวรรณ ชูเลิศและคณะ, 2560 ; ชัชวาล วงศ์สารี, 2558) ที่ระบุว่า ชีวิตของนักศึกษาในกลุ่มนี้ติดกับเทคโนโลยี ชอบการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เนื่องจากมีความรวดเร็วในการสื่อสารข้อมูล แต่การสื่อสารดังกล่าวทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ขาดทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆในทีม นอกจากนี้พยาบาลกลุ่มนี้ยังมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ในขณะที่เดียวกันก็ต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น ซึ่งคุณลักษณะนี้อาจทำให้พยาบาลรุ่นอายุแซดต้องการทำงานตามการตัดสินใจของตนเอง ในขณะที่พยาบาลกลุ่มนี้ยังอยู่ในระยะของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งต้องการการเรียนรู้จากพยาบาลรุ่นพี่ที่มีประสบการณ์มากกว่า ทำให้การตัดสินใจให้การพยาบาลผิดพลาดได้ หรืออาจจะไม่ฟังความคิดเห็นจากพยาบาลอื่นๆในทีม ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมลดลงได้ (Mickan & Rodger 2000) คุณลักษณะอีกประการหนึ่งของพยาบาลกลุ่มนี้ คือ มีการตั้งเป้าหมายระยะสั้นและไม่ยึดติดกับองค์การ จึงมีแนวโน้มที่จะลาออกจากวิชาชีวะพยาบาลได้ง่ายกว่าพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆ ประกอบกับคนรุ่นอายุแซดไม่ค่อยมีความอดทนและไม่ชอบการรอคอย ยึดถือตนเองเป็นศูนย์กลาง ไม่เคารพตามลำดับอาวุโส ทำให้มีความเห็นไม่ลงรอยกัน มีปัญหาด้านสัมพันธภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะที่เป็นผู้บริหารจะต้องมองเห็นถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากช่องว่างระหว่างวัยของพยาบาลรุ่นอายุนี้กับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆ จึงต้องมีการรับมือกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น ก่อนที่จะเกิดเป็นปัญหาความขัดแย้งทั้งในด้านของการทำงานและสัมพันธภาพในทีมการพยาบาล (Amason & Sapienza, 1997; Cosier & Rose, 1997; Guetzkow & Gyr, 1954; Jehn, 1997, 1999; Pelled, 1996; Pinkley, 1990 cited in Yeh, 2012) ส่งผลให้คุณภาพในการให้การพยาบาลลดลง

จากที่กล่าวมาข้างต้น การที่จะบริหารคนรุ่นอายุนี้ร่วมกับคนรุ่นอายุอื่นๆบนความเชื่อและแนวคิดที่แตกต่างกันจึงเป็นที่เรื่องท้าทาย ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจในคุณลักษณะ ความคิด และพฤติกรรมของพยาบาลรุ่นอายุต่างๆในองค์การ เพื่อให้สามารถ

บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลได้อย่างเหมาะสม (D'Amato, 2016; Salmond, & Forrester, 2016) ก่อให้เกิดความสุขและความสัมพันธ์อันดีต่อกันในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลในระดับปฏิบัติการมากที่สุดในทีมการพยาบาลก็คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น ที่มีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยมากที่สุด มีหน้าที่และบทบาทสำคัญในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล โดยการดำเนินงานในหอผู้ป่วยนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้มอบหมายงานให้ทีมการพยาบาล ติดตาม กำกับ และดูแลให้ทีมการพยาบาลทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนประเมินผลงานของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในทีมการพยาบาล ประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยและทีมการพยาบาล เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาและจัดปัญหาที่เกิดขึ้นให้หมดไป นอกจากนี้ยังเป็นผู้ประสานงานระหว่างสมาชิกในทีมเพื่อให้ทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับการทำงานในทีมการพยาบาลและงานด้านต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย รู้จุดเด่นและข้อจำกัดของสมาชิกแต่ละคนในทีม เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการทีมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ (เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ และคณะ, 2559)

การมองเห็นถึงความสำคัญของรุ่นอายุพยาบาลที่แตกต่างกันนำมาซึ่งความคาดหวังในการทำงานที่แตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการบริหารการทำงานเพื่อลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจจากความแตกต่างของรุ่นอายุอันมาจากรูปแบบการสื่อสาร ความคาดหวัง กรอบแนวคิดที่แตกต่างกัน (Richins, 2016; Malloch & Porter-O'grady, 2016) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า อัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มที่จะมีจำนวนมากขึ้นและพบในพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยลง (ชูลิพร บุตรโคตร, 2555; วินิตย์ หลงละเลิง, 2556; เฉลิมพล พลมุข, 2560) โดยเฉพาะในพยาบาลที่มีอายุงานไม่ถึง 3 ปี ในขณะที่องค์ความรู้ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแสดยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์และผู้ใดเคยศึกษามาก่อน จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง Piper (2010 cited in Sweet & Swayze, 2017) เสนอแนะว่า การเข้าใจคนทำงานในรุ่นอายุแสด ในเรื่องของความคาดหวังในสถานที่ทำงาน การได้รับประสบการณ์ที่ดีในการทำงาน และการพัฒนาตนเองผ่านการให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษา ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) เป็นสิ่งที่สำคัญอย่างมากในการทำงานกับพยาบาลกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตามข้อเสนอแนะนี้ไม่ได้ระบุวิธีการว่าทำอย่างไร จึงจะทำให้พยาบาลรุ่นอายุแสดทำงานร่วมกับพยาบาลรุ่นอายุอื่น ๆ ได้อย่างราบรื่น และทำให้ผลงานของทีมบรรลุเป้าหมาย ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยคือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแสดมาก่อน จึงถือว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแสดในทีมการพยาบาลและแหล่งข้อมูลสำคัญในการให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแสดในทีมการพยาบาลได้อย่างละเอียดและลุ่มลึก เนื่องจากผู้ที่มีประสบการณ์ตรงจะเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ดีที่สุด (จอนณะจง เพ็งจาด, 2548) ทั้งนี้การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแสดเป็นการบริหารพยาบาลกลุ่มใหม่ที่เข้ามาสู่วิชาชีพพยาบาล ยังไม่เคยมีใครศึกษา

มาก่อน การเริ่มต้นศึกษาวิจัยจึงต้องเริ่มจากการศึกษาจากผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเป็นผู้บอกเล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล โดยไม่จำเป็นต้องเริ่มทำวิจัยเมื่อเกิดปัญหาขึ้น (Holloway & Wheeler, 1996; Streubert & Carpenter, 2011; อารียวรรณ อ่วมตานี, 2559) เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการบริหาร และรักษาบุคลากรทางการแพทย์บาลรุ่นอายุแซดให้คงอยู่ในองค์การ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถทำงานร่วมกับรุ่นอายุอื่นๆได้อย่างมีความสุข

จากที่กล่าวมาตั้งข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการศึกษาเรื่องการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลนั้นมีความสำคัญและน่าสนใจ เนื่องจากเป็นปรากฏการณ์ที่ยังไม่ถูกทำความเข้าใจและยังไม่เคยมีผู้ใดทำการศึกษามาก่อน สำหรับการศึกษาในครั้งนี้เพื่อให้เข้าใจถึงประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic Phenomenology) ตามแนวคิด Martin Heidegger (อารียวรรณ อ่วมตานี, 2559) เนื่องจากผู้วิจัยมีประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรุ่นอายุแซด ดังนั้นในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยจึงนำประสบการณ์ของตนเองเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างคำถามและแปลความหมายของคำให้สัมภาษณ์ร่วมด้วย ผลการวิจัยที่ได้จะทำให้ผู้บริหารและพยาบาลรุ่นอายุอื่นมีความเข้าใจการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดมากขึ้น และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารและพัฒนาการทำงานของทีมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในกำกับรัฐแห่งหนึ่งเป็นอย่างไร

แนวคิดเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) แบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic phenomenology) ของ Martin Heidegger เป็นการศึกษาปรากฏการณ์จากสภาพแวดล้อมตามจริงเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในปรากฏการณ์นั้น จากผู้ที่มีประสบการณ์ตรงในเรื่องที่ผู้วิจัยต้องการจะศึกษา (อารียวรรณ อ่วมตานี, 2559 ; บุญทิวา สุวิทย์, 2555) โดยความเชื่อที่ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด ย่อมมีประสบการณ์ตรงและความรู้

ในเรื่องของการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด สำหรับแนวคิดเบื้องต้น ผู้วิจัยใช้แนวคิดการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดของ Smith-Trudeau (2016) ได้แก่ 1) การใช้การสื่อสารที่ติดต่อเข้าถึงได้ง่าย 2) การนิเทศและให้คำปรึกษาการทำงาน 3) การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน 4) การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและลักษณะการปฏิบัติงานให้เหมาะสม และ 5) การส่งเสริมและพัฒนาศึกษาเรียนรู้เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ ร่วมกับการทำงานเป็นทีมของคนหลายรุ่นอายุตามแนวคิดของ Wieck & Moss (2015) ประกอบด้วย 1) การยอมรับในความแตกต่างและความหลากหลายที่มีในแต่ละตัวบุคคล (Diversity) 2) การยอมรับความคิดเห็นของสมาชิกในทีม (Tolerance) 3) การยอมรับในคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Stereotyping) 4) การให้ความเคารพซึ่งกันและกัน (Respect) 5) การปฏิบัติตามกฎในการอยู่ร่วมกัน (Rules) และ 6) การจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีม (Conflict) เป็นแนวทางในการสร้างคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ซึ่งลักษณะของคำถามจะเป็นปลายเปิด และปรับเปลี่ยนตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นหลักเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่ได้จากประสบการณ์ในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรง โดยไม่ได้ยึดแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งมาจำกัดการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึก

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (Hermeneutic phenomenology) ตามแนวคิดของ Martin Heidegger (Streubert & Carpenter, 2011 ; อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2559) เพื่อบรรยายประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด คือ ดังนี้ 1) เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 ปี และ 2) มีพยาบาลรุ่นอายุแซด (Generation Z) ในทีมพยาบาลของหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 คน และ 3) ยินดีเข้าร่วมให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 คน จนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การบอกเล่า บรรยาย ถ่ายทอดเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ผ่านความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นจากการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องพยาบาลรุ่นอายุแซดในการปฏิบัติงาน การมอบหมายงานที่เหมาะสม การสื่อสาร การส่งเสริม และสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมพยาบาล ตลอดจนอุปสรรค

ที่เกิดขึ้นในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล โดยมีพยาบาลที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์โดยตรง

2. พยาบาลรุ่นอายุแซด หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐ และมีอายุไม่เกิน 27 ปี

3. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในการบริหารหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง มีประสบการณ์ในการบริหารบุคลากรทางการพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ข้อมูลเป็นแนวทางในการส่งเสริมพยาบาลรุ่นอายุแซดให้สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆในทีมการพยาบาล

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ข้อมูลเป็นแนวทางในการพัฒนาการทำงานของทีมการพยาบาลที่มีสมาชิกเป็นพยาบาลรุ่นอายุแซดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. พยาบาลรุ่นอายุอื่นๆมีความเข้าใจการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดเพื่อเป็นแนวทางในการทำงานร่วมกันของทีมการพยาบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและทำการวิจัย โดยมีหัวข้อตามลำดับดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง
 - 1.1 บริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง
 - 1.2 ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง
 - 1.3 การบริหารงานหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง
 - 1.4 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยของรัฐแห่งหนึ่ง
2. ทีมการพยาบาล
 - 2.1 ความหมายของทีมและทีมการพยาบาล
 - 2.2 บุคลากรพยาบาลในทีมการพยาบาล
 - 2.3 องค์ประกอบของทีมการพยาบาล
 - 2.4 อุปสรรคในการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาล
3. การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด
 - 3.2 การบริหารพยาบาลหลากรุ่นอายุในทีมการพยาบาล
 - 3.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล
4. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา
 - 4.1 ความหมายของปรากฏการณ์วิทยา
 - 4.2 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา
 - 4.3 แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger
 - 4.4 ระเบียบวิธีการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาการตีความ
5. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ มีความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและยุ่งยากกว่าโรงพยาบาลในระดับทั่วไป เป็นสถานที่ให้ความรู้ ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนสร้างสรรค์นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ รายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับบริบทของโรงพยาบาล องค์การการพยาบาล และการบริหารหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งของผู้วิจัยต้องการจะศึกษา มีดังนี้คือ

1.1 บริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นศูนย์การให้บริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิขั้นสูง (Super tertiary care or excellence center) อยู่ในการดูแลและการกำกับของมหาวิทยาลัยซึ่งอยู่ในการกำกับของคณะกรรมการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ มีขนาดรองรับจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยสนใจศึกษามีขนาดจำนวน 619 เตียง มีจุดมุ่งหมายหลักในการใช้เป็นสถานที่ในการศึกษาและผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพและความพร้อมในการให้บริการในระดับสูงสุด มีแพทย์เฉพาะทางผู้เชี่ยวชาญในทุกสาขา มีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อน ตลอดจนเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ การพยาบาลและทางด้านสาธารณสุขในสาขาต่างๆ มีจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลจำนวนมาก หลากหลายรุ่นอายุที่ทำงานร่วมกัน เป็นแหล่งฝึกของนักศึกษาชั้นคลินิก สถานที่ปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาลที่จบใหม่ จึงสามารถพบบุคลากรในโรงพยาบาลเกือบในทุกรุ่นอายุ รวมไปถึง บุคลากรรุ่นอายุแซด โดยบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีทั้งหมด 3 ด้าน คือ (โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง, 2557)

1.1.1 ด้านการให้บริการ มีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่บุคคลทั่วไป เปิดทำการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป ให้บริการทั้งในรูปแบบของผู้ป่วยนอก ทั้งในและนอกเวลา คลินิกพิเศษ และผู้ป่วยในที่ทำกรการรักษาแบบค้างคืนในโรงพยาบาล โดยให้บริการครอบคลุมทุกมิติไม่ว่าจะเป็นสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลที่มีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง (Advance & Sophisticate technology) หรือที่เรียกว่า โรงพยาบาลในระดับ A (Advance-level Hospital) ซึ่งมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลักสาขารองและสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น มีความสามารถในรับส่งต่อและดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยระดับสูงในสาขาเฉพาะต่างๆ (สำนักการพยาบาล, 2560)

1.1.2 ด้านการศึกษา มีการดำเนินการกิจด้านการศึกษาโดยเปิดทำการสอนให้ความรู้และการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อผลิตบุคลากรทางสุขภาพป้อนเข้าสู่องค์การพยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด ตลอดจนสาขาที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้าน

สาธารณสุขในด้านต่างๆ ในโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยจะมีนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาสาขาที่เกี่ยวข้องขึ้นทำการฝึกปฏิบัติร่วมกับการทำงานของบุคลากรในองค์กร มีการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในสถานที่ทำงานควบคู่กันไปกับการปฏิบัติงานจริงของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของโรงพยาบาลในระดับมหาวิทยาลัย จึงทำให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่พร้อมและมีความทันสมัยอยู่เสมอ

1.1.3 ด้านการวิจัยทางการแพทย์ นอกจากหน้าที่ในการให้บริการประชาชนทางด้านการตรวจรักษาโรค การดูแลภาวะสุขภาพ และการเป็นสถานที่และแหล่งฝึกในการศึกษาแล้ว ยังมีบทบาทหลักในการทำหน้าที่เป็นหน่วยงานที่มีการคิดค้นวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้ได้ซึ่งองค์ความรู้ใหม่ ๆ นำมาใช้ในการให้บริการประชาชนและพัฒนาความรู้ทางการแพทย์ มีความพร้อมในการให้การสนับสนุนแก่บุคลากร คณะและนิสิต นักศึกษาในการทำวิจัย ซึ่งเป็นบทบาทหลักที่แตกต่างจากโรงพยาบาลในระดับอื่นๆ มีบทบาทในการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยทางด้านสุขภาพทั้งในทางคลินิกและไม่ใช่ทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของประชาชน เพื่อส่งเสริมองค์ความรู้ และพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพให้มีความก้าวหน้า และส่งเสริมภาวะสุขภาพที่ดี มีคุณภาพและเหมาะสมในการดำรงชีวิตของประชาชน จากทั้งหมดกล่าวได้ว่าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งที่อยู่ภายใต้การกำกับของมหาวิทยาลัย เป็นศูนย์การบริการทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีขั้นสูง ประกอบด้วยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขา มีบทบาททั้งในการรักษาพยาบาล การจัดการเรียนการสอน ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และบทบาทในด้านการทำวิจัยเพื่อต่อยอดและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ทางการแพทย์ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาและให้บริการทางการแพทย์

1.2 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

องค์กรพยาบาล เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีหน้าที่จัดทำแผนงาน และดำเนินงานตามแผน ตามนโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์และวิจัยผลงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกอบรมความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ พัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551) สำหรับองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ก็คือ ฝ่ายการพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการบริหารงานตามนโยบายของโรงพยาบาลและมหาวิทยาลัย บทบาทของฝ่ายการพยาบาลจะต้องมีความสอดคล้องกับแผนและนโยบายการดำเนินงานของโรงพยาบาลและมหาวิทยาลัย ดังนั้นบทบาทหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลในระดับมหาวิทยาลัย จึงเกี่ยวข้องกับการดูแลควบคุมและคอยกำกับการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพตลอดจนเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลในด้านต่างๆ

1.2.1 บทบาท/หน้าที่ของฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐ (โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง, 2557)

มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับ
องการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบใน การกำหนดทิศทาง การจัดบริการ และ
การปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดย

- 1) กำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์พันธกิจ นโยบาย เป้าหมายขององการพยาบาล
- 2) กำหนดขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบทางการบริหารของผู้บริหารการพยาบาล
- 3) กำหนดนโยบายเป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาลและการส

งเสริมเอกลักษณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน

ขอบเขตลักษณะงานของฝ่ายการพยาบาล มีดังนี้

1) การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้
การสนับสนุนการบริหารจัดการต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้การ
ดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารงานทั่วไป ได้แก่การจัดทำแผนการจัด
องการการจัดการจัดการตานุคลากรและการควบคุมงาน

2) การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีต่อผู้ใช้บริการตาม
วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยครอบครัวและชุมชน
ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติคือ การป้องกัน
การรักษา การส่งเสริม และการฟื้นฟูสมรรถภาพ เน้นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care)
การบริหารงานบริการมีกิจกรรมบริการที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ
หรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแล ผู้ป่วย
ตลอด 24 ชั่วโมงและการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาลเป็นต้น

3) การบริหารงานวิชาการ เปนงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงาน
วิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีใหม่มีความรู้มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติงานและช่วยให้
บุคลากรมีความ สามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการจักระบบเพื่อให้การดำเนินกิจกรรม
ต่าง ๆ ของหน่วยงานสอดคล้องกัน บรรลุจุดมุ่งหมายของการจัดการบริการพยาบาล ตลอดจนลดปัญหา
อุปสรรคและข้อขัดแย้ง ทำให้การทำงานคล่องตัว มีแนวทางในการดำเนินงาน ติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ

สรุป ฝ่ายการพยาบาลมีบทบาท/หน้าที่ในการกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์พันธกิจ นโยบาย
เป้าหมายและแผนการงานในการปฏิบัติงานของพยาบาลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล
ผ่านผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับต่างๆสู่พยาบาลในองค์การ ผู้ที่นำนโยบายของฝ่ายการพยาบาล

ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีบทบาท/หน้าที่ในการบริหารงานในหอผู้ป่วยโดยสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ในการทำงานร่วมกันให้บรรลุเป้าหมาย

1.3 การบริหารงานหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ จึงประกอบไปด้วยจำนวนของหอผู้ป่วยที่มีจำนวนมากและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความแตกต่างกันทั้งอายุงาน ประสบการณ์ และรุ่นอายุ ในการบริหารงานของหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งนั้นจะมีหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับต้น เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานและดูแลความเรียบร้อยของหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่และบทบาทในความรับผิดชอบ(ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง, 2557) ดังนี้

1.3.1 ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารหอผู้ป่วย การบริหารทรัพยากรบุคคล และการบริหารทรัพยากร ดังนี้

1.3.1.1 การบริหารหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ดังนี้

- (1) กำหนดเป้าหมายและวางแผนการดำเนินงานของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายของงานการพยาบาลและบริบทของหอผู้ป่วย /หน่วยงาน
- (2) ปฏิบัติหน้าที่กรรมการบริหารงานการพยาบาล วิเคราะห์หอผู้ป่วย/หน่วยงานกำหนดทิศทาง วางแผนการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
- (3) รับนโยบาย สื่อสาร และดำเนินการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- (4) สร้างและนำทีมงานให้เกิดพลังความร่วมมือร่วมใจและความเข้มแข็งในการทำงานเป็นทีม
- (5) สร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศการทำงานให้เอื้อต่อความสุข ความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ/ผู้ให้บริการ

1.3.1.2 การบริหารทรัพยากรบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ดังนี้

- (1) วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการของผู้ใช้บริการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และบุคลากรในหอผู้ป่วย
- (2) วิเคราะห์สถานการณ์กำหนดภาระงานและความต้องการอัตรากำลังของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ตลอดจนวางแผนอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน
- (3) กำกับดูแลติดตามประเมินและปรับแผนการบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมสอดคล้องภาระงาน
- (4) จัดทำแผนอัตรากำลังรายปีและแผนระยะยาวของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน
- (5) พัฒนาระบบการจัดเวรให้เหมาะสมกับภาระงาน

(6) มอบหมายงานให้แก่บุคลากรตามระดับความรู้ความสามารถ และนิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากร

(7) ประเมินผลการปฏิบัติงาน และพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร

(8) พิจารณาสีทธิประโยชน์และดูแลให้บุคลากรได้รับสวัสดิการ ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับความสามารถและภาระงาน

(9) ส่งเสริมคุณภาพชีวิต สร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

(10) อารงรักษา และวางแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อก้าวเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น

(11) วางแผนพัฒนาบุคลากร ดำเนินการติดตามและประเมินผลการพัฒนาความสามารถของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

(12) ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

(13) ควบคุมกำกับดูแลให้บุคลากรมีคุณสมบัติตามกฎหมายและข้อกำหนดขององค์กรวิชาชีพรวมถึงการจัดเก็บเอกสารดังกล่าว

(14) สร้างเสริมบรรยากาศการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและการศึกษาตามอัธยาศัย

(15) เสริมสร้างบุคลากรให้มีคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และมีคุณลักษณะตามค่านิยมขององค์กร

1.3.1.3 การบริหารทรัพยากร หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ดังนี้

(1) ประเมินความต้องการการใช้ทรัพยากรของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

(2) จัดทำงบประมาณการบริหารงานของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน และบริหารงบประมาณให้เป็นไปตามแผน

(3) บริหารจัดการการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ บำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ พัสตุ วัสดุสิ้นเปลือง เวชภัณฑ์และดูแลอุปกรณ์เวชภัณฑ์ให้เพียงพอแก่การปฏิบัติงาน การเรียนการสอน

(4) ร่วมกำหนดคุณสมบัติเฉพาะของพัสดุครุภัณฑ์ อาคาร สถานที่ ประเมินคุณภาพการใช้งาน และทำทะเบียนประวัติเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

1.3.2 ด้านการบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารการให้บริการ ดังนี้

1.3.2.1 จัดระบบบริการพยาบาลที่คำนึงถึงความแตกต่างของผู้ใช้บริการ และดูแลการให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติงานและมาตรฐานวิชาชีพ

1.3.2.2 เป็นที่ปรึกษาร่วมตัดสินใจและแก้ไขปัญหาการบริการพยาบาล

1.3.2.3 นิเทศตรวจเยี่ยมติดตาม ประเมินผลการบริการพยาบาลและรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ

1.3.2.4 รวบรวมสถิติ ข้อมูลผลลัพธ์การบริการ และผลการดำเนินงานนำมาวิเคราะห์วางแผนปรับปรุงระบบการบริการ

1.3.2.5 ส่งเสริมให้มีการจัดทำ หรือปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

1.3.2.6 ร่วมกำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยเฉพาะสาขากับทีมผู้ดูแล

1.3.2.7 ประสานความร่วมมือระหว่างวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยได้ครบถ้วน

1.3.2.8 จัดโครงการและบริการเชิงรุกเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) แก่ผู้ใช้บริการและประชาชน

1.3.2.9 ตรวจสอบ ควบคุมการบันทึกทางการแพทย์ ให้เป็นไปตามมาตรฐาน

1.3.2.10 ให้บริการพยาบาลผู้ป่วย วางแผนดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริการรักษา พยาบาลในกรณีที่เป็นความเสี่ยงและยุ่งยากซับซ้อน

1.3.2.11 สนับสนุนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และงานวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางการพยาบาลคลินิกอย่างต่อเนื่อง

1.3.3 ด้านการพัฒนาคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ ดังนี้

1.3.3.1 วางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพของงานการพยาบาล

1.3.3.2 บริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน โดยกำหนดมาตรการป้องกันและพัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงร่วมกับทีมสหสาขา

1.3.3.3 เป็นผู้นำในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม กำกับ ดูแล และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

1.3.3.4 กระตุ้นส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1.3.3.5 สื่อสารนโยบายคุณภาพลงสู่ผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

1.3.3.6 นำผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาวิเคราะห์ หาสาเหตุกำหนดแผนดำเนินการ และติดตามประเมินผลการพัฒนาบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

1.3.3.7 ริเริ่มสนับสนุนและเสริมสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพงาน ของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

1.3.3.8 ประสานงาน ให้ความร่วมมือเพื่อพัฒนาคุณภาพงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.3.4 ด้านวิชาการและวิจัย หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินการด้านวิชาการและวิจัย ดังนี้

- 1.3.4.1 วิเคราะห์ปัญหาในการปฏิบัติงานหรือปัญหาทางคลินิกโดยมีข้อมูลสนับสนุน
- 1.3.4.2 ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมงานวิจัย การใช้ผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ในการแก้ปัญหา และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- 1.3.4.3 จัดหาแหล่งประโยชน์ให้ความรู้ ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและเอื้อโอกาสในการศึกษาค้นคว้าทางวิชาการ
- 1.3.4.4 ส่งเสริมสนับสนุนให้ความร่วมมือในการวิจัย การนำผลการวิจัยและแนวปฏิบัติการพยาบาลมาใช้ในหน่วยงาน
- 1.3.4.5 ส่งเสริมสนับสนุนในการจัดทำคู่มือเอกสารทางวิชาการที่ใช้ในการปฏิบัติงานและการพัฒนาความรู้ ทักษะบุคลากร
- 1.3.4.6 ให้ความรู้ด้านการพยาบาลทางคลินิกในสาขาที่เกี่ยวข้อง และนิเทศการปฏิบัติงานแก่บุคลากร นักศึกษาผู้ที่มาศึกษาดูงานทั้งในและนอกหน่วยงาน
- 1.3.4.7 สร้างเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และบรรยากาศทางวิชาการโดยมีการแลกเปลี่ยนแบ่งปัน เผยแพร่และต่อยอดความรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งภายในทีมงาน เครือข่าย และผู้ที่เกี่ยวข้อง

1.3.5 ด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา/ประเพณีไทยภายในและภายนอกโรงพยาบาล กล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่มีหน้าที่หลักในการบริหารหอผู้ป่วยโดยตรงทั้งการบริหารหอผู้ป่วย บริหารบุคลากร บริหารทรัพยากรในหอผู้ป่วย รวมไปถึงหน้าที่ในด้านการให้บริการผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล งานวิชาการ และงานวิจัย โดยไม่ลืมในเรื่องของการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมควบคู่ไปกับการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ได้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

1.4 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามทฤษฎีของภาวะผู้นำในการปฏิบัติงานสามารถสรุปได้ดังนี้คือ (บุญทัน ดอกไทรสง, 2535 อ่างโน ธิดานุช เพียรชูชัย, 2558) มีดังนี้

1.4.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหาร (The leader as executive) เป็นบทบาทของผู้บริหาร ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ในองค์กรหรือภายในกลุ่มเพื่อให้งานของสมาชิกดำเนินไปด้วยดี เป็นผู้ควบคุมนโยบายและกำหนดวัตถุประสงค์ของกลุ่มรวมทั้งรับผิดชอบติดตามดูแลนโยบายและวัตถุประสงค์ของกลุ่มดำเนินไปสู่เป้าหมายโดยครบถ้วนถูกต้อง

1.4.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้วางแผน (The leader as planner) ทำหน้าที่วางแผนในการทำงานและเป็นผู้ตัดสินใจในการดำเนินกิจการของกลุ่ม เพื่อให้บรรลุตามความต้องการ ติดตามและคอยดูแลว่ากลุ่มมีการปฏิบัติเป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่

1.4.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้กำหนดนโยบาย (The leader as policymaker) กำหนดนโยบาย เป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของกลุ่มหรือองค์การ

1.4.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้เชี่ยวชาญ (The leader as expert) ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือชี้แนะหรือปรับปรุงข้อแก้ไขในการปรับปรุงงาน

1.4.5 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะตัวแทนกลุ่มเพื่อติดต่อเพื่อภายนอก (The leader as external group) ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของกลุ่มติดต่อประสานงานกับบุคคลภายนอกหรือกลุ่มอื่น ๆ ในกิจกรรมด้านต่างๆ เพื่อผลประโยชน์ของกลุ่ม

1.4.6 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้ควบคุมความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม (The leader as controller of internal relation) กลุ่มจะดำเนินงานไปด้วยดีหรือไม่เพียงใดขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเอาใจใส่สมาชิกทุกคนให้ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่ม เปิดโอกาสให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กัน และหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประสานสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน เพื่อให้กลุ่มมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

1.4.7 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะคนกลางหรือผู้ไกล่เกลี่ย (The leader as arbitrator & mediator) เมื่อมีการขัดแย้งใดๆเกิดขึ้นกับสมาชิกกลุ่มหรือในองค์การ หัวหน้าหอผู้ป่วยคือผู้ที่บทบาทในการจัดการข้อขัดแย้ง โดยการไกล่เกลี่ยคู่กรณีให้มีความเข้าใจกันและหันเข้าหากัน เพื่อทำงานร่วมกันด้วยดีต่อไป

1.4.8 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะเป็นบุคคลตัวอย่าง (The leader as exemplary) บุคคลที่มีความประพฤติดี ปฏิบัติงานดีจนได้รับการยกย่องอยู่เสมอว่าเป็นตัวอย่างที่ดี

1.4.9 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะบิดาผู้มีแต่ความกรุณา (The leader as father figure) หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องวางตัวเป็นผู้ใหญ่มีบุคลิกลักษณะที่น่านับถือในฐานะบิดาของกลุ่ม มีความกรุณา ปราณี เป็นที่พึ่งทางใจแก่สมาชิกทุกคนเมื่อมีความทุกข์

1.4.10 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้รับผิดแทน (The leader as scapegoat) เมื่อมีการทำงานใดที่มีข้อผิดพลาด บกพร่องเกิดความเสียหายขึ้นภายในกลุ่ม หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้รับผิด จะไม่ขัดทอดความผิดไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา

จากบทบาทที่กล่าวมาในข้างต้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการทำงานของสมาชิกในหอผู้ป่วย หรือในทีมการพยาบาลเพราะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องและมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่มทุกคน และในทุกระดับ เป็นผู้ที่มีจุดอ่อน และจุดแข็ง เป็นผู้ที่มีความสามารถในการบริหารงาน ในการปฏิบัติหน้าที่ของสมาชิกในทีมของหอผู้ป่วย ให้เป็นไปตามมาตรฐาน มีประสิทธิภาพ ราบรื่น

และเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการบริหารที่ดีจะสามารถ นำพาทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยไปสู่การให้บริการที่เป็นเลิศ และมีประสิทธิภาพที่ดีเยี่ยม ตอบ วัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล ประสบความสำเร็จเป็นไปตามนโยบายของ โรงพยาบาลและมหาวิทยาลัยที่ได้ตั้งเอาไว้ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล ที่มีหน้าที่โดยตรงในการบริหารจัดการทางการพยาบาล (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) ทำการแบ่ง หน้าที่ คอยดูแล กำกับและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของแต่ละทีมในหอผู้ป่วยให้ดำเนินไป ด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

2. ทีมการพยาบาล

ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบด้วยพยาบาลที่เป็น สมาชิกในทีมหลากหลายรุ่นอายุ ทำงานร่วมกันเป็นทีมในตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพระดับ ปฏิบัติการร่วมกัน รับผิดชอบหน้าที่การปฏิบัติงานร่วมกันตามบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบที่ ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1 ความหมายของทีมและทีมการพยาบาล

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550) ได้ให้ความหมายของคำว่า ทีม ว่าหมายถึง กลุ่มบุคคล ที่ทำงานร่วมกันเพื่อเป้าหมายเดียวกัน สมาชิกมีการติดต่อสื่อสาร มีการประสานงานการทำงาน มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนกัน เพื่อให้ผลงานของทีมบรรลุเป้าหมาย ส่วนกองการพยาบาล (2539) ได้ให้ความหมายของทีมการพยาบาลว่า เป็นการจัดกลุ่มบุคคลที่มี ความรู้ความสามารถหลายระดับมาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม มีการวางแผนการปฏิบัติงานและการประเมินผลงานร่วมกัน ดังนั้น ทีมการพยาบาลจึง เป็นรูปแบบการทำงาน ของพยาบาลร่วมกันในการให้การดูแล รักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย อาศัยการทำงานร่วมมือกันของ สมาชิกในทีม เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการทางการพยาบาลได้อย่างครอบคลุม ตรงความ ต้องการของผู้ป่วยมากที่สุด มีการประสานงาน การสื่อสารและวางแผนร่วมกันภายในทีม

2.2 บุคลากรพยาบาลในทีมการพยาบาล

ศิริพร ชัมภลลิขิต (2551) กล่าวว่า ลักษณะที่สำคัญของทีมพยาบาลจะประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานหลายระดับความรู้ความสามารถ (Skill mixed) มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม มีการ มอบหมายงานให้ดูแลผู้ใช้บริการตามความรู้ความสามารถของสมาชิกในทีม มีความร่วมมือ ประสานงานในการปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาล คือ ผู้ใช้บริการได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพและ มีการร่วมกันประเมินผลการให้พยาบาลอย่างต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน ดังนั้นทีมการพยาบาลในแต่ละทีมนี้จะประกอบไปด้วยสมาชิกที่เป็นพยาบาลทำงานปฏิบัติหน้าที่

ร่วมกัน โดยที่สมาชิกแต่ละคนนั้นมีอายุงานที่แตกต่างกันออกไป ส่งผลให้ความชำนาญ ความสามารถ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน นอกจากนี้แล้วยังมีความความแตกต่างกันในเรื่องของ รุนอายุ ทำให้มีความแตกต่างกันในเรื่องของคุณลักษณะด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของ ค่านิยม และการให้คุณค่าในการทำงาน ความเชื่อ ลักษณะการปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร เป้าหมายในการทำงาน และบุคลิกภาพที่แสดงออก จากคุณลักษณะที่แตกต่างกัน ส่งผลทำให้เกิดอุปสรรคในการทำงาน ร่วมกันได้ ผู้บริหารทางการพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลมี หน้าที่ในการบริหารโดยตรงในทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วย จำเป็นต้องมีทักษะและวิธีการในการ บริหารที่เหมาะสมในการบริหารพยาบาลหลากรุนอายุที่ทำงานร่วมกันในทีมการพยาบาลให้เป็นไป ด้วยความราบรื่นและบรรลุวัตถุประสงค์ของทีมที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ ในปัจจุบันสมาชิกในทีมการ พยาบาลประกอบไปด้วยพยาบาลรุนอายุต่างๆ ทั้งนี้สามารถจำแนกรุนอายุของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ในองค์กรในยุคปัจจุบันได้ดังนี้

2.2.1 รุนอายุเบบี้บูมเมอร์ส (Baby Boomers) เบบี้บูมเมอร์ส คือ กลุ่มคนที่เกิดหลัง สงครามโลกครั้งที่สอง เป็นกลุ่มประชากรที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2489-2507 หรือปี ค.ศ 1946 - 1964 (Zemke et al. , 2000) ชื่อรุนอายุ “เบบี้บูมเมอร์ส” นั้นมาจากเหตุการณ์ในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ สอง จากการที่มีผู้คนล้มตายจากสงครามเป็นจำนวนมาก ในหลายประเทศจึงส่งเสริมให้ ประชากรมีอัตราการเกิดมากขึ้น เศรษฐกิจจึงมีอัตราการเจริญเติบโตที่สูง และปลอดภัยจากภาวะ สงคราม ประชากรกลุ่มนี้จึงเติบโตมาพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงจากยุคเศรษฐกิจในช่วงที่ตกต่ำไปสู่ยุค อุตสาหกรรมในช่วงเวลาที่สงครามต่าง ๆ ได้สงบลง ส่งผลให้เกิดการขยายตัวทางการค้า การลงทุน และอุตสาหกรรม มีการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีพื้นฐาน คุณลักษณะสำคัญ ของประชากรกลุ่มนี้จึงมีลักษณะนิสัยมุ่งมั่นกับการทำงาน ทุ่มเทให้กับการทำงานและองค์กรอย่าง มาก ทำงานหนักและให้ความสำคัญกับผลงาน มีความภักดีต่อองค์กรสูง เคารพกฎกติกาหรือแนว ปฏิบัติต่าง ๆ ที่กลุ่มของตนกำหนดขึ้นและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ไม่เปลี่ยนแปลงความคิดง่าย ๆ การยึดมั่นและเคร่งครัดในกฎเกณฑ์ที่ตนกำหนด คุ่นเคยกับการเขียน การพูด การสื่อสารแบบเก่าเป็น พวกอนุรักษ์นิยม (Bell & Narz, 2007) ในยุคปัจจุบันประชากรกลุ่มรุนอายุนี้ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับ ผู้บริหารขององค์กร ที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นต้น ในขณะที่ประชากรกลุ่มนี้ในองค์กรทางการ พยาบาล ก็จะมีอยู่ในระดับผู้บริหารทางการพยาบาล พยาบาลอาวุโสคอยเป็นที่ปรึกษา แต่ก็ยังมี บางส่วนที่ทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลและให้การพยาบาล เฉพาะทาง มีบทบาทในออกกฎและการกำหนดแนวทางในการดูแลและการปฏิบัติการให้การพยาบาล

2.2.2 รุนอายุเอ็กซ์ (Generation X or Gen Xers) รุนอายุเอ็กซ์ เป็นกลุ่มประชากร ที่เกิดระหว่างปี พ.ศ. 2508-2523 หรือ ค.ศ. 1965 – 1976 ประชากรในกลุ่มนี้ได้รับผลกระทบจาก รอยต่อระหว่างการพัฒนาเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี จึงทำให้มีความสามารถในการปรับตัวให้เหมาะสมกับ

ยุคสมัยได้ดีในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ลักษณะเด่นของประชากรในกลุ่มนี้จึงมีอุปนิสัยชอบเสี่ยง ชอบความเป็นอิสระ ชอบทำอะไรใหม่ ๆ สนใจเทคโนโลยี ปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้ดี พึ่งพาความรู้และความสามารถของตนเอง (Self-reliant) ในการดำเนินชีวิตและการทำงาน ต้องการสร้างสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work life balance) จากการมองเห็นพ่อแม่รุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์สทุ่มเททำงานหนักมากจนไม่มีเวลาให้กับครอบครัวและชีวิตส่วนตัว ทำให้ระดับความภักดีต่อองค์กรน้อยกว่าคนรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ส (Glass, 2007) ในยุคปัจจุบันประชากรกลุ่มรุ่นอายุนี้มักดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย หัวหน้าแผนก และหัวหน้าสาขาต่างๆในองค์กร ส่วนในสายงานการพยาบาล บุคลากรกลุ่มรุ่นอายุเอ็กซ์มักดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับต้นไปจนถึงระดับกลาง อันได้แก่ หัวหน้าสาขาการพยาบาล หัวหน้าแผนก และหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นต้น

2.2.3 รุ่นอายุวาย (Generation Y or Gen Yers or Millenials) คือกลุ่มประชากรที่เกิดตั้งแต่ พ.ศ.2524-2534 หรือ ค.ศ. 1977 – 1991 ลักษณะของประชากรกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เกิดมาในช่วงของการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน เกิดและเติบโตในยุคที่พ่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน พ่อแม่มักให้ทำกิจกรรมอยู่ภายในบ้านมากกว่าออกไปทำกิจกรรมข้างนอก ส่งผลให้มีวุฒิภาวะ (Maturity) น้อยกว่ารุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์สและรุ่นอายุเอ็กซ์ในช่วงอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน คุณลักษณะทัศนคติสำคัญที่เห็นเด่นชัดของรุ่นอายุวาย คือ การชอบตั้งคำถามอยู่เสมอ ความชื่นชอบและนิยมใช้สินค้าที่มีเทคโนโลยีขั้นสูง ชอบใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการติดต่อสื่อสารกับเครือข่ายเพื่อนฝูง เปิดรับสื่อต่างๆ เป็นตัวของตัวเองสูง ต้องการการยอมรับและความเข้าใจจากกลุ่ม ต้องการให้คนอื่นเห็นว่าตนเองเป็นคนสำคัญ ชอบอะไรที่ทำหาย มีความอยากรู้อยากเห็นแต่แฝงไว้ด้วยอารมณ์ที่อ่อนไหวต่อสิ่งรบกวนสถานการณ์และความไม่แน่นอนของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เนื่องจากการได้รับการดูแลจากผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด จึงมักจะมีเงื่อนไขในการทำงานเสมอ มักไม่ค่อยวางแผนในระยะยาว ให้ความสนใจกับผลสำเร็จของงานหรือความท้าทายของเนื้อหาของงานมากกว่าวิธีการทำงาน จึงมีความคาดหวังต่อการประสบความสำเร็จของตนเองสูง (Glass, 2007) ไม่ค่อยอดทนอะไรหากไม่ชอบหรือหมดความสนใจ ต้องการชีวิตที่ยืดหยุ่น และสะดวกสบาย เพราะมีพ่อแม่คอยสนับสนุนและให้การช่วยเหลือเกือบทุกอย่าง จึงไม่ชอบเผชิญความยากลำบากในชีวิต ต้องการงานที่มี Work life balance กับชีวิตในระดับสูงกว่ารุ่นอายุอื่นๆ บุคลากรในรุ่นอายุขององค์กรมักดำรงตำแหน่งพนักงานประจำการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอยู่ในขั้นชำนาญ บางคนได้เลื่อนระดับเป็นหัวหน้าในระดับต้นขององค์กร ในส่วนขององค์กรพยาบาลจะดำรงตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติการในระดับชำนาญหรือเชี่ยวชาญ พยาบาลจัดการรายกรณี และเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับต้น อย่างเช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย

2.3.4 รุ่นอายุแซด (Generation Z, Gen Zers, iGen, Net Generation or Digital natives) หมายถึง ประชากรที่เกิดตั้งแต่ปี ค.ศ 1992-2010 หรือ ปี พ.ศ 2535 – 2543 กลุ่มคนรุ่นอายุแซด เป็นรุ่นอายุที่เกิดมาในช่วงที่สังคมและวิวัฒนาการทางด้านเทคโนโลยีแตกต่างกันอย่างมากจาก

รุ่นอายุอื่นๆ โดยเกิดมาพร้อมกับเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาแล้วอย่างจริงจัง ถือเป็นกลุ่มคนที่เกิดในยุคดิจิทัลที่ทุกอย่างเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนหรือคนในโลกไซเบอร์ได้อย่างไร้พรมแดนและเปิดกว้าง มีการเรียนรู้ สังเกต และแบ่งปันความรู้ร่วมกันอย่างกว้างขวาง มองเห็นทุกอย่างตามสภาพความเป็นจริง เป็นยุคที่ชายและหญิงยึดถือความเท่าเทียม มีบทบาทหน้าที่ในสังคมเท่าเทียมกันและเสมอภาค ยอมรับความแตกต่างและความหลากหลายของประชากรในมุมต่างๆของโลก เพราะมีการสื่อสารที่ไร้พรมแดนโดยใช้เทคโนโลยีเป็นสื่อ ด้วยความที่เกิดมาพร้อมกับเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางอิเล็กทรอนิกส์ที่ทันสมัย จึงไม่สามารถใช้ชีวิตโดยปราศจากเทคโนโลยีได้ (Smith-Trudeau, 2016) เสพติดด้วยความรวดเร็ว ไม่ชอบรอคอยนานๆ ด้วยความที่ชอบการสื่อสารแบบออนไลน์และชื่นชอบการใช้เทคโนโลยีจึงทำให้มีปัญหาในการเข้าสังคม การสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น (จิราวัฒน์ คงแก้ว, 2559 ; Jiri, 2016) และการสื่อสารแบบ face-to-face (Bell, 2013) มีความมั่นใจในตนเองสูงเพราะสามารถหาข้อมูลทุกอย่างได้จากทางอินเทอร์เน็ต ไม่ชอบรอคอย มีความอดทนต่ำ เพราะได้รับการตอบสนองที่รวดเร็วจากการใช้เทคโนโลยีมาตั้งแต่กำเนิด ไม่ยึดติดในองค์กร พร้อมรับความเปลี่ยนแปลงเพราะเกิดมาในยุคที่สังคมมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆอย่างรวดเร็ว และเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น จึงมีทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง ไม่กลัวการทำงานหนักเพื่อที่จะพัฒนาตนเองในระดับที่ดีขึ้น (Bencsik, Horváth-Csikós, & Juhász, 2016)

ปัจจุบันคนรุ่นอายุนี้จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีและก้าวเข้าสู่ตลาดแรงงานมากขึ้น ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน คือ พนักงานในองค์กรระดับปฏิบัติการ องค์กรการพยาบาล คนรุ่นอายุนี้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง พยาบาลระดับปฏิบัติการเป็นสมาชิกของทีมการพยาบาล จากที่กล่าวมาทั้งหมดสามารถสรุปคุณลักษณะ ลักษณะการทำงาน และลักษณะงานที่พึงพอใจของรุ่นอายุต่าง ๆ ได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะ ลักษณะการทำงาน และลักษณะงานที่พึงพอใจของรุ่นอายุต่าง ๆ

รุ่นอายุ	คุณลักษณะ	ลักษณะการทำงาน	ลักษณะงานที่พึงพอใจ
รุ่นอายุเบบี้บูเมอร์ส (อายุ 54-72 ปี)	1.ยึดมั่นไม่เปลี่ยนแปลงง่าย 2.ให้ความสำคัญต่อผลลัพธ์ 3.อนุรักษ์นิยม	1.มีชีวิตเพื่อทำงาน 2.สู้งาน ชอบทำงาน 3.ไม่ค่อยเปลี่ยนงาน 4.รักดีต่อองค์กร 5.อดทน 6.ต้องการงานที่มีความมั่นคง 7.เคารพกฎเกณฑ์ กติกา	1.มีความมั่นคง 2.งานที่อาศัยความเชี่ยวชาญชำนาญเชิงลึก 3.มีการเลื่อนตำแหน่ง
รุ่นอายุเอ็กซ์ (อายุ 42-53 ปี)	1.ชอบเสียง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง 2.ใช้เทคโนโลยี 3.ให้ความสำคัญต่อการสร้างสัมพันธภาพ	1.ทำงานเพื่อให้มีชีวิตที่สุขสบายตามใจตนเอง 2.ต้องการความยืดหยุ่นในชีวิต 3.ทุ่มเทเมื่อเห็นว่าทำทนาย	1.ท้าทาย 2.งานที่ใช้ทักษะหลากหลาย 3.สร้างสัมพันธภาพที่ดีได้ 4.มีความรู้ใหม่ ๆ 5.อิสระในการเลือกสถานที่และเวลาทำงาน 6.มีค่าตอบแทนสูง
รุ่นอายุวาย (อายุ 27-41 ปี)	1.ต้องการทราบเหตุผลว่า “ทำไม” ต้องทำเช่นนั้น 2.มีความเป็นสากล 3.เชื่อมั่นในตนเองสูง	1.ปรับตัวเก่งและมีความคิดริเริ่ม 2.ใช้เทคโนโลยีเก่ง 3.มุ่งมั่น แต่บางครั้งไม่อดทน 4.ไม่ผูกพันกับองค์กร 5.ไม่สนใจเรื่องอาวุโส 6.ช่างสงสัย	1.ใช้เทคโนโลยี Wi-fi 2.บริหารจัดการตนเองได้ 3.งานที่มีความสนุกสนาน 4.มีเวลาพักผ่อน 5.ต้องการความจริง
รุ่นอายุแซด (อายุ 8-26 ปี)	1. ตรงไปตรงมา 2. รักอิสระ พึ่งพาตนเอง 3. มีโลกส่วนตัวสูง 4. อยู่กับสังคมออนไลน์ 5. ยอมรับในความแตกต่าง	1.การเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับเหตุผล 2. ใจร้อน ไม่ค่อยอดทน 3. ต้องการข้อมูล 4. ติดเทคโนโลยี 5. ไม่ค่อยเสียสละ 6. ทำหลายสิ่งในเวลาเดียว	1.ใช้เทคโนโลยีในการทำงานและสื่อสาร 2.สมดุลระหว่างการทำงานและโลกชีวิต 3. ยืดหยุ่น ไม่ซับซ้อน 5. สะดวกสบาย 6. เป็นเจ้าของกิจการ

ที่มา : รัชฎา อสิสนธิกุล และอ้อยอุมา รุ่งเรือง. (2548). และธัญนันท์ วีรภัทรรุ่งโรจน์. (2559).

2.3 องค์ประกอบของทีมการพยาบาล

ในการทำงานของทีมการพยาบาลนั้นจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบการทำงานทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) เพื่อให้สามารถดำเนินงานปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์ประกอบการทำงานทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550; ศิริพร ชัมภลจิต, 2551; เสาวลักษณ์ จิรธรรมกุล, 2559 ; อภิรดี นันท์ศุภวัฒน์, 2560 ; รัชนี อยู่ศิริ, 2551) มีดังนี้คือ

2.3.1 หัวหน้าทีมการพยาบาล หรือ ผู้นำทีม (Team leader) เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะความรู้ความสามารถอย่างดีในการพยาบาล เพื่อที่จะสามารถให้บริการทางการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบและสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ บทบาทและหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าทีมการพยาบาล (ศิริพร ชัมภลจิต, 2551) ได้แก่

- 1) รับผิดชอบการบริการจัดการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยทุกคนในความรับผิดชอบของทีมการพยาบาล
- 2) ศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยในความรับผิดชอบของทีมการพยาบาลให้ครบถ้วน ทั้งทางด้านร่างกาย จิต สังคม
- 3) มอบหมายงานให้แก่สมาชิกในทีมการพยาบาล ให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกแต่ละคนและครบถ้วนตามภาระของทีมทั้งหมดเป็นลายลักษณ์อักษร
- 4) วางแผนการพยาบาลร่วมกับสมาชิกในทีมในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในการดูแลของทีม โดยการจัดการประชุมปรึกษาทั้งก่อนและหลังการให้การพยาบาล
- 5) เป็นผู้นำประชุมปรึกษาในทีมและเป็นที่ปรึกษาของสมาชิกในทีม
- 6) นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของสมาชิกในทีม เพื่อติดตามการดำเนินงานและให้คำแนะนำช่วยเหลือสมาชิกในทีม ตลอดจนนิเทศบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพอย่างใกล้ชิด เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 7) เป็นผู้ตัดสินใจในการพยาบาลและการทำงานในทีมในกรณีที่มีปัญหา
- 8) ประสานงานการดูแลผู้ป่วยภายในทีมและกับทีมสุขภาพ
- 9) ประสานข้อมูลการพยาบาลแก่ทีมการพยาบาลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้กิจกรรมการรับ-ส่งเวร
- 10) การตรวจสอบข้อมูลทางการพยาบาล ได้แก่ การตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลในเวชระเบียน ใน Kardex เป็นต้น
- 11) รายงานและประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้ตรวจการ ในกรณีที่เกินขอบเขตหน้าที่ของหัวหน้าทีมที่ได้รับมอบหมายหรือกรณีที่มีปัญหาต้องการการช่วยเหลือ ไม่สามารถตัดสินใจได้ เป็นต้น

2.3.2 สมาชิกทีมการพยาบาล (Team member) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ให้ความช่วยเหลือทางการพยาบาล ครอบคลุมไปถึงพนักงานทำความสะอาดของหอผู้ป่วย แม่บ้านที่ปฏิบัติงานในการให้ความช่วยเหลือในการให้การพยาบาลเป็นไปได้อย่างราบรื่นและบรรลุวัตถุประสงค์ในการให้การพยาบาล ดังนั้นสมาชิกในทีมการพยาบาลจึงมีความหลากหลาย เพราะประกอบไปด้วยกลุ่มคนที่มีช่วงอายุที่แตกต่างกัน ในทีมการพยาบาล สมาชิกในทีมที่เป็นพยาบาลวิชาชีพมักจะเป็นพยาบาลที่มีความอาวุโสและอายุงานน้อยกว่าหัวหน้าทีม ในหลายโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่มีอัตราการลาออกของพยาบาลในปริมาณมาก สมาชิกในทีมการพยาบาลมักจะเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่และมีประสบการณ์น้อย สมาชิกทีมการพยาบาลมีบทบาทและหน้าที่และความรับผิดชอบในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมายอย่างมีคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของทีม ดังนี้คือ

- 1) ศึกษางานที่ได้รับมอบหมายอย่างครบถ้วน
- 2) ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายทั้งทางด้านร่างกาย จิต สังคม
- 3) วางแผนการพยาบาลร่วมกับหัวหน้าทีมการพยาบาล และทีมการพยาบาล โดยสมาชิกทีมแต่ละคนต้องเป็นผู้ที่รับผิดชอบหลักในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย ร่วมให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นแก่สมาชิกคนอื่นๆที่ทีมกำหนด
- 4) ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายในการให้การดูแลและแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้หลักการของกระบวนการพยาบาลอย่างครบถ้วน
- 5) รายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลต่อหัวหน้าทีมการพยาบาล โดยรายงานการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเป็นระยะ และรายงานสรุปเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานในกิจกรรมการประชุมปรึกษาหลังการพยาบาล เพื่อประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมด หรือในกิจกรรมอื่นที่ทีมกำหนด
- 6) บันทึกทางการพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ครบถ้วนสมบูรณ์
- 7) ประสานการดูแลผู้ป่วยกับทีมสุขภาพในผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- 8) รายงานปัญหาเมื่อเกิดปัญหาขึ้น

2.3.3 กระบวนการทำงาน (Working process) องค์ประกอบของกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

- 1) การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน
- 2) การระบุขอบเขตหน้าที่อย่างชัดเจน
- 3) การแบ่งงานกันทำ
- 4) การพึ่งพาซึ่งกันและกัน
- 5) การสนับสนุนซึ่งกันและกัน
- 6) การมีความพยายาม

7) การทำงานอย่างมีแบบแผน เสมอต้นเสมอปลาย

8) การมีระบบระเบียบ

9) การมีความสามัคคีและรักสงบ

2.3.4 องค์ประกอบของทีม (Team composition) อันประกอบไปด้วย ขนาดของทีมที่เหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับ และ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ

2.3.5 หัวหน้าหอผู้ป่วย (Head Nurse) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มอบหมายงานและกำหนดหน้าที่ของทีมการพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วยในแต่ละเวร มีหน้าที่ในการนำทีมการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ (อภิรดี นันทศุภวัฒน์, 2560)

2.3.6 บริบทขององค์การ (Organization context) ประกอบไปด้วย 1) การกำหนดนโยบายที่มีผลให้ทีมการพยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงานและทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ 2) การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ช่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมาธิ ลดความเหนื่อยล้าและการเกิดอุบัติเหตุเอื้อต่อการปฏิบัติงาน สามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ

2.3.7 การวางแผนการพยาบาลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยมีหัวหน้าทีมเป็นผู้วางแผนร่วมกันกับสมาชิกในทีมผ่านการประชุมปรึกษาหารือในช่วงรับเวรหรือข้อมูลของผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล โดยสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์จริงที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างครอบคลุมและครบถ้วน ตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์ที่สุด

2.3.8 การวางแผนการประเมินผลการพยาบาล มีลักษณะเฉพาะคือ มีการประเมินผลการพยาบาลว่าได้บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่ตั้งไว้หรือไม่ เพื่อหาสาเหตุนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงแผนการพยาบาลต่อไปได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

2.4 อุปสรรคในการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาล

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550) กล่าวว่า อุปสรรคในการทำงานเป็นทีมของทีมพยาบาลประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ดังนี้

2.4.1 ผู้บังคับบัญชา เมื่อผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณค่าตนเองไม่ได้รับการยอมรับความสามารถไม่ได้รับการสนับสนุน ไม่ได้รับแรงเสริมจากหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชา ทำให้เกิดความรู้สึกด้อยค่าไม่ได้รับการสนใจ จึงทำให้เกิดความรู้สึกในทางลบ ทำให้ไม่อยากปฏิบัติหน้าที่ เพราะรู้สึกว่าคุณค่าก็ไม่ได้ได้รับความสนใจและไม่มีความก้าวหน้า ตนเองไม่เกิดความก้าวหน้า และไม่พัฒนาขึ้น

2.4.2 ผู้ร่วมงานหรือสมาชิกทีม เมื่อผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการยอมรับจากสมาชิกในทีมทำให้เกิดความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีม ไม่มีความสำคัญ ไม่มีบทบาท จึงไม่ให้ความร่วมมือในการทำงานเพราะรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองลดลง เกิดทัศนคติกับทีมในด้านลบ

2.4.3 ลักษณะของสิ่งแวดล้อม ในการปฏิบัติงานนั้นหากสิ่งแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน อันได้แก่ การจัดตารางเวรต่อเนื่องติดต่อกันมากเกินไป ไม่มีเวลาพักผ่อน สถานที่

ปฏิบัติงานและสถานที่พักอาศัยเดินทางลำบากต้องใช้เวลาในการเดินทาง ลักษณะนิสัยของเพื่อนร่วมงานที่เข้ากันไม่ได้ เห็นแก่ตัว ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกที่ตนเองถูกเอาเปรียบ ช่องว่างระหว่างวัยของสมาชิกในทีม ทศนคตินโยบายการทำงานที่ไม่สอดคล้องกับทัศนคติในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมต่างๆเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารที่มีหน้าที่ในการบริหารทีมการพยาบาลจะต้องคำนึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆเหล่านี้เพื่อลดอุปสรรคในการปฏิบัติ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพต่อไป

2.5 ลักษณะสำคัญของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ

การที่จะสามารถให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้นั้น ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม ซึ่งลักษณะสำคัญของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพได้นั้น รีส์ (Rees, 2001 อ้างถึงใน ศิริพร ชัมภลิจิต และคณะ, 2551) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญของทีมการทำงานที่มีประสิทธิภาพไว้ดังนี้

2.5.1 เป้าหมายร่วมกัน (Common goals) สมาชิกทุกคนเข้าใจเป้าหมายของทีมอย่างกระจ่างชัดว่าเป้าหมายของทีมคืออะไร จะต้องบรรลุเป้าหมายเมื่อใด โดยเป้าหมายของทีมควรให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการกำหนดด้วย

2.5.2 ภาวะผู้นำ (Leadership) ทั้งของหัวหน้าทีมและสมาชิกทีม โดยหัวหน้าทีมจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ เป็นมิตรและกล้าที่จะตัดสินใจเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ต้องปฏิบัติ และต้องพร้อมที่จะรับผิดชอบการดำเนินงานและผลงานของทีม

2.5.3 การมีปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน (Interaction and participation of members) การที่จะทำให้ทีมมีพลังร่วมที่จะนำทีมไปสู่เป้าหมาย ทุกคนในทีมจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กัน พูดคุยสื่อสารกันอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดเป็นพลังร่วมภายในทีม โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมกับทีมไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น ให้คำชมเชย และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

2.5.4 การสื่อสารแบบเปิด (Open communication) จะช่วยให้สมาชิกในทีมรู้สึกที่ตนเองมีความสำคัญ กล้าพูดและกล้าที่จะสื่อสารกล้าให้ข้อมูลอภิปรายเสนอความคิดเห็น

2.5.5 การรักษาความภูมิใจของแต่ละคนในทีม (Maintenance individual self-esteem) ในการทำงานเป็นทีม ทุกคนในทีมต้องพยายามที่จะไม่ทำให้ผู้อื่นรู้สึกว่าไม่ได้รับการยอมรับ ทีมจะต้องรับฟังและให้คุณค่ากับข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นนั้นๆและไม่ใช้คำพูด กิริยา ท่าทางที่ทำให้ผู้รับรู้สึกไม่มีคุณค่า

2.5.6 การให้อำนาจการตัดสินใจแก่ทีม (Power within the group to make difference) เมื่อมอบหมายให้ทีมปฏิบัติงาน ต้องมีขอบเขตในการปฏิบัติที่ชัดเจน รวมทั้งให้อำนาจในการตัดสินใจปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหา ข้อขัดแย้ง การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

2.5.7 การไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Mutual trust) หมายถึง การที่ทุกคนในทีมรู้สึกว่าจะสามารถไว้วางใจซึ่งกันและกันได้จริงใจต่อกัน

2.5.8. การให้ความสำคัญกับกระบวนการทำงานและสาระของงาน (Attention to both process and content) เพื่อให้ทีมคงอยู่ในกระบวนการทำงานจะต้องให้ความสำคัญกับความคืบหน้าของเนื้อหา หรือสาระของงานว่าอยู่ในระดับใดหรือส่วนใด แต่ละคนในทีมรู้สึกอย่างไร มีปัญหาหรือไม่ในการทำงานร่วมกัน งานของแต่ละคนมีความเหมาะสมหรือไม่ ต้องมีการประเมินการทำงานร่วมกันเป็นระยะๆ และพยายามลดปัญหาในกระบวนการทำงานให้ได้มากที่สุด

2.5.9 การยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง (Respect for difference) ในการทำงานร่วมกันเป็นเรื่องปกติที่จะต้องมีความคิดเห็นที่หลากหลาย บางครั้งอาจตรงกันข้าม มีทั้งความคิดเห็นที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย แต่หลักการที่ทุกคนภายในทีมต้องยึดถือ คือ การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นที่ต่างจากตนด้วยดี และพยายามหาข้อสรุปร่วมกันอย่างสร้างสรรค์มากกว่าพยายามที่จะยืนยันความคิดเห็นของตนเอง การติหรือลดความน่าเชื่อถือของผู้อื่น จะทำให้เกิดข้อขัดแย้งส่วนบุคคลตามมา

2.5.10 การแก้ไขข้อขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ (Creative conflict resolution) ข้อขัดแย้งเกิดขึ้นได้เสมอในการทำงานร่วมกัน ดังนั้นในการทำงานเป็นทีมจึงจำเป็นต้องแก้ไขข้อขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ ไม่ก่อให้เกิดผู้แพ้-ผู้ชนะ ก็จะช่วยให้ข้อขัดแย้งลดลงได้

จากลักษณะสำคัญของการทำงานเป็นทีมดังที่กล่าวข้างต้น จะช่วยให้ทีมการทำงานเป็นทีมที่มีความสุขในการปฏิบัติงานร่วมกัน มีบรรยากาศที่ไม่เคร่งเครียด กล้าที่จะสื่อสารและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ตลอดจนมีความกล้าที่จะเสนอข้อคิดเห็นใหม่ๆ เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในทีม จนสามารถบรรลุเป้าหมายของทีมในที่สุด

2.6 พยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล

พยาบาลรุ่นอายุแซด เป็นกลุ่มคนที่เกิดในยุคที่มีการเจริญเติบโตทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วและแพร่หลาย พยาบาลรุ่นอายุล่าสุดในยุคปัจจุบัน หรือพยาบาลรุ่นอายุแซดนั้น เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยี เทคโนโลยีจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมการดำรงชีวิตอยู่ เติบโตมาในสังคมที่มีลักษณะโครงสร้างของครอบครัวเดี่ยว จึงไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์กับพี่น้องและบุคคลอื่น จึงไม่รู้จักรการเสียสละแบ่งปันและมีปัญหาในการสื่อสาร (มนัสนันท์ หัตถศักดิ์, 2557) มีการรับรู้รวดเร็ว แสดงออกและตัดสินใจอย่างรวดเร็ว มีความอดทนในการรอคอยต่ำ ทำให้บางครั้งมีความกล้ามากกว่าคำนึงถึงความปลอดภัย ซึ่งมีผลต่อการให้การพยาบาลและชีวิตของผู้ป่วย จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีประเด็นสำคัญที่สามารถสรุปลักษณะเฉพาะของพยาบาลรุ่นอายุแซดได้ดังต่อไปนี้

2.6.1 ลักษณะเด่นของพยาบาลรุ่นอายุแซดในการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับคุณลักษณะของบุคลากรรุ่นอายุแซดจากบทความทั้งในและต่างประเทศ (Bell, 2013; Kick, Contacos-Sawyer & Thomas, 2015; Smith-

Trudeau, 2016; Chicca, & Shellenbarger, 2018; Kaiser & Websters, 2018; พัชรวรรณ ชูเลิศ และคณะ, 2560) พอสรุปลักษณะเด่นของพยาบาลรุ่นอายุแซดในการปฏิบัติงานได้ดังนี้

1) เก่งในด้านการใช้เทคโนโลยี เนื่องจากคนรุ่นอายุแซดเติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีที่มีความเจริญก้าวหน้าอย่างก้าวกระโดด พวกเขาจึงมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีมาโดยไม่ต้องรู้สึกถึงการปรับตัว ไม่รู้สึกถึงความยุ่งยาก ความลำบากในการใช้เทคโนโลยีร่วมกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังชื่อเรียกรุ่นอายุว่า Digital natives จึงทำให้เวลาปฏิบัติงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ต่างๆ คนรุ่นอายุนี้จะสามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว คล่องแคล่ว และสามารถใช้งานได้เป็นอย่างดี

2) สามารถทำหลายสิ่งได้ในเวลาเดียวกัน คนรุ่นอายุแซดเกิดและเติบโตในยุคที่ทุกอย่างย่ออยู่ในเครื่องมือสื่อสารและเครื่องมือดิจิทัลเล็กๆเพียงเครื่องเดียว พวกเขาจึงมีเวลาในการทำสิ่งต่างๆหลายๆสิ่งในระยะเวลาเดียวกัน เวลาได้รับมอบหมายงานหรือให้ปฏิบัติหน้าที่มากกว่าหน้าที่เดียว จึงมองว่าเป็นความท้าทายความสามารถ และเป็นการพัฒนาตนเองอีกหนทางหนึ่ง แต่ต้องอยู่ในบริบทที่คนรุ่นอายุแซดมองว่าพวกเขาสามารถที่จะจัดการได้ หากพวกเขาไม่มั่นใจใจพวกเขาจะมองหาแหล่งสนับสนุน ที่ปรึกษาหรือแหล่งการเรียนรู้ที่สามารถเข้าถึงได้

3) มีเป้าหมายระยะสั้นในการทำงานชัดเจน คนรุ่นอายุแซดมักมีเป้าหมายระยะสั้นๆ ในการทำงาน โดยทั่วไปคนกลุ่มนี้มักตั้งเป้าหมายในการทำงานไว้ที่ 3-5 ปี หลังจากนั้นพวกเขาจะตั้งเป้าหมายใหม่เพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนเองในรูปแบบที่ตัวเองต้องการและปฏิบัติไปตามแผนการนั้น

4) ยอมรับกฎเกณฑ์ ความหลากหลายและความแตกต่างในบุคคลอื่น คนรุ่นอายุแซดไม่มองว่าความแตกต่างเป็นปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกัน ฉะนั้นพวกเขาจึงไม่ยึดติดกับค่านิยมทางด้านเพศ ความยากจนหรือร่ำรวย ความแตกต่างทางด้านสังคมไม่ใช่เหตุผลในการเลือกปฏิบัติ พวกเขาถึงสามารถปฏิบัติงานร่วมกันกับคนได้ในทุกชนชั้นและในทุกระดับ ทุกเชื้อชาติเพราะพวกเขาเกิดมาในยุคที่ทุกคนสามารถเข้าถึงกันได้หมด จึงไม่รู้สึกถึงความแปลกแยกเมื่อต้องทำงานร่วมกัน

5) พร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลง คนรุ่นอายุแซดเกิดมาในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมหลายๆอย่างด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของสังคมทางเศรษฐกิจ ทางเทคโนโลยี พวกเขาจึงมองว่าความเปลี่ยนแปลงไม่ใช่เรื่องน่ากลัว แต่เป็นโอกาสในการก้าวไปสู่สิ่งใหม่ที่ดีกว่าเดิม

6) ไม่เกรงกลัวการทำงานหนักหากจะทำให้ตนเองพัฒนา สิ่งหนึ่งที่แตกต่างกันระหว่างคนรุ่นอายุแซดและคนรุ่นอายุวัยก็คือ คนรุ่นอายุแซดพร้อมที่จะทำงานหนักมากกว่าคนรุ่นอายุวัย หากพวกเขาเล็งเห็นว่างานนั้นส่งผลดีต่อตนเองในอนาคตให้ผลตอบแทนที่ดีและสร้างความ

มั่นคงให้กับชีวิต ในขณะที่คนรุ่นใหม่อายุอาจมองว่าการทำงานหนักมากเกินไปจะสร้างความไม่สมดุลให้กับชีวิต พวกเขาจึงยึดติดกับวิธีการทำงานแบบ Work-life balance

7) กล้าคิด กล้าทำ มีความมั่นใจ คนรุ่นใหม่แซดเป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเองสูง เนื่องจากเกิดและเติบโตในสังคมแบบครอบครัวเดี่ยว ค้นคว้าหาความรู้ต่างๆได้ด้วยตนเองจากโลกทางอินเทอร์เน็ต แต่ยังขาดทักษะในการคิดวิเคราะห์ ทำให้การรับรู้ข้อมูลผิดพลาดและเข้าใจผิด แต่ด้วยความที่เป็นคนมีความเชื่อมั่นในตนเองและลักษณะของครอบครัวที่เติบโตมาเป็นครอบครัวแบบครอบครัวเดี่ยว จึงไม่ขอคำปรึกษาจากผู้ใดมักจะลงมือปฏิบัติกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลอาจจะส่งผลเสีย ทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้หากการตัดสินใจและการให้การพยาบาลนั้นไม่ถูกต้อง

2.6.2 ข้อจำกัดของพยาบาลรุ่นใหม่แซดที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานเป็นทีม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะเฉพาะของคนรุ่นใหม่แซดพบว่าคนในรุ่นอายุนี้เมื่อต้องเข้าสู่ตลาดแรงงาน หรือเข้าทำงานในองค์การที่ต้องมีการทำงานร่วมกันกับบุคคลอื่นมักจะเกิดปัญหาในการทำงาน (Half, 2015; Kick, Contacos-Sawyer & Thomas, 2015; Chicca, & Shellenbarger, 2018; Kaiser & Websters, 2018; พัชรวรรณ ชูเลิศ และคณะ, 2560) ดังนี้คือ

1) บกพร่องด้านทักษะการสื่อสาร จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าคนรุ่นใหม่แซดมีปฏิสัมพันธ์สื่อสารกับรุ่นอายุอื่นๆอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากเป็นรุ่นอายุที่ยึดติดกับหน้าจอสมาร์ตโฟน จึงพร่องการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับบุคคลอื่นๆ เป็นอุปสรรคในการทำงานเป็นทีม

2) มีความอดทนในการรอคอยต่ำ เนื่องจากเกิดในยุคที่เทคโนโลยีในด้านต่างๆเจริญในขั้นสุด ทุกอย่างใช้เวลารวดเร็ว คนรุ่นใหม่จึงไม่ค่อยรอคอยหรืออดทนต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนานๆ หากใช้ระยะเวลาเกินไป คนรุ่นใหม่แซดมักเลือกทางเลือกอื่นที่ให้การตอบสนองรวดเร็วกว่า ในการทำงานเป็นทีมนี้ต้องอาศัยความสามัคคีและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการร่วมกันปฏิบัติงาน การตัดสินใจโดยพลการและการขาดความอดทนในการปฏิบัติงานส่งผลให้การทำงานเป็นทีมมีอุปสรรค ไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ เนื่องจากพยาบาลเป็นงานบริการต้องใช้ความอดทน ความเข้าอกเข้าใจในตัวบุคคลทั้งผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน

3) ขาดทักษะการทำงานเป็นทีม เป็นความจริงที่ว่าคนรุ่นใหม่แซดชอบการทำงานเป็นทีม แต่พวกเขาชอบการทำงานเป็นทีมร่วมกันกับคนรุ่นอายุเดียวกันและใกล้เคียงกันมากกว่าการทำงานกับรุ่นอายุอื่นๆ จึงมีปัญหากในการทำงานเป็นทีมกับคนรุ่นอายุอื่น โดยเฉพาะในทีมการพยาบาลที่มีพยาบาลหลากหลายรุ่นอายุทำงานร่วมกัน

4) มีความมั่นใจในตนเองสูงจนเกินไป ดังนั้นในการทำงานพยาบาลจึงอาจก่อให้เกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติงานได้จากความมั่นใจที่มีจากแหล่งความรู้หรือความเข้าใจที่ผิดโดยไม่ได้มีการสื่อสารกับบุคคลในทีมก่อนเพื่อตรวจสอบข้อมูลก่อนนำไปปฏิบัติจริง

5) รักอิสระ ยึดมั่นในตัวตนของตัวเอง คนรุ่นอายุแซดไม่ชอบการอยู่ในการควบคุมของใคร จึงมีแนวโน้มในการทำงานในลักษณะของการเป็นเจ้านายตนเองมากกว่าการปฏิบัติงานในองค์การ ส่งผลให้การมีความผูกพันหรือยึดติดในองค์การนั้นมีน้อย ลากออกได้ง่าย อีกทั้งคนรุ่นอายุนี้ยังชอบให้ผู้คนยอมรับในตัวตนของตน ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์และการยอมรับจากคนอื่น เมื่อใดก็ตามที่คนรุ่นอายุแซดรู้สึกไม่ได้รับการยอมรับ หรือต้องปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกใจพวกเขามักจะไม่อดทนและลาออกไปในที่สุด

จากคุณลักษณะที่กล่าวไปในข้างต้น จะพบว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดนั้นมีทั้งจุดเด่นและข้อจำกัดในการปฏิบัติงานที่แตกต่างจากพยาบาลรุ่นอายุอื่นในทีมการพยาบาล จึงเป็นความท้าทายของผู้บริหารทางการพยาบาลในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด โดยใช้ทักษะทางการบริหารให้เหมาะสมกับคุณลักษณะของพยาบาลรุ่นอายุแซด เพื่อจะทำให้สามารถส่งเสริมศักยภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพที่ดีมีคุณภาพ ช่วยให้พยาบาลรุ่นอายุแซดสามารถปฏิบัติงานเป็นสมาชิกของทีมการพยาบาลร่วมกับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆได้อย่างราบรื่น และได้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลจากการทำงานของทีมการพยาบาลสูงสุดตามที่องค์การตั้งเป้าหมายเอาไว้

3. การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าคนรุ่นอายุแซดเป็นรุ่นอายุที่มีคุณลักษณะที่แตกต่าง ส่งผลให้การบริหารงานในการทำงานของคนรุ่นอายุแซดต้องมีการปรับเปลี่ยนตามความพฤติกรรมและคุณลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไป ในกระบวนการทำงานเป็นทีมของพยาบาลรุ่นอายุแซดกับพยาบาลรุ่นอายุอื่น จึงต้องมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องในการบริหารการพยาบาลเพื่อนำใช้ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด ดังต่อไปนี้คือ

3.1 การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด

Smith-Trudeau (2016) ได้เสนอการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด ไว้ดังนี้

3.1.1 การใช้การสื่อสารที่ติดต่อเข้าถึงได้ง่าย เนื่องจากรุ่นอายุแซดเป็นรุ่นอายุที่เกิดและเติบโตมาพร้อมกับการเจริญเติบโตของเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด ใช้เครื่องมืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในการสื่อสารกับผู้อื่นเป็นหลัก ทำให้ทักษะการสื่อสารโดยใช้คำพูดบกพร่อง ดังนั้นในการที่จะสื่อสารกับคนรุ่นอายุนี้ จึงควรใช้การติดต่อที่ชัดเจน กระชับ เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน เพราะคนรุ่นอายุนี้ไม่ชอบอะไรที่เข้าถึงได้ยาก ลดพิธีรีตรองในการสื่อสารให้ลดลง ให้คนรุ่นนี้สามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา เพราะเป็นรุ่นอายุที่มีการเชื่อมต่อกับโลกสื่อสารออนไลน์มากที่สุดเมื่อนับกับรุ่นอายุอื่นๆ

จึงควรใช้เทคโนโลยีและโซเชียลมีเดียเป็นตัวช่วยในการสื่อสาร ทำให้สามารถเข้าถึงกลุ่มคนรุ่นอายุนี้ได้มากขึ้น

3.1.2 การนิเทศและให้คำปรึกษาการทำงาน สิ่งหนึ่งที่คนรุ่นอายุแตกต่างกันจากคนรุ่นอายุอื่นๆ คือ การมีความกล้าในการปฏิบัติและตัดสินใจในการทำงาน โดยการแสวงหาความรู้และข้อมูลต่างๆด้วยตนเองผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์และโลกออนไลน์ การดูตัวอย่างและประสบการณ์จริงจากคนที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ดังนั้นในการปฏิบัติงานการนิเทศและการให้คำปรึกษาในการทำงานแก่คนรุ่นอายุนี้ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง คนรุ่นอายุนี้ไม่ชอบการนั่งเรียนแต่ชอบการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ต้องการข้อมูลและการอธิบายที่สมเหตุสมผล การนิเทศที่เหมาะสมจะช่วยให้คนรุ่นอายุแตกต่างกันสามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ได้วางไว้ ในขณะเดียวกันการให้คำปรึกษาโดยพยาบาลพี่เลี้ยง หรือ Mentor ก็จะช่วยให้คนรุ่นอายุนี้สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยความมั่นใจ ช่วยลดความผิดพลาดจากการปฏิบัติงานได้

3.1.3 การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน คนรุ่นอายุแตกต่างกันจากคนรุ่นอายุวัยในเรื่องของการเป็นคนที่มีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน มีความตั้งใจดำเนินการเพื่อให้เป้าหมายนั้นสำเร็จได้โดยเร็วที่สุด ในขณะที่รุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ยึดมั่นในองค์กร ทำตามเป้าหมายขององค์กร รุ่นอายุเอ็กซ์ยัดมั่นในความสามารถของตนเป็นหลัก ต้องการความมั่นคง ส่วนรุ่นอายุวายยึดมั่นในสมดุลของชีวิต การได้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ดังนั้นแรงจูงใจของกลุ่มคนในรุ่นอายุนี้จึงแตกต่างจากคนรุ่นอายุอื่นๆ คนกลุ่มนี้รู้ว่าตนต้องการอะไร และต้องทำอะไรเพื่อให้ได้ในสิ่งนั้น หากแรงจูงใจที่สร้างขึ้นไม่เป็นไปตามที่ต้องการ ก็พร้อมที่จะเริ่มต้นใหม่ สอดคล้องกับการวิจัยที่พบว่าในปัจจุบันมีอัตราการลาออกของคนรุ่นอายุแตกต่างกันในองค์กรเพิ่มมากขึ้น รวมถึงในวิชาชีพพยาบาล (เฉลิมพล พลมูข, 2560) เนื่องจากแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่ตรงกับสิ่งที่คนรุ่นอายุแตกต่างกันมุ่งหวังและตั้งเป้าเอาไว้ การสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสมจะช่วยให้คนรุ่นอายุแตกต่างกันปฏิบัติงานเต็มศักยภาพและอยู่ในองค์กรได้นานมากขึ้น

3.1.4 การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและลักษณะการปฏิบัติงานให้เหมาะสม คนรุ่นอายุแตกต่างกันจากคนรุ่นอายุอื่นๆ เนื่องจากพวกเขาเกิดและโตมาในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นทางด้านเทคโนโลยี สังคม เศรษฐกิจ ซึ่งแตกต่างไปจากยุคที่รุ่นอายุอื่นๆเติบโตมา คนรุ่นนี้จึงอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างและไม่เข้าใจถึงสภาพแวดล้อมในอดีต เช่น การรอคอยการติดต่อสื่อสารผ่านทางจดหมาย การคมนาคมที่ไม่สะดวกสบายไม่รวดเร็วเช่นปัจจุบัน สังคมที่ยังไม่มีการใช้คอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ขั้นสูง เป็นต้น การที่ต้องมาทำงานร่วมกับรุ่นอายุอื่นๆ ทำให้คนรุ่นนี้ต้องเผชิญกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างออกไป อาจก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและลักษณะการปฏิบัติงานที่เอื้อต่อการทำงานและการรับรู้ของคนรุ่นอายุแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นการลดกฎระเบียบและความเข้มงวดในบางเรื่องให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น เช่น การอนุญาตให้ใช้เครื่องมือสื่อสารหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในที่ทำงาน

การสร้างสถานที่ทำงานให้มีลักษณะการติดต่อสื่อสารระหว่างกันได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็นการลดขั้นตอนหรือพิธีการในการเข้าถึงตัวบุคคลโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ หัวหน้า หรือบุคคลที่อาวุโสหรือตำแหน่งสูงกว่า การสร้างกลุ่มไลน์ไว้สำหรับสนทนาสื่อสาร เป็นต้น จะช่วยลดความเครียดและสร้างความผ่อนคลายให้กับคนรุ่นอายุนี้ในการปฏิบัติงานได้

3.1.5 การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ จุดเด่นของคนรุ่นอายุแซดคือ ชอบที่จะได้มีการพัฒนาตนเองให้มีความชำนาญและเชี่ยวชาญ ชอบที่จะได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ปรับตัวได้ง่ายต่อการเปลี่ยนแปลง การสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ เป็นการส่งเสริมและพัฒนาตนเองในคนรุ่นอายุแซดจะช่วยให้คนรุ่นอายุนี้รู้สึกว่าคุณค่าตนเองได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองไปในระดับที่ดีขึ้น รู้สึกมั่นใจตนเองในการปฏิบัติงาน และเกิดความไว้วางใจในองค์กร รู้สึกว่าตัวเองเติบโตในหน้าที่การงาน มองเห็นความก้าวหน้าของตนเองในการทำงาน ซึ่งช่วยส่งเสริมความรู้สึกปลอดภัยและมั่นคงในการทำงานให้กับคนรุ่นอายุแซด

3.2 การบริหารพยาบาลหลากรุ่นอายุในทีมการพยาบาล

การทำงานเป็นทีม มีความสำคัญต่อทุกองค์การ กล่าวคือ ในการทำงานบางอย่างไม่สามารถกระทำได้ด้วยลำพัง จะต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของสมาชิกในทีมและจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง Wieck & Moss (2015) เสนอการทำงานเป็นทีมร่วมกันกับในคนหลายรุ่นอายุไว้ ดังนี้

3.2.1 การยอมรับในความแตกต่างและความหลากหลายที่มีในแต่ละตัวบุคคล (Diversity) ได้แก่ การยอมรับในความแตกต่างที่มีในแต่ละตัวบุคคล การเปิดใจว่าในแต่ละบุคคลนั้นจะมีลักษณะเฉพาะของตน ไม่เอาตนเองไปตัดสินผู้อื่น ในหลักการนี้สามารถนำมาปรับใช้กับการทำงานร่วมกับกันคนรุ่นอายุแซดและรุ่นอายุอื่นในทีมการพยาบาลได้เนื่องจากคนรุ่นอายุแซดนั้นเป็นประชากรที่เกิดในยุคที่มีความแตกต่างจากรุ่นอายุอื่นๆ อย่างมากมีการสื่อสารไร้พรมแดน สามารถติดต่อและปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มคนที่อยู่ละซีกโลกอย่างง่ายดาย ทำให้คนรุ่นอายุนี้เติบโตมาพร้อมกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความแตกต่างในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น สปีชีส์ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความหลากหลายทางเพศ ซึ่งแตกต่างจากคนรุ่นอายุอื่น ๆ ที่มีการยึดติดในความเชื่อเดิมๆ และกฎเกณฑ์ทางสังคมที่ตนเชื่อมาก่อน ทำให้มีความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันและสามารถก่อให้เกิดเป็นความขัดแย้งในการปฏิบัติงานร่วมกันได้

3.2.2 การยอมรับความคิดเห็นของสมาชิกในทีม (Tolerance) คือการยอมรับความคิดเห็นของบุคคลอื่น สมาชิกที่ปฏิบัติงานร่วมกันในทีม การรับฟัง ไม่อคติ แลกเปลี่ยนข้อมูลกันเพื่อให้ได้องค์ความรู้และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จุดเด่นของคนรุ่นอายุแซด คือ มักมีข้อสงสัย และมีความเป็นตัวตนของตนเองชอบการแสดงออก การได้แสดงความคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมา จะทำให้คนรุ่นอายุแซดรู้สึกได้รับการยอมรับและมีตัวตน ช่วยส่งเสริมการมี

ปฏิสัมพันธ์ของคนรุ่นอายุแตกต่างกันเพิ่มทักษะการเข้าสังคม ช่วยให้การทำงานเป็นทีมเป็นไปได้ด้วยดี

3.2.3 การเข้าใจในคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Stereotyping) คนรุ่นอายุแตกต่างกันแตกต่างจากคนรุ่นอายุอื่น เนื่องจากเกิดและเติบโตในยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด ทำให้มีลักษณะ พฤติกรรม อุปนิสัยและการแสดงออกที่แตกต่างจากคนรุ่นอายุอื่นๆ ดังนั้นการเข้าใจในคุณลักษณะของคนรุ่นอายุนี้จะช่วยให้สามารถลดความขัดแย้งที่เกิดจากพฤติกรรมหรือความคิดเห็นที่แตกต่าง การมองคุณลักษณะที่แตกต่างให้เป็นด้านบวก จะช่วยให้การทำงานร่วมกันกลายเป็นการทำงานของทีมที่มีความคิดสร้างสรรค์ (Yeh, 2012) ทำให้ผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานเกินความคาดหมาย สามารถทำงานบนความแตกต่างได้อย่างมีความสุข (วิภาดา คุณาวิทกุล, 2558)

3.2.4 การให้ความเคารพซึ่งกันและกัน (Respect) ในการทำงานเป็นทีมนั้นการเคารพซึ่งกันและกันเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกัน เมื่อสัมพันธภาพที่ดีเกิดขึ้นย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่น ไม่เกิดข้อขัดแย้ง เมื่อใดก็ตามที่สมาชิกในทีมขาดซึ่งการเคารพซึ่งกันและกัน ก็จะทำให้ไม่เกิดความเกรงใจ ทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกถูกเอาเปรียบ เกิดความรู้สึกทางลบไม่อยากปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม ขาดความสามัคคี ส่งผลเสียต่อการทำงานเป็นทีมในที่สุด ในคนรุ่นอายุแตกต่างกันการยอมรับในตัวตนและบุคคลของตนเองนั้นสำคัญที่สุด จะเห็นได้จากการนิยมการใช้แอปพลิเคชันต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม ทวิตเตอร์ ในการแสดงตัวตนของตนเอง คนรุ่นอายุนี้จึงต้องการการเป็นบุคคลสำคัญ มีตัวตนในสายตาของบุคคลอื่น ดังนั้นถึงแม้ว่าคนรุ่นอายุนี้จะเป็นรุ่นอายุที่อายุน้อยที่สุดของทีม แต่ไม่ใช่รุ่นอายุที่จะต้องยอมรับการกระทำทุกอย่างของบุคคลอื่น แตกต่างจากคนรุ่นอายุอื่นๆ ที่เห็นความสำคัญของความอาวุโสและประสบการณ์การทำงานที่มากกว่า แต่หากการกระทำนั้นมีเหตุผลที่น่าเชื่อถือและยอมรับได้ คนรุ่นอายุแตกต่างกันก็ได้ต่อต้าน กลับให้การยอมรับ ปฏิบัติตามและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

3.2.5 การปฏิบัติตามกฎในการอยู่ร่วมกัน (Rules) ในการทำงานร่วมกันย่อมต้องมีการสร้างกฎระเบียบเพื่อใช้เป็นข้อปฏิบัติ ป้องกันการละเมิดสิทธิ ป้องกันการเอาเปรียบ ในคนรุ่นอายุแตกต่างกันไม่ได้เป็นรุ่นอายุที่ต่อต้านกฎต่างๆ ไปเสียทีเดียว แต่เป็นรุ่นอายุที่ใช้เหตุผลตามความเป็นจริงในการตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามว่าสมควรด้วยเหตุและผลหรือไม่ การมีกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติงานร่วมกันจะช่วยให้คนรุ่นอายุแตกต่างกันพอใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น รู้สึกได้ถึงความปลอดภัยในการทำงาน

3.2.6 การจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีม (Conflict) ในการทำงานร่วมกันเป็นทีมย่อมข้อขัดแย้งกันได้ในบางครั้ง การจัดการความขัดแย้งที่ดีและเหมาะสมจะช่วยให้กระบวนการทำงานเป็นทีมยังคงอยู่ และสามารถปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ป้วยคือผู้ที่มิบทบาทสำคัญใน

การจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เมื่อไหร่ก็ตามที่คนรุ่นอายุแตกต่างกันต้องเผชิญหน้ากับความขัดแย้งในทีม คนรุ่นนี้จะรู้สึกอึดอัดและหาทางแสดงออกเพื่อระบายความรู้สึกที่เกิดขึ้นทันที จากคุณลักษณะเฉพาะของคนรุ่นอายุนี้คือ มีความอดทนในการรอคอยต่ำ ต้องการอะไรที่รวดเร็ว ไม่ชอบการเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัย จึงอาจส่งผลให้สมาชิกในทีมที่เป็นคนรุ่นอายุแตกต่างกันออกจากทีมหรือจากองค์กรออกไป เกิดภาวะขาดแคลนบุคลากรเกิดขึ้น การทำงานภายในทีมจะต้องหยุดชะงักลงหรือล่าช้าไปจากเดิม ฉะนั้นหากไม่สามารถจัดการกับข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในทีมได้ ก็จะส่งผลให้ทีมได้รับผลกระทบมีผลต่อประสิทธิภาพและผลลัพธ์ในการทำงานในที่สุด

3.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกันในทีมการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมของคนหลายรุ่นอายุ พบว่ามีแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกันในทีมการพยาบาล ดังนี้

3.3.1 การสร้างแรงจูงใจ

การสร้างแรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยส่งเสริมการทำงาน การพัฒนาตนเองและการคงอยู่ในองค์กรของบุคลากร แต่การที่จะสร้างแรงจูงใจที่สัมฤทธิ์ผลต่อบุคลากรจนก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ตั้งเป้าไว้ได้นั้น ผู้บริหารจำเป็นต้องมีความรู้ในส่วนของการต้องการของบุคลากรในแต่ละคน ซึ่งก็จะมีแตกต่างกันออกไป ตามรุ่นอายุ ความเชื่อ ค่านิยม และเป้าหมายที่ต้องการในชีวิต โดยเฉพาะในปัจจุบันในองค์กรพยาบาลพบว่า อัตราการลาออกของพยาบาลยังคงอยู่ในระดับสูง และเป็นพยาบาลในกลุ่มที่มีอายุน้อยลง ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่ชี้ให้เห็นว่า แรงจูงใจเดิมที่เคยมีมาในอดีต ไม่สามารถสร้างแรงจูงใจในการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลในยุคปัจจุบันได้ ช่องว่างระหว่างวัย หรือ รุ่นอายุ จึงเป็นตัวแปรสำคัญในการสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมการทำงานและการคงอยู่ในองค์กรต่อไป จนสามารถพัฒนาองค์กรให้กลายเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพ สำหรับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่

3.3.1.1 ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow (Hierarchy of need theory) Maslow มีความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ที่ว่า มนุษย์มีความต้องการที่ไม่สิ้นสุด มนุษย์พยายามกระทำและหาวิธีการต่างๆ เพื่อให้ตนเองได้ในสิ่งที่ตนต้องการ และความต้องการของมนุษย์นั้นเป็นไปตามลำดับขั้นความต้องการ 5 ขั้น (เสาวลักษณ์ จิรธรรมกุล และคณะ, 2559) ได้แก่ ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) ความต้องการความปลอดภัย(Safety/security needs) ความต้องการด้านสังคม ความรัก และความพอใจ (Belonging & love needs) ความต้องการชื่อเสียงและการยกย่อง (Self-esteem needs) และความต้องการความสำเร็จและความสมหวังในชีวิต (Self actualization needs) การที่บุคคลจะบรรลุความต้องการไปสู่ในแต่ละขั้นได้นั้น จะต้องผ่านลำดับความต้องการตามลำดับขั้นไปเสียก่อน ผู้บริหารจึงใช้หลักการนี้ในการประเมินความต้องการของบุคลากรว่าอยู่ในลำดับขั้นใดและให้แรงเสริมกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ เพื่อให้บุคคลนั้นมีความ

พยายามในการปรับพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายที่กำหนด โดยใช้สิ่งที่แต่ละบุคคลต้องการเป็นตัวสร้างแรงจูงใจ

3.3.1.2 ทฤษฎีอีอาร์จี (Existence-relatedness-growth theory: ERG) ทฤษฎีอีอาร์จี เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow โดย Clayton Alderfer (1969) แต่ลดลำดับขั้นของความต้องการให้เหลือเพียง 3 ลำดับขั้น คือ (1) ความต้องการดำรงอยู่ (Existence needs: E) (2) ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness needs: R) และ (3) ความต้องการความก้าวหน้า (Growth needs: G) แต่ทฤษฎีนี้เสนอแนวความคิดที่แตกต่างจากทฤษฎีของมาสโลว์ตรงประเด็นที่ว่า บุคคลไม่จำเป็นต้องได้รับการเติมเต็มในลำดับขั้นของแต่ขั้นก่อน แต่บุคคลสามารถมีความต้องการในแต่ละลำดับขั้นได้พร้อมๆกัน แต่อาจจะไม่เท่ากัน ดังนั้นจึงสามารถสลับปรับเปลี่ยนลำดับความต้องการได้โดยไม่ต้องรอให้ขั้นที่ต่ำกว่าเติมเสียก่อน

3.3.1.3 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg โดย Frederick Herzberg (1959 อ้างถึงในเสาวลักษณ์ จิรธรรมกุล และคณะ, 2559) ซึ่งทฤษฎีนี้จำแนกปัจจัยออกเป็นสองปัจจัยที่มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่หรือลาออกจากงาน ได้แก่

(1) ปัจจัยอนามัย (Hygiene factors) ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พอใจเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมการทำงาน อันได้แก่ เงินเดือน สวัสดิการและค่าตอบแทน สภาพการทำงาน นโยบายขององค์กรและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

(2) ปัจจัยจูงใจ (Motivating factors) เป็นปัจจัยที่กระทบต่อความพอใจของบุคคลเกี่ยวข้องกับลักษณะของงานและผลที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การได้รับความนับถือค้ำยกย่องชมเชย การได้รับมอบหมายความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน

3.3.2 การสอนงาน (Coaching) UNIVERSITY

การสอนงาน (Coaching) มีเป้าหมายเพื่อมุ่งเน้นให้เจาหนาที่มีความสามารถและผลการทำงานในปัจจุบันที่ดีขึ้น (Performance) โดยมุ่งเน้นให้เจาหนาที่มีศักยภาพหรือโอกาสที่จะก้าวหนาเติบโตในตำแหน่งที่สูงขึ้นต่อไปในอนาคต (Potential) การสอนงานจึงมีความสำคัญในแง่ของการพัฒนาบุคลากร เป็นการพัฒนาทีม และศักยภาพของคนทำงานให้ประสิทธิภาพจากคนภายในก็คือผู้บริหารขององค์กร จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แนวคิดในการพัฒนาคนโดยการสอนงานสามารถนำไปใช้ได้ผลเป็นอย่างดีกับคนรุ่นใหม่ โดยเฉพาะคนรุ่นอายุแซด

3.3.2.1 วัตถุประสงค์การสอนงาน การสอนงาน (Coaching) หมายถึงกระบวนการที่กระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมของพนักงาน โดยการเสริมสร้างองค์ความรู้ กระตุ้นความเข้าใจ ฝึกฝนทักษะและปรับเปลี่ยนทัศนคติ (สำนักงาน ก.พ, 2559) โดยมีวัตถุประสงค์คือ (1) มุ่งพัฒนาให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และ

(3) ทักษะในการถามคำถามเชิงบวก การถามคำถามที่ทำให้เกิดกระบวนการคิด ตรรกะตรง และค้นหาคำตอบ จะทำให้บุคลากรได้ฝึกคิดเป็น วิเคราะห์เป็น ช่วยการกระตุ้นความคิดเชิงบวก ทำให้บุคลากรเกิดการพัฒนาตนเอง

(4) ทักษะการให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นการให้ข้อมูลกับผู้ปฏิบัติงานหรือลูกน้องให้มีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ในคนรุ่นอายุแซดนั้นมีความต้องการให้หัวหน้างาน หรือหัวหน้าทีมนั้นมีการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ (Allen, 2017; Half, 2016; Tulgan, 2016) เนื่องจากพวกเขาเป็นกลุ่มคนที่มีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเอง พวกเขาจะรับรู้และเข้าใจว่าข้อมูลที่ได้รับย้อนกลับมานั้นเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ที่สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าในสายงานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ เปรียบเสมือนแรงเสริมที่ช่วยกระตุ้นการทำงานของคนในรุ่นอายุนี้ นอกจากแรงเสริมอื่นๆ

(5) ทักษะการสร้างแรงจูงใจทักษะการสร้างแรงจูงใจ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรในการพัฒนาตนเอง ส่งเสริมผลงานทางบวกให้บุคลากรพัฒนาต่อไป โดยใช้การสร้างแรงจูงใจในการสอนงานด้วยกัน 3 รูปแบบ คือ การสร้างแรงจูงใจจากความกลัว การสร้างแรงจูงใจจากรางวัลตอบแทน และการสร้างแรงจูงใจจากทัศนคติเชิงบวก

3.3.3 การนิเทศงาน

การนิเทศงานในการปฏิบัติงานของพยาบาลมีจุดประสงค์เพื่อปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้นส่งเสริม ชักจูงเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ดีมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยผู้นิเทศเป็นผู้ช่วยเหลือให้ความรู้ แนะนำ แนะนำกระตุ้นสนับสนุนและให้บริการที่จำเป็น (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีบทบาทในการนิเทศบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย การนิเทศงานจึงมีความสำคัญในการปฏิบัติงาน การที่จะให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพนั้น จึงต้องมีการนิเทศที่เหมาะสมจึงจะช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลสำเร็จไปได้ด้วยดี ปัจจุบันการทำงานร่วมกันเป็นทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย ประกอบไปด้วยพยาบาลหลายรุ่นอายุ ทำให้ต้องมีการปรับรูปแบบในการนิเทศที่แตกต่างออกไปจากเดิม ตามความเหมาะสมของผู้ถูกนิเทศ การนิเทศที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ถูกนิเทศปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน ให้บริการที่ดี พัฒนาความสามารถให้การปฏิบัติงานทางการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นจากเดิม (รัชตวรรณ ศรีตระกูล, 2558) ตลอดจนยังช่วยสนับสนุนกระบวนการการทำงานเป็นทีมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทหลักในการนิเทศทางการพยาบาลให้กับทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย กิจกรรมในการนิเทศบุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552; เสาวลักษณ์ จิรธรรมกุลและคณะ, 2559) ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.3.3.1 กำหนดวัตถุประสงค์ ว่ามีจุดมุ่งหมายต้องการที่จะปรับปรุงแก้ไข พัฒนา หรือสร้างความเข้าใจให้กับผู้ถูกนิเทศในประเด็นหรือหัวข้อใด

3.3.3.2 รวบรวมข้อมูลเพื่อวางแผนการนิเทศ ได้แก่ ความรู้ความสามารถของผู้ นิเทศ ความรู้ความสามารถของผู้ถูกนิเทศ จำนวนของผู้ถูกนิเทศ ระยะเวลา สถานที่ ลักษณะงานตาม ความต้องการของหน่วยงาน วัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการนิเทศ เป็นต้น

3.3.3.3 วางแผนการนิเทศ ได้แก่การกำหนดเรื่องที่จะนิเทศ วัตถุประสงค์ของการ นิเทศ ผู้ถูกนิเทศ เวลาและสถานที่ วิธีการนิเทศ และวิธีการประเมินผลการนิเทศ แผนการนิเทศ ทางกายภาพสามารถแบ่งออกเป็น

(1) แผนการนิเทศระยะสั้น เป็นการนิเทศมุ่งเฉพาะการดำเนินงานในหอ ผู้ป่วย มีอยู่ 3 ด้านด้วยกันคือ 1) แผนการนิเทศประจำสัปดาห์ จะประกอบไปด้วยการนิเทศบุคลากร พยาบาลใหม่ การประชุมปรึกษาในทีมการพยาบาลหรือรายบุคคล กำหนดแผนการพยาบาลราย สัปดาห์ การตรวจสอบแผนการมอบหมาย การฝึกหัดการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆในทีมการพยาบาล การใช้ เครื่องมือและการนิเทศกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ 2) แผนการนิเทศประจำวัน ประกอบไปด้วย การ ทบทวนงานในแต่ละวัน การปรับการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับบริบทของงานในแต่ละวัน นิเทศ งานที่สำคัญเฉพาะอย่าง วิเคราะห์สถานการณ์และความต้องการพยาบาลตามภาระงานที่มีในแต่ละวัน 3) แผนการนิเทศเฉพาะทาง เป็นการนิเทศเฉพาะในเรื่องที่เป็นปัญหา มีความจำเป็นต้องการการนิเทศ เฉพาะ มุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยตรงเพื่อพัฒนาคุณภาพของงาน

(2) แผนการนิเทศระยะยาว เป็นโครงการกว้างๆที่กำหนดแนวทางในการ นิเทศ ปรับปรุงตามช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม ได้แก่ 1) โครงการนิเทศบุคลากรพยาบาลใหม่ 2) โครงการนิเทศบุคลากรพยาบาลประจำ 3) โครงการนิเทศสำหรับการพยาบาล 4) กิจกรรมการนิเทศ ประกอบไปด้วย (1) การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Nursing rounds) (2) การประชุมปรึกษา ทางการพยาบาล(nursing conference) (3) การสอน (Teaching) (4) การให้คำปรึกษาแนะนำ (Counseling & guidance) (5) การแก้ปัญหา (Problem solving) (6) การสังเกต (Observation) (7) การปฏิบัติงานร่วมกัน (Participation)

อย่างไรก็ตามในการนิเทศนั้นต้องคำนึงถึงหลักในการนิเทศ เพื่อพิจารณาความ เหมาะสมในการนิเทศบุคลากรในแต่ละกลุ่มซึ่งมีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะในทีมการพยาบาลที่มี สมาชิกเป็นพยาบาลที่มีรุ่นอายุแตกต่างกัน แม้จะทำงานร่วมกันก็มีหลักและวิธีการนิเทศที่แตกต่างกัน ออกไปตามบริบทที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล

3.3.4 การสื่อสาร

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้การดำเนินงานขององค์กรและทีมการ พยาบาล บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพและเพิ่มคุณภาพการรักษายาบาล (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร,

2550) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การสื่อสารมีอิทธิพลต่อการทำงานเป็นทีมในการจัดการความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและการปฏิบัติงานเป็นทีมในการปฏิบัติการพยาบาล (สำหรับ จันสา, 2560; กนกขวัญ เผ่าจันทร์ทิพย์, ดวงกมล ปิ่นเฉลียว และสมใจ พุทราพิทักษ์ผล, 2558; Kaiser, & Websters, 2018) ปัจจัยที่มีผลทำให้การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพที่ผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรที่ทำงานร่วมกันจะต้องพบเจอก็คือ ช่องว่างระหว่างวัย อันเนื่องมาจากรุ่นอายุที่มีความแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการทำงานเป็นทีมที่ประกอบไปด้วยคนหลากหลายรุ่นอายุทำงานเป็นทีมร่วมกับคนรุ่นอายุแซด มีลักษณะดังนี้คือ

1) นำเทคโนโลยีเข้ามาใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสาร คนรุ่นอายุแซด เป็นรุ่นอายุที่เกิดและเติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้าแบบก้าวกระโดด สามารถเข้าถึงข้อมูลและสิ่งที่ต้องการได้เพียงการสัมผัสปลายนิ้ว ค่อนข้างกับการสื่อสารผ่านการใช้เทคโนโลยี ไม่ว่าจะเป็นเฟซบุ๊ก ไลน์ ทวิตเตอร์ เมสเซนเจอร์ อินสตาแกรม รวมถึงข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เพราะตอบโจทย์ความต้องการและมีความรวดเร็ว ใช้ระยะเวลาน้อยกว่าการสื่อสารชนิดอื่นๆ เนื่องจากคนรุ่นอายุนี้มีความอดทนในการรอคอยต่ำ ชอบการสื่อสารที่ใ้ใจความ สั้นและกระชับ (Staff, 2018)

2) สื่อสารแบบเผชิญหน้า (Face to face) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า คนในรุ่นอายุนี้ชอบให้มีการสื่อสารแบบเผชิญหน้ามากกว่าคนรุ่นอายุก่อนหน้าก็คือคนรุ่นอายุวาย (Half, 2016; Jenkins, 2017) เหตุผลในการที่ต้องใช้การสื่อสารแบบเผชิญหน้ากับกลุ่มคนรุ่นอายุนี้คือ พวกเขาต้องการการตอบกลับที่รวดเร็ว จริงใจและปลอดภัย พวกเขาชื่นชอบการได้พัฒนาตนเองผ่านการตอบกลับที่เป็นจริงสมเหตุสมผล ในขณะเดียวกันเมื่อเกิดปัญหาในการทำงานพวกเขาต้องการคำปรึกษาที่สามารถนำไปใช้ได้จริงและรู้สึกปลอดภัย

3) ความเท่าเทียมกันในการสื่อสาร หมายถึง การมีสิทธิ์มีเสียงในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และตรงไปตรงมาบนพื้นฐานของเหตุและผล จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าคนรุ่นอายุนี้มีความมั่นใจในตนเองสูง ต้องการอิสระ และความเท่าเทียม ต้องการปฏิบัติต่อตนเองแบบผู้ใหญ่ (Ideasindigital, 2018)

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้นพบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดนั้นยังไม่พบการศึกษามาก่อน ในการศึกษาที่จะได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ทักษะด้านต่างๆในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลเชิงลึก จำเป็นต้องเข้าไปศึกษาในกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ตรงในการบริหารทีมการพยาบาล ซึ่งก็คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถอธิบายและบอกเล่าประสบการณ์ตรงในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการการศึกษาวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hemeneutic phenomenology) โดยจะกล่าวถึงรายละเอียดในหัวข้อต่อไป

4. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

การวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา เป็นทั้งปรัชญาและวิธีการที่มุ่งศึกษาและทำความเข้าใจประสบการณ์การดำเนินชีวิตในแต่ละวันของบุคคล ว่าแท้จริงแล้วบุคคลนั้นรับรู้และให้ความหมายกับประสบการณ์ที่กระทำ มีความคิด ความรู้สึกต่อบุคคลและเหตุการณ์แวดล้อมต่าง ๆ อย่างไรบ้าง

4.1 ความหมายของปรากฏการณ์วิทยา

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีผู้ให้ความหมายของปรากฏการณ์วิทยาดังนี้ Wood & Haber (2002) กล่าวว่า การวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา เป็นกระบวนการของการเรียนรู้ และทำความเข้าใจความหมายของประสบการณ์ของมนุษย์ ผ่านการสนทนากับบุคคลซึ่งใช้ชีวิตอยู่ในประสบการณ์นั้นๆ

Houser (2008) กล่าวว่า ปรากฏการณ์วิทยา คือ การศึกษาประสบการณ์ชีวิตของบุคคล ที่ต้องเผชิญกับสิ่งที่ปรากฏขึ้นกับบุคคลนั้น

ชาย โพอิสิตา (2550) กล่าวว่า ปรากฏการณ์วิทยา เป็นเครื่องมือในการศึกษา ปรากฏการณ์และประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์โดยมุ่งทำความเข้าใจความหมายประสบการณ์ชีวิต ที่บุคคลได้ประสบ เป็นหลัก

อารีย์วรรณ อ่วมตานี (2559) กล่าวว่า ปรากฏการณ์วิทยา เป็นการศึกษาที่มีพื้นฐานมาจากสาขาปรัชญา ในการทำความเข้าใจความเชื่อมโยงของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมในโลก โดยศึกษา ปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่งที่สนใจ จากคำบอกเล่าของผู้มีประสบการณ์ตรง เพื่อค้นหาแก่นแท้ของปรากฏการณ์นั้นให้มีความชัดเจน โดยมีภาษาเป็นสื่อขั้นต้นในการถ่ายทอดความหมายของ ประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ปรากฏการณ์วิทยา เป็นการศึกษาที่มีพื้นฐานมาจากสาขาปรัชญา ทำการศึกษาเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของประสบการณ์ชีวิตที่ต้องเผชิญของมนุษย์ มุ่งทำความเข้าใจและ ค้นหาแก่นแท้ของปรากฏการณ์นั้นให้ชัดเจน จากผู้มีประสบการณ์ตรง ผ่านการสนทนาและคำบอกเล่าของผู้ใช้ชีวิตอยู่ในประสบการณ์นั้นๆ

4.2 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเริ่มต้นในศตวรรษที่ 20 ปี ประมาณ ค.ศ. 1900 มีนักปรัชญา 2 ท่าน คือ Husserl และ Heidegger เป็นผู้สร้างแนวคิดพื้นฐานการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา แนวคิดของ Husserl เน้นโครงสร้างของการรับรู้และประสบการณ์ของมนุษย์ โดยเชื่อว่ามนุษย์ตีความประสบการณ์ของตนโดยผ่านจิตสำนึก เพราะจิตสำนึกที่กำลังคิดถึงสิ่งต่าง ๆ สามารถเรียกกรองสิ่งที่เป็นชีวิตกลับมาเป็นประสบการณ์ชีวิตได้ ทั้งนี้ คำว่าประสบการณ์หมายรวมถึง อารมณ์ ความรู้สึก จินตนาการ ความฝัน ความคาดหวัง และความเชื่อ ผู้ศึกษาสามารถทำความเข้าใจจิตสำนึกโดยมุ่งความสนใจไปในสิ่งที่ต้องการศึกษา ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งที่มิอยู่ในโลกกายภาพเท่านั้น แต่สามารถเป็นสิ่งที่

มีอยู่ในจินตนาการและความทรงจำได้ การศึกษาที่ปราศจากอคติใด ๆ จะทำให้ได้ความจริงที่บริสุทธิ์ (Moran, 2005 อ้างใน อรรวรรณ กุลจิรัง, 2555) ส่วน Heidegger เน้นการเข้าถึงความหมายของประสบการณ์ โดยเชื่อว่าการมีอยู่มาก่อนแก่นแท้ คือ มนุษย์มีอยู่มาก่อนการค้นพบตัวเอง มนุษย์ปรากฏตัวในโลกก่อนแล้วมีการนิยามตัวเองภายหลัง ไม่มีใครสามารถนิยามมนุษย์ได้จนกว่ามนุษย์ผู้นั้นจะได้ลงมือกระทำอะไรลงไป เพราะมนุษย์มีแค่ความว่างเปล่า จะเป็นอะไรได้ก็ต่อเมื่อได้เลือกกระทำ หรือสร้างให้ตัวเองเป็นอะไร เป็นปรากฏการณ์วิทยาเพื่อทำความเข้าใจ หรือที่เรียกว่า ปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic phenomenology) โดยเน้นการค้นหาเพื่อแปลความหมายของการมีชีวิตหรือการเป็นอยู่ในปรากฏการณ์นั้นๆ ของบุคคลว่ามีความหมายต่อบุคคลนั้นอย่างไร การเข้าใจแนวคิดของบุคคลจึงมีความสำคัญ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกแนวคิด Heidegger โดยจะกล่าวถึงรายละเอียดของแนวคิดและระเบียบวิธีวิจัยของ Heidegger ในหัวข้อต่อไป ต่อมาได้มีผู้ให้แนวคิดเพิ่มเติมในการศึกษาทางปรากฏการณ์วิทยาเพื่อให้เข้าใจถึงประสบการณ์ของบุคคลที่ลึกซึ้ง คือ Gadamer ซึ่งเป็นศิษย์เอกและเพื่อนร่วมงานของ Heidegger โดยได้เพิ่มแนวคิดเรื่องของ ภาษา และการเชื่อมโยงความหมาย (The fusion of horizons) โดยเชื่อว่าภาษาเป็นสื่อกลางที่สำคัญ การเข้าใจในรูปแบบและความหมายของภาษาที่ผู้ให้ข้อมูลสื่อความหมายออกมาจะเข้าใจสามารถเข้าใจถึงประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลได้ดียิ่งขึ้น ในขณะที่เดียวกันการที่เจาะเข้าใจอย่างลึกซึ้งได้นั้น ก็ต้องมีความสามารถในการเชื่อมโยงความหมาย เพื่อให้สิ่งที่ศึกษาหรือข้อมูลที่ค้นพบนั้นเกิดความหมายและความเข้าใจที่ตรงกันโดยไม่เกิดความลำเอียง

4.3 แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger

ปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger ให้ความสนใจกับสภาวะการมีอยู่หรือการเป็นอยู่ของมนุษย์กับโลกที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไร โดยผ่านการตีความผ่านความเชื่อที่ว่า ไม่มีปรากฏการณ์อันใดที่ไม่ถูกตีความโดยเรา (There are no such things as uninterpreted) จึงเป็นแนวคิดทางปรากฏการณ์วิทยาที่มีการนำเอาประสบการณ์ของผู้ตีความเข้ามามีส่วนร่วมในการแปลความหมายและตีความในปรากฏการณ์ที่ต้องการจะศึกษาร่วมด้วย โดยใช้ความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้ทำศึกษาปรากฏการณ์นั้นๆ มีจุดเน้นที่ธรรมชาติของสิ่งที่เป็นอยู่จริง (Ontological) และการแปลความตีความ (Hermeneutic) เข้าไว้ด้วยกัน โดยมีแนวคิดที่สำคัญดังต่อไปนี้

4.3.1 บุคคล (Person) เป็นผู้ให้ความหมายต่อปรากฏการณ์ตามความคิดความรู้สึกของตนเอง ซึ่งอาจจะแตกต่างจากความหมายของคนอื่นๆ นั่นคือ ประสบการณ์ของใครก็เป็นประสบการณ์ของคนๆนั้น ซึ่งเป็นประสบการณ์เฉพาะและเป็นความจริงของบุคคลนั้น โดยเชื่อว่าบุคคลมีคุณลักษณะสำคัญดังนี้

1) บุคคลเป็นผู้ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม (The person as having a world) หมายถึง บุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด ไม่สามารถแยกจากกันได้ โดยสิ่งแวดล้อม

ในที่นี้หมายถึง ภาษา ภูมิหลัง หรือวัฒนธรรมที่สืบทอดและติดตัวบุคคลนั้นมาตั้งแต่กำเนิด ไม่ใช่สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การศึกษาถึงบุคคลจะต้องศึกษาให้เข้าใจในบริบทที่เป็นสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้นว่าเป็นอย่างไร

2) บุคคลเป็นผู้ให้คุณค่า (The person as being for whom things have significance & value) หมายถึง บุคคลให้คุณค่าหรือความหมายแต่ละเรื่องไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับ ภาษา วัฒนธรรมและภูมิหลังของแต่ละคน การทำความเข้าใจในการแสดงออกหรือความรู้สึกของบุคคล จึงต้องศึกษาในบริบทของคน ๆ นั้น

3) บุคคลเป็นผู้แปลความหมาย (The person as self-interpretive) หมายถึง บุคคลให้ความหมายของประสบการณ์ตามความคิด ความรู้สึกของตนเอง ซึ่งแตกต่างจากความหมายของบุคคลคนอื่นหรือความจริงตามทฤษฎี

4) บุคคลเป็นหน่วยรวม (The person as embodies) โดยเชื่อว่า คนประกอบด้วยกาย จิตสังคัม และต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม จึงรวมการให้ความหมาย ความคาดหวัง ความรู้สึกนึกคิด นิสัย แบบแผนการดำเนินชีวิต ไว้ด้วยกันเป็นหนึ่งเดียว ประสบการณ์ของบุคคลจึงเป็นประสบการณ์โดยรวม ที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของทุกสิ่งในตัวบุคคลนั้น

5) บุคคลมีมิติของเวลา (The person as in time) ประสบการณ์ของบุคคลจะเป็นอยู่ตามมิติของเวลา โดยความคิดในปัจจุบันของบุคคลจะได้รับอิทธิพลมาจากอดีต และส่งผลถึงอนาคตได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่บุคคลตระหนักและให้ความสนใจ

4.3.2 สิ่งแวดล้อม (World) เป็นกลุ่มของความสัมพันธ์ที่บุคคลมีประสบการณ์อยู่ในปัจจุบัน รวมถึง ภูมิหลัง อายุ การศึกษา ภาษา วัฒนธรรมและค่านิยมทางสังคม ซึ่งซึมซับอยู่ในตัวบุคคลที่เรียนรู้มาตั้งแต่เกิด และเชื่อว่าบุคคลไม่สามารถแยกจากสิ่งแวดล้อมได้

4.3.3 การเชื่อมโยงประสบการณ์ (Hermeneutic circle) เป็นการเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีต ที่บุคคลได้รับหรือเข้าใจมาก่อน เข้ากับประสบการณ์ครั้งใหม่ เพื่อที่จะรับรู้และให้ความหมายกับประสบการณ์ครั้งใหม่เป็นลูกโซ่ กล่าวคือ บุคคลเข้าใจบางสิ่งบางอย่างได้ โดยการเปรียบเทียบกับอีกสิ่งหนึ่งที่บุคคลนั้นรู้จักหรือเคยมีประสบการณ์มาก่อน

4.4 ระเบียบวิธีการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาการตีความ

van Manen (1990 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2559) กล่าวถึงระเบียบวิธีวิจัยปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic phenomenology) ในประเด็นเกี่ยวกับคำถามการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ดังนี้

4.4.1 คำถามการวิจัย คำถามของการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาที่แท้จริง คือ ความเป็นไปได้ที่เข้าใจในปรากฏการณ์นั้นๆ และทำให้ปรากฏการณ์นั้นมีความชัดเจนมากขึ้น โดยการหาคำตอบว่า

ปรากฏการณ์นั้นมันคล้ายกับอะไร และลักษณะธรรมชาติของประสบการณ์นั้นคืออะไร เมื่อเกิดความสงสัยแล้วยังไม่สามารถหาคำตอบได้จากปรากฏการณ์นั้น ทำให้มองเห็นถึงคำถามการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาที่จะนำมาสู่ศึกษาต่อไป

4.4.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญคือ การสัมภาษณ์ที่มีลักษณะเป็นการพูดคุยแบบเผชิญหน้า (Face to face interview) เนื่องจากข้อมูลของปรากฏการณ์วิทยาการตีความที่ต้องการเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้เก่าของนักวิจัยกับความรู้ใหม่ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล เน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างนักวิจัยและผู้ให้ข้อมูล เพื่อการสนทนาที่สละไหล หากผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจในตัวนักวิจัย ทำให้เกิดการบอกเล่าเรื่องราวที่ละเอียดและมีความลุ่มลึกของข้อมูล ซึ่งการสัมภาษณ์แบบการพูดคุยเผชิญหน้านี้ ทำให้ได้การสังเกตการใช้ภาษาท่าทางและสัญลักษณ์อื่นๆ ของผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ ควบคู่ไปพร้อมกับการสัมภาษณ์ทำให้สามารถตีความและเข้าใจความหมายได้ดียิ่งขึ้น

4.4.3 การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการเน้นการแปลผลการศึกษาด้วยวิธีการตีความหมาย ดังนั้นการตีความหมายจากการสัมภาษณ์จึงขึ้นอยู่กับฐานความรู้เดิมของนักวิจัย ทั้งด้านความรู้ทางด้านภาษา ความรู้ในปรากฏการณ์ที่ศึกษา รวมถึงประสบการณ์ของตนเองที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ดังกล่าว กระบวนการที่นำเหตุการณ์ในอดีตและเหตุการณ์ในปัจจุบันมาผสมผสานในการตีความนี้ เรียกว่า Fusing horizon เป็นการเปรียบเทียบเหตุการณ์ของนักวิจัยและผู้ให้ข้อมูล รวมถึงการเปรียบเทียบความแตกต่างของแนวคิดที่หลากหลายที่นำมาผสมผสานเพื่อสร้างความเข้าใจในนิยามของข้อความที่กำลังตีความหมาย เข้าไปอยู่ในวงเวียนแห่งการตีความ (Hermeneutic circle) จะทำให้นักวิจัยแยกแยะองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นและทำความเข้าใจกับองค์ความรู้ใหม่ได้ สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลนี้จะดำเนินไปพร้อมๆ กับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล คือ หลังการสัมภาษณ์ครั้งแรกของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 แล้ว นักวิจัยต้องทำการถอดเทปแล้ววิเคราะห์ข้อมูล จดบันทึกข้อสงสัยและข้อค้นพบที่สำคัญหรือประเด็นต่างๆ เพื่อกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลคนเดิมตรวจสอบข้อความถอดเทปและข้อค้นพบเบื้องต้น ผู้ให้ข้อมูลสามารถเพิ่มเติมหรือให้ข้อเสนอแนะอื่นๆ ได้ เพื่อเป็นการสะท้อนความคิดอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ทั้งนักวิจัยและผู้ให้ข้อมูลร่วมกันวิเคราะห์ ซึ่งเรียกว่า วงเวียนการตีความ (Hermeneutic circle) การเก็บข้อมูลกับการวิเคราะห์ข้อมูลจะถูกดำเนินไปพร้อมๆ กัน จนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1) จุดสนใจเริ่มแรกบอกทิศทางการสืบสวน (Early focus & lines of inquiry) หลังจากนักวิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไปแล้ว 1-2 คน นำข้อความที่ได้จากการถอดเทปแบบคำต่อคำ และการจดบันทึกภาคสนามมาอ่านเพื่อทำความเข้าใจในประเด็นที่สำคัญ หาประเด็นที่น่าสนใจข้อมูลที่ขาดหายไป หรือข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน เพื่อนำกลับไปหาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูลคนเดิมและเป็นการบอกทิศทางการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนต่อไป

2) ค้นหาใจความสำคัญ และข้อความตัวอย่าง (Central concerns, exemplars & paradigm cases) เป็นการหาใจความสำคัญหรือความหมายซึ่งกำลังถูกเปิดเผยจากผู้ให้ข้อมูล ฉากชีวิตต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลและเหตุการณ์สำคัญ และทำให้เป็นรูปร่างประสบการณ์ปัจจุบัน ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลคนก่อนกับเหตุการณ์ปัจจุบันที่ถูกค้นพบ ตลอดกระบวนการแปลความ การเขียน และการเขียนใหม่เป็นการพัฒนาการแปลผล เริ่มต้นการเขียนสรุป 3-5 หน้ากระดาษ เกี่ยวกับสิ่งที่เป็นใจความสำคัญ ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ที่โดดเด่น คัดแยกข้อความสำคัญและข้อมูลที่โดดเด่นจากผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ เป็นการเขียนแปลความและสรุปใจความสำคัญ เป็นการให้ทิศทางในการสร้างแบบแผนหรือแบบจำลองของข้อค้นพบได้

3) ความหมายร่วมกัน (Shared meaning) เมื่อเริ่มมีความชัดเจนของใจความสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์ จากนั้นจึงพิจารณาถึงประเด็นที่ให้ความหมายร่วมกันมาเชื่อมโยงกันจากเรื่องหนึ่งไปสู่อีกเรื่องหนึ่งหรือจากแบบแผนหนึ่งไปสู่อีกแบบแผนหนึ่ง เป็นการกำหนดชื่อที่เหมาะสมให้กับประเด็นต่างๆ ที่มีความเชื่อมโยงกัน

4) การแปลผลขั้นสุดท้าย (Final interpretation) ประกอบด้วย การหาประเด็นที่น่าสนใจจากการอ่านบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลในระยะต้นๆ เพื่อหาทิศทางในการตามรอยสืบสวน และเสาะหาข้อมูลที่มีความลึกและมีรายละเอียดเพิ่มมากขึ้น เมื่อได้ข้อมูลมาแล้ว ทำการอ่านอีกเพื่อค้นหาใจความสำคัญของทุกๆ บทสัมภาษณ์ กำหนดชื่อประเด็นและเลือกคำให้สัมภาษณ์ไว้เป็นข้อมูลสนับสนุนชื่อประเด็นที่กำหนดไว้ หลังจากนั้นนำประเด็นที่กำหนดชื่อเหล่านั้นมารวมกันเพื่อผูกให้เป็นเรื่องราวเดียวกัน ดำเนินการตามขั้นตอนเหล่านี้จนกระทั่งไม่พบประเด็นสำคัญใหม่ๆ เกิดขึ้น จึงสรุปข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา

5) การเผยแพร่ข้อค้นพบ (Dissemination of the interpretation) เป็นขั้นตอนที่นักวิจัยนำข้อค้นพบมาเขียนเป็นรายงานนิพนธ์ต้นฉบับ โดยนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษามาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อเขียนรายงาน ข้อความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะและนำเสนอผลการศึกษาวิจัย

4.4.4 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลของ Guba & Lincoln (1989 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2559) ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพไว้ 4 ประการ คือ ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) และความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) ซึ่งแต่ละหลักเกณฑ์มีรายละเอียดและวิธีการตรวจสอบดังนี้

1) ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility) เป็นเกณฑ์การสนับสนุนการอธิบายข้อสรุปและการแปลผลของข้อมูลจากประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล เป็นการตรวจสอบความ

สอดคล้องของข้อมูล หมายถึงความถูกต้อง และเชื่อถือได้ของข้อมูล การตีความของผู้วิจัยเกี่ยวกับความจริงที่ได้จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล มีวิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ดังนี้

(1) ระยะเวลาอยู่ในสนามที่นานพอ (Prolonged involvement) หมายถึงการใช้เวลาในสนามศึกษาที่มากพอที่นักวิจัยจะเรียนรู้วัฒนธรรม ภาษาและสร้างสัมพันธภาพ สร้างบรรยากาศให้ดูเป็นกันเองและเป็นธรรมชาติเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย พร้อมจะเล่าประสบการณ์ชีวิตจริงแก่นักวิจัย

(2) การสังเกตติดต่อกัน (Persistent observation) เป็นการใช้เวลาที่มากพอในการสังเกตประสบการณ์ที่ศึกษา เพื่อให้สามารถระบุลักษณะเฉพาะที่เป็นประเด็นสำคัญที่สุดของประสบการณ์นั้น การสังเกตติดต่อกันนี้จะเป็นการสังเกตให้ได้ข้อมูลในเชิงลึก

(3) การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) เป็นการใชหลากหลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบว่าตรงกันหรือไม่

(4) การได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) เป็นการนำผลการวิเคราะห์และข้อสรุปไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญในประเด็นที่นักวิจัยศึกษา และมีความรู้ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพตรวจสอบให้ อย่างน้อย 3 คน โดยเป็นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพและมีความรู้ในปรากฏการณ์ที่ศึกษา

(5) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member checks) เป็นวิธีการย้อนกลับข้อมูล และการวิเคราะห์ตีความข้อมูล เป็นวิธีการที่ให้ผู้ให้ข้อมูลเข้ามาช่วยในการตรวจสอบเป็นระยะๆ เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้มาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริงๆ

2) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) ใช้แทนการอ้างอิงผลสรุปที่ได้สู่ประชากรในการวิจัยเชิงปริมาณ ส่วนในการวิจัยเชิงคุณภาพ หมายถึงการที่ผู้อ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาแล้วสามารถเข้าใจเรื่องราวและมองเห็นประสบการณ์ดังกล่าวเหมือนเกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งเรียกว่า ร่องรอยการตรวจสอบได้หรือ “Audit trail”

3) ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) เป็นเกณฑ์ที่ในการพิสูจน์หรือตรวจสอบ (Establishing) ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยการให้ผู้อ่านและนักวิพากษ์ได้ใช้เกณฑ์การตรวจสอบต่อกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ถ้าผู้อ่านและนักวิพากษ์สามารถติดตามเรื่องราวได้อย่างเข้าใจ แสดงว่าการศึกษานี้ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว

4) ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) Guba & Lincoln (1989 อ้างถึงใน อารีร์วรรณ อ่วมธานี, 2559) กล่าวว่า ความสามารถในการยืนยันจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อ การวิจัยนั้นผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ด้านแล้ว เกณฑ์ดังกล่าวคือ ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) และความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) ดังนี้

(1) การตรวจสอบจากข้อมูลดิบได้แก่ เทปบันทึกการสัมภาษณ์ การถอดเทปแบบ คำต่อคำว่ามีข้อมูลตรงกันหรือไม่ (2) การตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูล โดยยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ ข้อมูลเพื่ออธิบายข้อค้นพบที่ได้เค้าโครงคำอธิบายประเด็น (Theme) (3) การตรวจสอบการพัฒนา ข้อสรุป โดยการจัดกลุ่มคำและการให้รหัสข้อมูลข้อความที่สำคัญ สาระที่ได้จากการวิเคราะห์ (4) การ ตรวจสอบกระบวนการวิจัย การเลือกรูปแบบการวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย (5) การตรวจสอบ วัตถุประสงค์การวิจัยในระยะเริ่มต้นจากโครงร่างการวิจัยและความคาดหวังที่จะได้จากการวิจัย (6) การตรวจสอบการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เช่นวิธีการสัมภาษณ์ วิธีการสังเกตและลักษณะข้อ คำถามปลายเปิดที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

จากที่กล่าวมาข้างต้นจึงสามารถสรุปได้ว่า การศึกษาปรากฏการณ์วิทยาการตีความ เป็น ระเบียบวิธีวิจัยเพื่อค้นหาความจริงของมนุษย์ จากบุคคลที่มีประสบการณ์ตรงร่วมกับการตีความทำ ความเข้าใจร่วมกัน หาความหมายของปรากฏการณ์ ผู้วิจัยจึงได้ใช้แนวความคิดของ Heidegger มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อความหมายจากประสบการณ์ตรงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการบริหาร พยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลว่าเป็นอย่างไร เพื่อที่จะนำข้อค้นพบที่ได้ไปใช้ในการบริหารทีม การพยาบาลและพยาบาลรุ่นอายุแซด ให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

5. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรุ่นอายุแซด การ ทำงานร่วมกันของคนหลายรุ่นอายุ การบริหารทีมการพยาบาลในรุ่นอายุต่างๆ การทำงานของทีมการ พยาบาล ดังต่อไปนี้

ไพลิน ธีรวัฒน์ และวาสนา จันทร์สว่าง (2540) ศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลโรงพยาบาล ฉะเชิงเทรา พบว่า ผู้ป่วยมองพยาบาลเป็นบุคคลที่มีลักษณะในด้านบวก คือ รับผิดชอบ ช่วยเหลือ มีความมั่นคงทางอารมณ์ นุ่มนวลอ่อนหวาน มีน้ำใจ ไวใจได้ ละเอียดยรอบคอบ เมตตากรุณา พุดจา ไพเราะ และยิ้มแย้มแจ่มใส ลักษณะงานพยาบาลที่เป็นในด้านบวก คือ ปลอดภัย มีเกียรติ มั่นคง ก้าวหน้า ทันสมัย ทำหาย ไม่น่ากลัว และมีมาตรฐาน ส่วนลักษณะด้านลบ คือ ไม่น่ายกย่อง เหน็ดเหนื่อย และรุ่มรวย

ศุภวรรณ ศรีเกตุ (2552) ได้ทำการวิจัย เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างระบบพี่เลี้ยงกับการปรับตัว ในการทำงานของพนักงาน ผลการวิจัยพบว่า 1) พนักงานส่วนใหญ่มีระดับการปรับตัวใน การทำงาน อยู่ระดับมาก 2) ระบบพี่เลี้ยงในองค์กรเป็นแบบเต็มมีหัวหน้างานเป็นผู้จับคู่ระหว่างพี่เลี้ยงกับผู้ ที่ได้รับการดูแลลักษณะระบบพี่เลี้ยงมีทั้งแบบที่องค์กรมีการกำหนดเป็นนโยบายอย่างชัดเจน และแบบ พนักงานอาวุโสให้คำแนะนำแก่พนักงานใหม่พนักงานที่ได้รับการดูแลส่วนใหญ่ อยู่ในระบบพี่เลี้ยงเป็น เวลา 7-12 เดือน พี่เลี้ยงมีทักษะของพี่เลี้ยงอยู่ในระดับปานกลาง มีคุณลักษณะของพี่เลี้ยงอยู่ในระดับ

มาก และได้การดูแลมีคุณลักษณะผู้ได้รับการดูแลอยู่ในระดับมาก 3) พนักงานที่มีเพศอายุระดับการศึกษา และลักษณะงานแตกต่างกันมีการปรับตัวในการทำงานไม่แตกต่างกัน 4) ทักษะของพี่เลี้ยงคุณลักษณะของพี่เลี้ยง คุณลักษณะของผู้ได้รับการดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวในการทำงานของพนักงานอย่างน้อยสำคัญที่ระดับ .01

สิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา (2557) ได้ศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟายเทคนิค โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล อันประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ ผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการสอนการบริหารทางการพยาบาลจำนวน 21 คน พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน มี 2 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านคุณลักษณะผู้นำมี 3 ข้อย่อยได้แก่ คุณลักษณะประจำตัว ความฉลาดทางอารมณ์ และจริยธรรมผู้นำ 2) ด้านพฤติกรรมกรรณำ มี 2 ข้อย่อยได้แก่ การสร้างทีมงาน และการสร้างแรงจูงใจ โดยในขณะที่ทำการวิจัยยังไม่มีพยาบาลรุ่นอายุแซดเข้าไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและหอผู้ป่วย เป็นงานวิจัยเชิงอนาคต

จุฬารัตน์ หัวหาญ และ อรชร อินทองปาน (2558) ทำการศึกษาเรื่อง การวิจัยและการพัฒนารูปแบบการโค้ช (Coaching) เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพ พบว่า รูปแบบการโค้ชที่ได้รับการพัฒนา ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) หลักการและวัตถุประสงค์หลัก 2) กระบวนการ และ 3) เงื่อนไขการนำรูปแบบไปใช้ หลังจากทดลองใช้รูปแบบการโค้ชพบว่าผู้ที่หน้าที่โค้ชมีความสามารถในการโค้ชและสอนงาน ขณะที่ผู้รับการโค้ชมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .001$) ผู้ใช้ระบบการโค้ชและผู้รับบริการระบบการโค้ชมีความพึงพอใจสูงต่อการใช้รูปแบบการโค้ช ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการโค้ชที่พัฒนาขึ้นส่งผลให้พยาบาลใหม่มีความสามารถและมีทักษะในการปฏิบัติงาน

บริรักษ์ นาให้ผล (2558) ศึกษาแบบการเรียนรู้ของคนยุคดิจิทัล (รุ่นอายุแซด) ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรรุ่นอายุแซดที่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่เข้าศึกษาในสถาบันกวดวิชาเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 439 คน การศึกษาเรื่องการเรียนรู้จะสามารถช่วยให้ทราบถึงรูปแบบการเรียนรู้ และวิธีการรับมือกับคนยุคดิจิทัลที่กำลังจะเข้าสู่ตลาดแรงงาน โดยเป็นการศึกษาวิจัยเน้นไปที่กลุ่มคนที่เกิดระหว่างปีพ.ศ. 2537 - 2554 พบว่ามีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือสูงที่สุด การเรียนรู้นรูปแบบร่วมมือมีลักษณะที่เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและมีความชอบในการทำงานเป็นกลุ่ม ชอบการเรียนรู้ที่จัดให้มีการอภิปรายเพื่อสร้างความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น

และชอบให้คำแนะนำ ลำดับสุดท้ายของรูปแบบการเรียนรู้จากผลการศึกษาคั้งนี้คือแบบหลีกเลี่ยง คือ ผู้เรียนไม่มีความกระตือรือร้นในการเรียน ไม่สนใจการเรียน ไม่ชอบการมีส่วนร่วม บ่งบอกว่าคนรุ่นอายุแซตนิยมรูปแบบการเรียนรู้และการทำงานเป็นกลุ่ม ชอบที่จะได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงานร่วมกัน

บังอร ศิริสัญลักษณ์ (2558) ได้ทำการวิจัยเชิงปริมาณในกลุ่มคนรุ่นอายุแซต ที่เกิดตั้งแต่ปี ช่วง พ.ศ. 2536 ในกลุ่มตัวอย่างที่อายุไม่เกิน 23 ปี ในปี พ.ศ 2558 จำนวน 400 คน โดยศึกษาทุนมนุษย์และความพร้อมในการอยู่ร่วมในสังคมผู้สูงอายุรวมทั้งความสัมพันธ์ของทุนมนุษย์กับความพร้อมในการอยู่ร่วมในสังคมสูงอายุของกลุ่ม รุ่นอายุ ซี (รุ่นอายุแซต) พบว่า ความสำคัญของประสบการณ์และการพัฒนาทุนทางจิตใจและอารมณ์โดยเฉพาะอย่างยิ่งความฉลาดทางอารมณ์และการมีจิตอาสาเป็นองค์ประกอบของทุนมนุษย์ต่อการเตรียมความพร้อมของรุ่นอายุซี บ่งบอกว่าคนในรุ่นอายุนี้ต้องการการพัฒนาทักษะในด้าน Soft skill เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตร่วมกับกลุ่มคนในสังคมรุ่นอายุอื่นๆ

ธัญนันท์ วีรภัทรรุ่งโรจน์ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ลักษณะความแตกต่างระหว่างรุ่นอายุ X,Y และ Z ในกรุงเทพมหานครและพฤติกรรมในการสั่งซื้อสินค้าออนไลน์ โดยศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะ (บุคลิกภาพ ทักษะคิดและค่านิยม) ความแตกต่างในคุณลักษณะและความแตกต่างในพฤติกรรมการสั่งซื้อสินค้าออนไลน์ของประชากรในกลุ่มรุ่นอายุ X,Y, Z ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 430 คน พบว่า รุ่นอายุ Z แตกต่างจากgeneration X และ Y คือชอบตัดสินใจด้วยตัวเอง/ชอบทำงานที่ท้าทาย/ชอบการติดต่อผ่านการ พิมพ์มากกว่าการสนทนาโดยเห็นหน้า/เชื่อว่าความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มาจากสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน/เชื่อว่าทุกคำถามสามารถหาคำตอบได้จากโลกออนไลน์/มีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงสังคมให้ดีขึ้น งานวิจัยชิ้นนี้ทำให้เห็นลักษณะเฉพาะของคนรุ่นอายุแซตได้ชัดเจนและแตกต่างจากรุ่นอายุอื่นมากขึ้น แต่เฉพาะในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้บริโภคสั่งซื้อสินค้าออนไลน์เท่านั้น ไม่ใช่ในกลุ่มคนรุ่นอายุแซตที่เป็นกลุ่มคนทำงาน

วิมลรัตน์ สุนทรโรจน์ (2559) การศึกษาเรื่อง การพัฒนาความสามารถด้านการทำวิจัยในชั้นเรียนของนิสิตสาขาวิชาภาษาไทยชั้นปีที่ 3 ที่อยู่ในรุ่นอายุแซต โดยใช้กระบวนการ Coaching และ Mentoring นิสิตสาขาวิชาภาษาไทยชั้นปีที่ 3 ที่ได้รับการจัดการเรียนรู้เรื่องการทำวิจัยในชั้นเรียนโดยใช้กระบวนการ Coaching และ Mentoring โดยมีนิสิตสาขาวิชาภาษาไทยชั้นปีที่ 4 เป็นผู้ดูแลมีความสามารถด้านการทำ วิจัยในชั้นเรียน ได้ตามเกณฑ์ร้อยละ 80 ที่กำหนดไว้ทุกคน และมีความพึงพอใจต่อการเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 คิดเป็นร้อยละ 90.79 และยังพบว่า นิสิตชั้นปีที่ 4 มีความพึงพอใจต่อการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือการทำ วิจัยของนิสิตชั้นปีที่ 3 อยู่ในระดับ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.73 เป็นร้อยละ 96.38

Iorgulescu (2016) ทำการวิจัยเชิงปริมาณ โดยสำรวจและศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับสถานที่ทำงานในอุดมคติ เงื่อนไข และการจัดลำดับความสำคัญในการเลือกงานของคนรุ่นใหม่ โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยตามแนวคิดของ Half (2015) ในกลุ่มตัวอย่างรุ่นอายุแซตที่เกิดหลังปี ค.ศ. 1995 ที่เป็นนักศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัย จำนวน 188 คน พบว่า ความคาดหวังและจุดมุ่งหมายในการประกอบอาชีพของคนรุ่นใหม่ ไม่ต้องการทำงานแบบแยกตัว ชอบการทำงานเป็นกลุ่ม มีช่วงระยะในการทำงาน คนรุ่นใหม่ต้องการพัฒนาโดยมีคนช่วยแนะนำ มีความคาดหวังต่อหัวหน้าผู้จัดการหรือรุ่นพี่ในการพัฒนาความสัมพันธ์ในการทำงานไปในทิศทางที่ดี ต้องการความปลอดภัยในการทำงาน ต้องสะท้อนให้เห็นการทำงานที่ปลอดภัยและใจกว้างในการทำงาน งานวิจัยชิ้นนี้ทำให้ทราบรูปแบบและลักษณะความต้องการของคนรุ่นใหม่ในการทำงาน เป็นแนวทางที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารที่เหมาะสมกับคนรุ่นใหม่ได้ แต่ไม่มีงานวิจัยที่สนับสนุนการนำแนวทางดังกล่าวมาใช้ในการบริหารว่าบริหารแล้วเป็นอย่างไร

Kaiser และ Webster (2018) วิจัยเกี่ยวกับทีมการพยาบาลในระบบสุขภาพ จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในทีมการพยาบาล จำนวน 1,414 คน ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนของงานหรือการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม (Team orientation) ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ 2.32 คะแนนจากคะแนนเต็มทั้งหมด 5 คะแนน จากการวิจัยตามกรอบแนวคิด Big Five ในการทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของ Salas (Salas, Cook, & Ronen, 2008 cite in Kaiser, 2018) เมื่อเปรียบเทียบกับรูปแบบของการมีความรู้สึกร่วมกัน (Shared mental model) เท่ากับ 4.21 คะแนน ภาวะผู้นำของทีม (Team leadership) เท่ากับ 3.99 คะแนน การให้ความช่วยเหลือสนับสนุน (Back up) เท่ากับ 3.75 คะแนน และความไว้วางใจ (Trust) เท่ากับ 3.79 คะแนน โดยงานหรือการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม (Team orientation) เกี่ยวข้องกับลักษณะพฤติกรรมของสมาชิกในทีม ทำให้เห็นช่องว่างระหว่างบุคคลในการทำงานร่วมกันอาจจะเกิดจากช่องว่างระหว่างวัย การมีความเชื่อ ค่านิยมในแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน การสื่อสารที่ไม่เข้าใจกัน ทำให้การตั้งเป้าหมายและการทำงานร่วมกันเป็นไปได้ไม่เต็มที่และมีอุปสรรคในการทำงานเป็นทีม ซึ่งให้เห็นว่าในการทำงานเป็นทีมการพยาบาลที่มีความหลากหลายทางรุ่นอายุ นั้น ยังคงต้องการการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานเป็นทีมร่วมกัน เพราะระดับคะแนนที่ได้จากการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีมเป็นค่าคะแนนที่มีระดับน้อยที่สุด ควรทำการศึกษาถึงปัญหาและแนวทางในการแก้ไขต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า คุณลักษณะของคนรุ่นใหม่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนแนวทางในการบริหาร เนื่องจากมีคุณลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไปจากรุ่นอายุอื่น ส่งผลให้ความเชื่อและค่านิยมที่แตกต่างไปจากเดิม ส่งผลต่อการเรียน การสอน นโยบายในการบริหารองค์การ การปฏิบัติงานร่วมกันกับผู้อื่น รวมไปถึงจนถึงการทำงานเป็นทีมในการพยาบาล ทำให้มีโอกาสเกิดความขัดแย้งและมีต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและคุณภาพในการให้การพยาบาล ซึ่งในปัจจุบันคน

รุ่นอายุแซดได้เข้ามาทำงานในทีมการพยาบาลมากขึ้น แต่การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องยังพบว่า ยังไม่มีงานวิจัยที่ทำการศึกษาศึกษาเกี่ยวกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลมาก่อน จึงทำให้ขาดความรู้และข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการบริหารและจัดการพยาบาลในรุ่นอายุแซดที่ทำงานใน องค์การพยาบาล ผู้วิจัยจึงตระหนักเห็นว่าการศึกษาศึกษาการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการ พยาบาลสามารถนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลในการบริหารจัดการ ตลอดจนสามารถทำให้ค้นพบองค์ความรู้ ใหม่ ๆ ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่ยังไม่เคยมีผู้ใดศึกษามาก่อน ตลอดจนข้อค้นพบที่ได้ยังสามารถนำไป พัฒนาต่อยอดในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด และก่อให้เกิดองค์ ความรู้ใหม่ในการบริหารพยาบาลเกิดขึ้น จึงทำการศึกษาศึกษาการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการ พยาบาลผ่านประสบการณ์ตรงของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้บริหารทีมการพยาบาลโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง เพื่อที่จะได้ข้อค้นพบและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการบริหารทีมการ พยาบาลและพยาบาลรุ่นอายุแซดต่อไป



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic phenomenology) ตามแนวคิดของ Hiedregger โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและบรรยายประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ผ่านการบอกเล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ และความจริงในมิติของผู้ในข้อมูลจากประสบการณ์ตรงในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วย โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth interview) ร่วมกับการสังเกต (Observation) และการบันทึกภาคสนาม (Field note) และนำข้อมูลที่ได้นำทั้งหมดมาประมวลวิเคราะห์เนื้อหาและตีความหมายของข้อมูลตามวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของ van Manen (1990) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. พื้นที่ที่ศึกษา (Setting)

ผู้วิจัยทำการศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งที่เป็นองค์การขนาดใหญ่มีบุคลากรในองค์การหลายระดับและหลากหลายรุ่นอายุ โดยมีพยาบาลรุ่นอายุแซดเข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ปี 2557- 2561 เป็นจำนวนทั้งสิ้น 765 คน จากจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้งหมดจำนวน 1,544 คน คิดเป็นร้อยละ 49.54 จากจำนวนของบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมดในโรงพยาบาล มีจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจำนวน 67 คน จากจำนวนหอผู้ป่วยทั้งหมด 67 แผนก สาขาการพยาบาล 11 สาขา และในทุกสาขาการพยาบาลมีพยาบาลรุ่นอายุแซดปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล (โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง, 2561) ประกอบกับผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นระยะเวลาถึง 10 ปี จึงมีความคุ้นเคยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลได้เป็นอย่างดี รวมทั้งได้ทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มีโอกาสทำงานร่วมกันกับทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยซึ่งมีพยาบาลรุ่นอายุแซดปฏิบัติงานเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาลร่วมด้วย ทำให้ทราบบริบทของหอผู้ป่วยและเข้าใจบทบาทของฝ่ายการพยาบาล ตลอดจนนโยบายของโรงพยาบาลที่ใช้เป็นพื้นที่ในการศึกษา ผู้วิจัยจึงกำหนดพื้นที่นี้เพื่อใช้ในการศึกษาและเก็บข้อมูล เนื่องจากเป็นแหล่งที่มีผู้ให้ข้อมูลตรงตามโจทย์ที่ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาและมีความน่าเชื่อถือในระดับสูง

2. ผู้ให้ข้อมูล (Informant)

การวิจัยครั้งนี้ได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้สามารถให้ข้อมูลได้อย่างลุ่มลึก ตรงกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานหอผู้ป่วยและบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด (Generation Z) อย่างน้อย 3 ปี 2) มีพยาบาลรุ่นอายุแซด (Generation Z) ในทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 คน และ 3) ยินดีเข้าร่วมให้ข้อมูล

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือในการวิจัย (Researcher as instrument) ที่สำคัญที่สุด โดยผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในการดำเนินการวิจัยก่อนทำการวิจัย คือ การลงทะเบียนศึกษาในรายวิชาวิจัยเชิงคุณภาพ รายวิชาการบริหารการพยาบาล และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษาในประเด็นต่างๆ เพื่อเตรียมตัวผู้วิจัยให้มีความไวเชิงทฤษฎีในเนื้อหาสาระและประเด็นที่ศึกษา ไม่เกิดการหลงทางเมื่อเข้าสู่สนามการวิจัย ไม่ใช้อคติในการสัมภาษณ์ ถอดเทปและวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนเครื่องมือช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.1 อุปกรณ์บันทึกเสียง (Voice recorder) ผู้วิจัยได้ศึกษาวิธีการใช้งานของอุปกรณ์บันทึกเสียง ก่อนการสัมภาษณ์ รวมถึงตรวจสอบเครื่องบันทึกให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานเสมอ มีคุณภาพ ทนทาน มีประสิทธิภาพสูง สามารถใช้งานได้ตลอดโครงการวิจัย

3.2 แบบบันทึกภาคสนาม (Field note) เพื่อบันทึกหมายเลขผู้ให้ข้อมูล รายละเอียดของการสัมภาษณ์ ตลอดจนบรรยากาศ การแสดงลักษณะท่าทางของผู้ให้ข้อมูลขณะให้สัมภาษณ์

3.3 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล (Face sheet) ใช้บันทึกชื่อ นามสกุล หมายเลขรหัส อายุ การศึกษา การสัมภาษณ์ วันที่สัมภาษณ์ สถานที่ในการสัมภาษณ์ รวมถึงการบันทึกเกี่ยวกับปฏิกริยาของผู้ให้สัมภาษณ์ และ

3.4 แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลา ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นหลัก

4. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ในการทำการวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ชุดที่ 3 รหัสโครงการวิจัย 026/2562 และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการดังกล่าว ในวันที่ 2 เมษายน 2562 (รายละเอียดผู้วิจัยแสดงไว้ในภาคผนวก ก) นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลมีการเตรียมความพร้อมโดยการเข้าร่วมโครงการอบรมจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเข้าร่วมโครงการอบรมแนวทางการวิจัยทางคลินิกมาตรฐานการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (GCP) ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ก่อนดำเนินการวิจัยและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลข้อมูล ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสิทธิของผู้ให้ข้อมูลในขณะดำเนินการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ ข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือโดยสมัครใจเพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา การดำเนินการวิจัยพร้อมทั้งการให้ข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร มีการแสดงความยินยอมผ่านแบบฟอร์มแสดงความสมัครใจก่อนทำการสัมภาษณ์ และให้ข้อมูลทุกครั้ง หากผู้ให้ข้อมูลยังไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูล สามารถปฏิเสธหรือขอหยุดการให้สัมภาษณ์ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล

4.2 ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยแจ้งและขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเสียง การสัมภาษณ์เพื่อความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล ขอความถี่ไต่จากการถอดเทปนั้นจะไม่ปรากฏชื่อและสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลอ้างอิง รวมทั้งเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสร็จ ข้อมูลเสียงที่ถูกบันทึกไว้จะถูกทำลายทันทีเพื่อป้องกันความเสียหายที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ให้ข้อมูล โดยสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว ผู้ให้ข้อมูลสามารถเลือกสถานที่ที่ใช้ในการให้ข้อมูลได้ตามความสะดวกและเหมาะสมในการสัมภาษณ์

4.3 ในการเสนอรายงานการวิจัย หากมีการกล่าวอ้างถึงถ้อยคำหรือคำบอกเล่าจากการให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้นามแฝง นามสมมติทั้งสถานที่และชื่อผู้ให้ข้อมูล โดยไม่มีการเปิดเผยสถานที่และชื่อจริงของผู้ให้ข้อมูลโดยเด็ดขาด (ศิริพร จีรวัดน์กุล, 2555)

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มีหนังสืออนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยได้ เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2562 และได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐที่ต้องการศึกษาเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2562 ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 25 เมษายน 2562 ถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2562 โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

5.1 ติดต่อผู้ให้ข้อมูล โดยการติดต่อสอบถามผ่านทางหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลฝ่ายวิชาการ เพื่อค้นหาและคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแบบเฉพาะเจาะจง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ หลังจากนั้นจึงเข้าไปติดต่อผู้ให้ข้อมูลแนะนำตนเอง อธิบายรายละเอียดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ผลประโยชน์ที่ผู้ให้ข้อมูลจะได้รับ แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามในสิ่งที่สงสัยได้ตลอดเวลา พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกเมื่อ พร้อมทั้งให้เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลใช้ประกอบการตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย เมื่อผู้ร่วมวิจัยยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย โดยการลงหนังสือแสดงการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนั้น ผู้ให้ข้อมูลสามารถยุติเป็นผู้ให้ข้อมูลเมื่อใดก็ได้ หากผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการเข้าร่วมโครงการวิจัยต่อ

5.2 นัดวันเวลาและสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการให้ข้อมูล โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นคนเลือกและกำหนดได้ด้วยตนเองตามความสะดวก เพื่อให้การสัมภาษณ์เป็นไปด้วยความเต็มใจ ผ่อนคลายและราบรื่น

5.3 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกต บันทึกเสียงและจดบันทึกภาคสนาม โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้คือ

5.3.1 การเตรียมคำถามสัมภาษณ์โดยการใช้คำถามปลายเปิด มุ่งเน้นประเด็นที่สำคัญ คำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็น และบอกเล่าอย่างอิสระ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการศึกษาในปรากฏการณ์ที่สนใจมากที่สุด

5.3.2 ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล โดยการแนะนำตัวผู้ให้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่เป็นกันเองก่อนทำการสัมภาษณ์ ในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ก็มีการสังเกตลักษณะท่าทาง และจดบันทึกคำพูดของผู้ให้ข้อมูลในรูปแบบบันทึกภาคสนาม พร้อมทั้งการบันทึกเสียง โดยแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบทุกครั้งในการสัมภาษณ์ ระหว่างสัมภาษณ์นั้นจะมีการสะท้อนกลับของข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นระยะ ๆ เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบาย

และให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าผู้วิจัยเข้าใจผิดหรือยังไม่ชัดเจน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ เป็นจริงตามความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่กำกวม ไม่ใช้คำถามแทรกเพื่อปิดกั้นทาง ความคิด หรือแสดงความคิดเห็นของผู้วิจัยต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ให้ข้อมูล ให้ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึก อิสระในการตอบคำถาม

5.3.3 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 คน จนกระทั่งข้อมูลมีความ อิ่มตัว โดยใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง/คน ครั้งละ 45-60 นาที เมื่อครบกำหนดเวลาผู้วิจัย ยุติการสัมภาษณ์ กล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูล พร้อมขออนุญาตในการนัดหมายสำหรับการให้ข้อมูลใน ครั้งต่อไป หากทำการถอดเทปแล้วพบว่ามีประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนและต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

5.3.4 หลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้วิจัยทำการถอดเทปเพื่อทำการ วิเคราะห์ หาคำสำคัญและทำความเข้าใจในข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อหาประเด็นหลักที่ เกี่ยวข้องในปรากฏการณ์ที่ศึกษา ตลอดจนค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมว่าได้ข้อมูลครบถ้วนหรือไม่ เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป และพิจารณาว่าถ้าข้อมูลมีความอิ่มตัวก็จะเข้าสู่ กระบวนการของการสรุปผลวิเคราะห์ที่ได้จากการวิจัยต่อไป

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะเน้นถึงการแปลผลการศึกษาด้วยวิธีการตีความหมาย ซึ่งจะขึ้นกับพื้นฐานความรู้เดิมของนักวิจัย ในด้านความรู้ทางด้านภาษา ความรู้ในปรากฏการณ์ ที่ศึกษา และ ประสบการณ์ของตนเองที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา ใช้กระบวนการที่นำเหตุการณ์ในอดีต และปัจจุบันมาผสมผสานในการตีความ เรียกว่า Fusing horizon (Gadamer, 1976 อ้างใน ประณีต ส่งวัฒนา, วิชาวี คงอินทร์ และ เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, 2543) เนื่องจากมีการเปรียบเทียบ เหตุการณ์ของนักวิจัย และผู้ให้ข้อมูล รวมถึงการเปรียบเทียบความแตกต่างของแนวคิด ที่หลากหลาย ที่นำมาผสมผสานเพื่อสร้างความเข้าใจในนิยามของข้อความที่กำลังตีความหมาย การเข้าไปในวงเวียน แห่งการตีความ จะทำให้นักวิจัยแยกแยะระหว่างองค์ความรู้เดิมกับองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้น และทำ ความเข้าใจกับองค์ความรู้ใหม่ได้(อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2559) การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยเลือกใช้แนวคิดการวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ van Manen (1990) ซึ่งได้กล่าวถึง วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้ประเด็นหลัก ซึ่งหมายถึง ประเด็นที่เกิดขึ้นบ่อยในข้อความ (Text) ที่ ศึกษา ดังนั้นการวิเคราะห์ประเด็นต่างๆ จึงหมายถึง กระบวนการเปิดเผยประเด็นต่างๆ ซึ่งถูกหล่อ หลอมให้เกิดความหมาย และจินตนาการตามบริบทเรื่องที่ศึกษา ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

6.1 การให้ความสำคัญแก่ธรรมชาติและประสบการณ์ชีวิต (Turning to the nature of live experience) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนได้แก่

6.1.1 ทำความรู้จักในปรากฏการณ์ (Orienting to the phenomenon) เป็นการให้ความสนใจกับธรรมชาติของประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา โดยเริ่มต้นจากการทำความรู้จักกับปรากฏการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลเป็นอย่างไร มีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลเป็นอย่างไร โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ตามคำบอกเล่าเรื่องราวของผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์โดยตรงว่ามีความเหมือนหรือคล้ายคลึงกันอย่างไร

6.1.2 การกำหนดข้อคำถามของปรากฏการณ์ (Formulating the phenomenological question) โดยผู้วิจัยมีการกำหนดข้อคำถามเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ โดยเชื่อว่าคำถามจะไม่มีที่เหมาะสม ถ้าไม่สามารถได้คำตอบที่ลุ่มลึก หากผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลไม่มีความเกี่ยวข้องกันของการมีชีวิตรอยู่ เช่น ในบริบท หรือมีสัมพันธ์ภาพ ภาษา วัฒนธรรมเดียวกัน ซึ่งผู้วิจัยใช้ประสบการณ์เดิมของการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีการทำงานร่วมกันกับพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล และเป็นรองหัวหน้าของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง อีกทั้งยังได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการบริหารทีมการพยาบาล การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกันในทีมการพยาบาล และการบริหารคนรุ่นอายุแซด เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามปลายเปิดร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และมีการปรับปรุงข้อคำถามให้มีความเจาะลึกถึงการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

6.1.3 การอธิบายถึงข้อตกลงเบื้องต้นและสมมติฐานอย่างละเอียด (Explicating assumption and preunderstandings) โดยเชื่อว่าไม่มีใครสามารถตีความสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดยปราศจากความเข้าใจ หรือประสบกับสิ่งนั้นๆ มาก่อน ผู้วิจัยมีความตระหนักเสนอว่าประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ผู้วิจัยไม่เคยมีประสบการณ์นั้นมาก่อน จึงทำให้ผู้วิจัยเปิดรับความรู้สึกหรือประสบการณ์จากผู้ให้ข้อมูลโดยปราศจากอคติในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำข้อมูลประสบการณ์เดิมของผู้วิจัย และข้อมูลประสบการณ์ใหม่ของผู้ให้ข้อมูลมาตีความร่วมกัน

6.2 การสำรวจประสบการณ์ที่เกิดขึ้นขณะที่เรามีชีวิตอยู่กับประสบการณ์นั้น (Investigation the experience as we live it) โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนั้นเป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ลุ่มลึกจากความเชื่อ ความรู้สึก และประสบการณ์ตรงตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทีมการพยาบาล การบริหารพยาบาลหลายรุ่นอายุในทีมการพยาบาล การบริหารคนรุ่นอายุแซด และความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพปรากฏการณ์วิทยาการตีความ จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลโดยใช้คำถามปลายเปิด เพื่อเป็นการเปิดประเด็นที่สนใจศึกษาและเจาะลึกถามต่อในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ไว้

ซึ่งวัตถุประสงค์ในการถามคำถาม เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้ย้อนกลับไปในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลอยู่ในเหตุการณ์เหล่านั้น รวมถึงอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นในขณะนั้น เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกเล่าประสบการณ์และความรู้สึกได้ชัดเจนและง่ายต่อการอธิบายมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในครั้งนี้ได้แก่

6.2.1 ในปัจจุบัน ทีมการพยาบาล ประกอบด้วยใครบ้าง

6.2.2 มอบหมายงานให้บุคลากรในทีมการพยาบาลอย่างไร

6.2.3 ท่านรู้สึกอย่างไร/คิดเห็นอย่างไรกับการทำงานของ ทีมการพยาบาลที่ประกอบด้วยพยาบาลหลากหลายรุ่นอายุ

6.2.4 กรุณาเล่าถึงการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ว่าพยาบาลกลุ่มนี้ทำงานอะไรบ้าง

6.2.5 ท่านบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดอย่างไรเพื่อให้สามารถทำงานร่วมกับพยาบาลรุ่นอื่นๆได้อย่างราบรื่น (การสร้างแรงจูงใจ / การสื่อสาร/การนิเทศ / การสอนงาน) เป็นต้น

6.3 การสะท้อนเพื่อนำไปสู่ประเด็นหลัก (Reflecting on the essential themes) การให้ความหมายหรือแก่นแท้ของประสบการณ์ชีวิต ไม่สามารถที่จะทำให้เข้าใจได้ด้วยการพิจารณาเพียงด้านใดด้านหนึ่ง เพราะความหมายนั้นมีมิติที่หลากหลาย และมีความซับซ้อน ดังนั้นความหมายของประสบการณ์ชีวิตนั้น สามารถใช้สื่อสารจากเรื่องราวที่รับรู้ถึงการรวบรวมเรื่องราวให้เป็นระบบ โดยการจัดกลุ่มความหมาย โครงสร้างความหมาย หรือประเด็นที่สำคัญ และสิ่งเหล่านั้นอาจจะเป็นแก่นสำคัญของเนื้อหาทั้งหมด ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ประเด็นที่สำคัญไม่ได้ให้ความสมบูรณ์ของปรากฏการณ์ของชีวิต แต่เป็นเพียงจุดหนึ่งที่ยกถึงนัยสำคัญ มีขั้นตอนสำคัญที่เป็นแง่มุมของปรากฏการณ์นั้นๆ สะท้อนและนำไปสู่ประเด็นหลัก โดยมีขั้นตอนย่อย 3 ขั้นตอน ดังนี้

6.3.1 การมองภาพรวม (Holistic approach) ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยการถอดเทปแบบคำต่อคำ แบบบันทึกส่วนบุคคล แบบบันทึกภาคสนาม รวมถึงจากแหล่งข้อมูลอื่นๆ โดยมีการตรวจสอบข้อมูลรวมกับการฟังบทสัมภาษณ์ซ้ำ ซ้ำไปซ้ำมา หลังจากนั้นได้ทำการอ่านข้อมูลทั้งหมด เพื่อให้เกิดความเข้าใจข้อมูลทั้งหมด และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ก่อนจะนำข้อมูลที่ได้ย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้อ่าน เพื่อตรวจสอบและก่อให้เกิดความน่าเชื่อถือของข้อมูล

6.3.2 การค้นหาและเน้นส่วนที่สำคัญ (Selective or highlighting approach) ผู้วิจัยได้อ่านทบทวนข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปสัมภาษณ์และจดบันทึกทั้งหมดจนเกิดความเข้าใจ ซึ่งถือว่าการตรวจสอบการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลร่วมด้วย เมื่อพบข้อมูลที่น่าสนใจอยู่ในประเด็นที่ศึกษาจะเน้นข้อความโดยใช้ปากกาเน้นข้อความในประเด็นหลักและประเด็นย่อยที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ประเด็นที่ศึกษาได้ โดยใช้ความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมและประสบการณ์ของ

ผู้วิจัยตีความหมายจากข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงออกมาทางคำพูดที่ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ โดยในการวิเคราะห์ครั้งนี้ผู้วิจัยสามารถแยกประเด็นย่อยที่ได้จากการศึกษาทั้งหมด 283 ประเด็น จากนั้นจึงเข้าสู่ขั้นตอนถัดไป คือ การให้รหัสของข้อมูล

6.3.3 การให้รหัสข้อมูลแต่ละย่อหน้า (Paragraph) เป็นกระบวนการแยกย่อยข้อมูลเปรียบเทียบและตรวจสอบข้อมูล ในลักษณะการวิเคราะห์ข้อมูลที่ละเอียดอ่อน เพื่อค้นหาความหมายที่สะท้อนถึงประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ด้วยการใช้บัตรคำ ประเด็นย่อยและประเด็นหลัก และใส่หมายเลขอ้างอิงไว้ในตอนท้ายของบทสนทนา จัดข้อมูลที่ให้รหัสแล้วเป็นหมวดหมู่ โดยนำข้อมูลที่คล้ายคลึงกันมารวมกัน เพื่อลดทอนจำนวนข้อมูลจากที่กระจัดกระจายให้เป็นหมวดหมู่ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ มีกลุ่มประเด็นย่อยที่ได้ให้รหัสและสามารถจัดกลุ่มข้อมูลที่คล้ายคลึงกันเอาไว้ด้วยกัน จนเห็นภาพประเด็นหลักที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จำนวนทั้งหมด 5 ประเด็นหลักด้วย ซึ่งนำเสนอไว้ในส่วนของบทที่ 4 ผลการวิจัยและบทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

6.4 การบรรยายปรากฏการณ์ผ่านศิลปะการเขียนและการทบทวนการเขียน (Describing the phenomenon through the art of writing and rewriting) เป็นการนำเสนอผลการวิจัย โดยใช้ภาษาในการนำเสนอมุมมองของประสบการณ์ชีวิตนั้นๆ ตามที่เป็นจริง โดยใช้ภาษาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย เพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจในปรากฏการณ์นั้นได้ง่ายขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงประเด็นหลักและประเด็นย่อยเพื่อถ่ายทอดสาระที่เป็นแก่นของการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลจากประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่งให้ได้มากที่สุด และสอดแทรกประสบการณ์ส่วนตัวที่ได้พบเจอ หรือการค้นคว้าลงไปในช่วงค้นพบ พร้อมทั้งนำเสนอตัวอย่างที่สำคัญจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาใช้ในการอ้างอิงและอภิปรายปรากฏการณ์ร่วมด้วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

7. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness)

ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อถือของข้อมูลดังวิธีการต่อไปนี้

7.1 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากการไว้วางใจได้ (Credibility) โดยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่วิเคราะห์หาได้ไปให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ตรวจสอบ (Member check) เกี่ยวกับข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น (Preliminary themes) เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้มาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริงๆ พร้อมทั้งใช้วิธีตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer debriefing) โดยการนำผลการวิเคราะห์และข้อค้นพบที่ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพและในประเด็นที่ศึกษา จำนวนทั้งหมด 3 คน เพื่อทำการตรวจสอบความเป็นไปได้ของประเด็นที่เกิดขึ้นในบริบทที่ผู้วิจัยทำการศึกษา ผลการตรวจสอบพบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับประเด็นที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ทั้งหมด แต่มีการปรับแก้ภาษาที่ใช้บรรยายรายละเอียดในบางประเด็น ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

7.2 ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) คือ ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาไปให้ผู้อ่าน แล้วผู้อ่านสามารถอ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถเข้าใจในเรื่องราวและประสบการณ์ที่ศึกษา เปรียบเสมือนกับเรื่องราวหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งเรียกว่า ร่องรอยการตรวจสอบได้ หรือ “Audit trail”

7.3 ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) คือ หลังจากที่ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาที่ผ่านการใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายไปให้ผู้อ่านและผู้วิพากษ์อ่านแล้วสามารถติดตามเรื่องราวได้อย่างเข้าใจ ทำให้สามารถเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง

7.4 การยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) เป็นการยืนยันผลการวิจัยที่เกิดขึ้น จากข้อมูล และการตรวจสอบข้อมูลดิบซ้ำ ซึ่งในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้การตรวจสอบบทสัมภาษณ์ที่ได้จากการสนทนา ดวยการจดบันทึก การบันทึกเสียง (Voice record) การถอดเทปคำต่อคำ (Verbatim) การอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูล (Direct quotes) ว่ามีข้อมูลตรงกันหรือมีความสอดคล้องกันหรือไม่ และตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูลข้อค้นพบที่ได้ว่าตรงตามวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยต้องการทำการศึกษาหรือไม่



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic phenomenology) ตามแนวคิดของ Martin Heidegger เพื่อศึกษาประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง โดยมีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ คือ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 ปี และมีพยาบาลรุ่นอายุแซด (Generation Z) ในทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 คน และยินดีเข้าร่วมให้ข้อมูลในการวิจัย โดยมีผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลและรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการ ทำหน้าที่เป็น Gate keeper ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เนื้อหาตามแบบวิธีการของ van Manen (1990) ซึ่งเกิดขึ้นพร้อมๆกับการสัมภาษณ์ เมื่อไม่มีข้อมูลใหม่ๆเกิดขึ้นจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 12 ราย

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 รายนี้ มีอายุระหว่าง 40-59 ปี เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีสถานภาพสมรส คู่ จำนวน 9 ราย และโสด 3 ราย มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 3-29 ปี ส่วนผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง ประกอบด้วย 5 ประเด็นหลักดังนี้

1. ทำความเข้าใจเพื่อให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล

- 1.1 ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล
- 1.2 อธิบายข้อข้องใจ โดยไม่ใช้วิธีการบังคับ
- 1.3 ใช้คำพูดเชิงบวกในการบอกถึงความผิดพลาด

2. จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่

- 2.1 ใช้หลากหลายช่องทางการสื่อสาร
- 2.2 สื่อสารให้กระชับ ชัดเจน มีเหตุผลและเป็นรูปธรรม
- 2.3 เปิดช่องทางให้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา
- 2.4 จัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องการสื่อสาร
- 2.5 ตักเตือนหากใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสม

3. แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด

- 3.1 สร้างข้อตกลงร่วมกันผ่านการประชุมหน่วยงาน
- 3.2 ควบคุมและกำกับดูแลให้ทำงานอย่างมืออาชีพ
- 3.3 แก้ปัญหาทำงานไว แต่ไม่รอบคอบ ไม่ตรงต่อเวลา
- 3.4 มอบหมายพยาบาลรุ่นที่ตรวจสอบการทำงานของพยาบาลรุ่นน้อง
- 3.5 ปลุกฝังให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว

4. พัฒนาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล

- 4.1 มอบหมายให้ฝึกงานกับพยาบาลพี่เลี้ยง
- 4.2 ให้ทำงานเป็นความจริง แต่ยั้งที่ไม่ได้ ต้องให้รุ่นพี่ช่วยดูแล
- 4.3 ฝึกเป็นหัวหน้าเวร มีปัญหาอะไรปรึกษาหัวหน้าได้ตลอดเวลา
- 4.4 มอบหมายหน้าที่อื่นให้ เพื่อจะได้เพิ่มพูนทักษะในการทำงาน
- 4.5 เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ทำโครงการนวัตกรรมใหม่ๆ

5. การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด

- 5.1 ปรับตัวให้เหมือนเป็นคนรุ่นเดียวกัน
- 5.2 สร้างมิตรภาพฉันท์พี่น้อง
- 5.3 ดูแลเหมือนสมาชิกในครอบครัว
- 5.4 สร้างบรรยากาศการเป็นทีมเดียวกัน

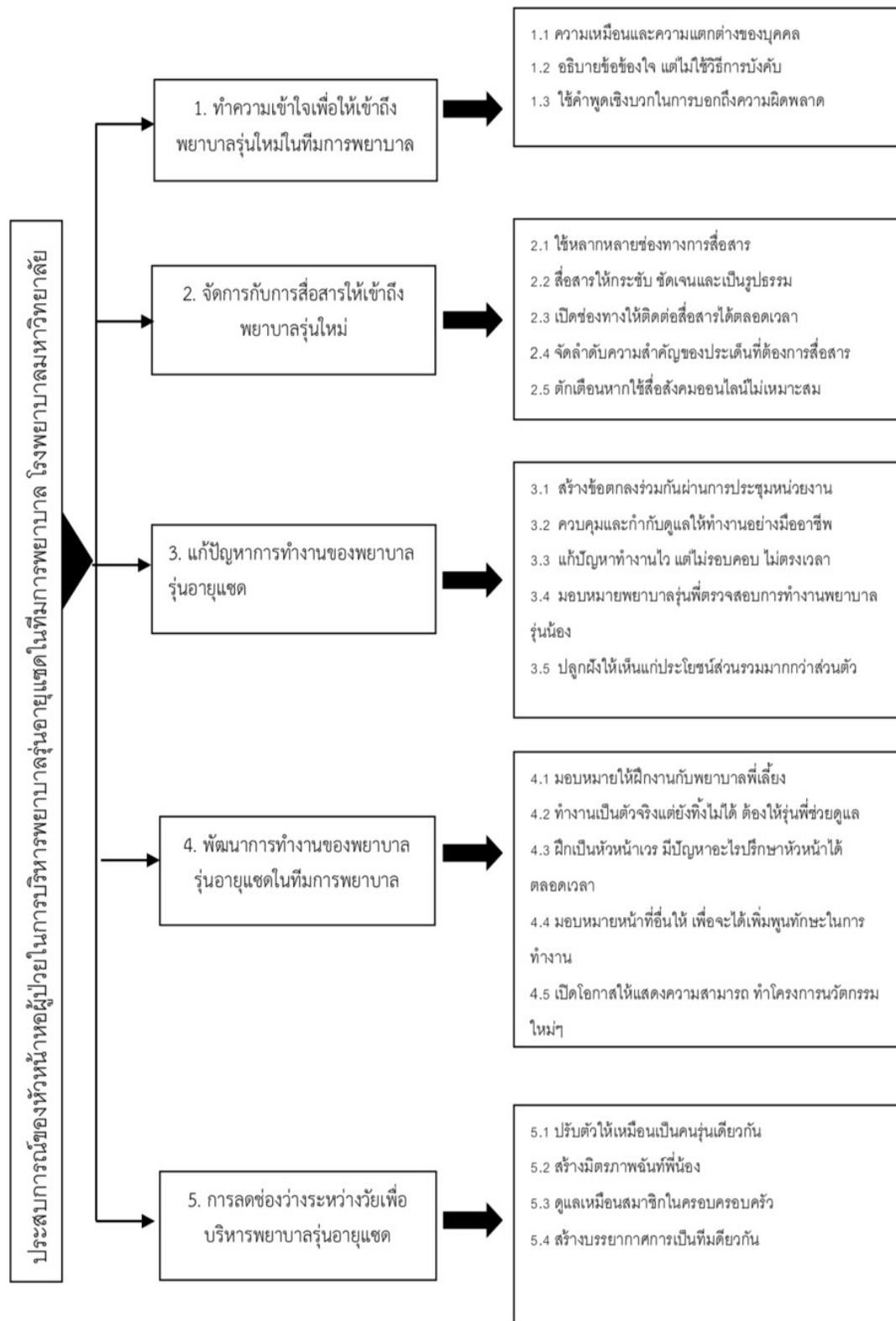
สำหรับเนื้อหาผลการศึกษาที่บรรยายไว้ภายในบทที่ 4 นี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์เป็นตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

(ข้อความ) หมายถึง คำอธิบายเพิ่มเติมของผู้วิจัย

..... หมายถึง การนำข้อความเนื้อหาประเด็นเดียวกันจากหน้าอื่นมาต่อกัน

(D1T1P1) หมายถึง คำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1(D1) สัมภาษณ์ครั้งที่ 1

(T1) ถอดเทปบันทึกคำสัมภาษณ์หน้าที่ 1(P1)



ภาพที่ 1 ผลการศึกษาการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล: ประสพการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง

1. ทำความเข้าใจเพื่อให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล

ในการบริหารงานพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น สิ่งที่ว่าหน้าหอผู้ป่วยต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คือ ความแตกต่างของพยาบาลรุ่นอายุแซดกับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆ ที่แสดงออกมาจากแนวความคิดและความเชื่อที่แตกต่างกัน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในรุ่นอายุเอ็กซ์และเบบี้บูมเมอร์สต้องพยายามทำความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างที่เกิดขึ้นว่าความแตกต่างที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากช่วงอายุและยุคสมัยที่ห่างกัน ต้องทำใจยอมรับและพยายามปรับเปลี่ยนมุมมองคุณลักษณะของช่วงวัยและรุ่นอายุเป็นสำคัญ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประเด็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยทำความเข้าใจเพื่อให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นอายุแซด ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1.1) ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล 1.2) อธิบายข้อข้องใจ แต่ไม่ใช้วิธีการบังคับ และ 1.3) ใช้คำพูดเชิงบวกในการบอกถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล

การทำงานกับพยาบาลรุ่นอายุแซด ซึ่งเป็นกลุ่มใหม่ที่เข้ามาทำงานในวิชาชีพพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องยอมรับความแตกต่างที่เกิดขึ้นจากช่วงอายุที่แตกต่างกันแล้ว โดยไม่นำเอาลักษณะของพยาบาลรุ่นอายุแซดนั้นไปเปรียบเทียบกับลักษณะของคนรุ่นอายุอื่น จนเกิดความขัดแย้งในตนเองและเกิดความคิดด้านลบว่า ทำไมพยาบาลรุ่นอายุแซดนั้นไม่มีความอดทนเท่ากับพยาบาลในรุ่นอายุอื่นๆ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องทำความเข้าใจว่าลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลรุ่นอายุแซดแต่ละคนก็มีความแตกต่างกันด้วย เช่น เมื่อมอบหมายงานให้พยาบาลรุ่นอายุแซด บางคนต้องการรายละเอียดของงาน ในขณะที่บางคนต้องการรู้ว่าตนเองจะได้อะไรเป็นผลตอบแทน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเรียนรู้ทำความเข้าใจความต้องการของพยาบาลรุ่นอายุแต่ละคนก่อน หัวหน้าหอผู้ป่วยบางรายเรียนรู้การดูแลพยาบาลรุ่นอายุแซดจากหลักการทางจิตวิทยาในการดูแลบุตรรุ่นอายุแซด โดยนำคุณลักษณะของพยาบาลรุ่นอายุแซดไปเปรียบเทียบกับบุตรของตนเพื่อให้เกิดการยอมรับได้ง่ายขึ้น ลดความเป็นตัวตนของตนเองในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยลง เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วยรุ่นอายุเอ็กซ์กล่าวขอโทษพยาบาลรุ่นอายุแซดก่อน หากว่าตนเองทำผิด จะไม่ได้ยึดติดกับตำแหน่งหัวหน้า เพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่าเมื่อทำผิดก็ต้องกล้ายอมรับผิด และในบางครั้งที่พยาบาลรุ่นอายุแซดมีคำพูดหรือแสดงออกทางวาจาที่ไม่เหมาะสม ก็ต้องพิจารณาจากสถานการณ์และบริบทรอบข้างก่อนว่าอะไรที่ทำให้พยาบาลรุ่นอายุแซดมีพฤติกรรมดังกล่าว โดยจะไม่สรุปไปก่อนว่าพยาบาลรุ่นอายุนี้มี ความก้าวร้าวหรือไม่รู้จักกาลเทศะ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“เราจะยังไม่รู้ลักษณะของในแต่ละคน แต่เวลาที่เรทำงานไปสักพักนึงอะคะ อย่างน้อยหลัง 3 เดือนไปแล้วจะรู้ละ พอเราปล่อยให้เค้าเป็นตัวจริงละ เราจะเห็นแล้วว่าลักษณะของแต่ละคนเป็นแบบไหน การที่เราจะ Contact น้อง แต่ละคนเราจะได้เทคนิคที่มันไม่เหมือนกัน บางคนบอกแล้วทำเลย บางคนต้องการรายละเอียด

ที่ชัดเจน ไปอีกว่าเค้าต้องทำหรือไม่ต้องทำ อย่างเช่น บางคนมี error เกิดขึ้น บางคนไม่ยอมรับนะ แต่เค้าจะปรับตัวเองไม่ทำผิดอีก เท่าที่สังเกตนะ คนที่ทำผิดนะใน Gen นี้จะเป็นคนที่รับทราบเร็ว แต่ไม่ค่อยละเอียดซะมากกว่า แต่ถ้าเค้ารู้ตัวนะว่าผิด พอเค้าตระหนักหรือให้ความสำคัญบ้าง ไม่ค่อยผิดละ แล้วก็ไม่มีผิดเลย” (ID1T1P2)

“ที่จะไม่มานั่งมี conflict ว่ามันเกิดอะไรขึ้น แล้วมันก็จะมึนๆนิดหน่อยอะ เช่น อย่างช่วงแรกๆเราจะมองว่าเด็กไม่อดทน ทุกคนจะมองว่าลัทธิเก๋าสิบเปอร์เซ็นต์อะที่จะมองว่าเด็กไม่อดทน พอเรา study จริงเราจะเห็นเลยว่าเด็ก Gen Z ไม่ใช่เค้าไม่อดทน เค้าอดทน แต่ออดทนในแบบฉบับของเค้า ...แต่คำถามคือทุกคนมีความอดทน แต่ที่มีปัญหาคือไปเอารุ่นเก่ากับรุ่นใหม่มาเปรียบเทียบกัน ซึ่งมันเปรียบเทียบกันไม่ได้ เราก็เลยมองว่าด้วยการที่เอาระยะเวลาที่มันต่างกันมาเปรียบเทียบกัน มันก็เลยเกิด conflict แต่ถ้าเราเข้าใจว่าเค้าก็มีความอดทนในแบบฉบับของเค้า เพราะฉะนั้นเอามา Merge เจอกันตรงกลางมันก็จะไม่มีปัญหา เพราะฉะนั้นเราเข้าใจธรรมชาติมากกว่า พี่ก็เลยมองว่ามันไม่ใช่ปัญหาหรอก เค้าก็อดทนในแบบฉบับของเค้า”(ID2T1P10)

“เราต้องปรับตัวมากกว่า คือยอมรับในสิ่งที่เค้าเป็นอยู่ต้องบอกก็ เพราะว่าถ้าเรา เราไม่ปรับเราจะเครียดเอง บางครั้งเราก็ต้องคอนโทรลเค้านะ เวลาที่เค้าผิดระเบียบบ้างนิดๆหน่อยๆ เช่น ก็พี่ไม่ถูก ต่างหูลามรู้ ห่ารู้ ก็ต้องบอกว่าอันนี้ใสไม่ได้นะ พี่เตือนหนูก่อน แต่ถ้าหนูไปเจอพี่ที่ดูแลเรื่องภาพลักษณ์หนูโดนถูกรายงาน เค้าก็สองรู้ก็เอาออกรูหนึ่ง ห่ารู้ก็เอาออกเหลือรูเดียว อะไอย่างเงี้ยะ แต่เป็นแถวเลยนะที่หู่อะ จะมีบางคนทีรองเท้าไม่ถูกระเบียบรองเท้าสีชมพูมาเลย เราก็ต้องบอกเค้าว่านี่รองเท้าไม่ได้นะ เค้าก็จะมาเลย พี่จะมีชื่อให้มั้ยคะ เราก็บอก โอ้โหนี่รองเท้าส่วนตัวยังจะให้พี่ซื้อให้อีกหรอ อะไอย่างเงี้ยะ อย่าเก็บเงินเยอะ ชื่อบ้าง พออีกสักสองสามวันก็เห็นเปลี่ยนรองเท้าอะไอย่างเงี้ยะอะคะ ก็ยังฟังอยู่คะ แต่อาจจะต้องใช้เวลาลึกนิดนึง อย่างขึ้นเวรอยู่ยังไม่มีเวลาไปซื้ออะไอย่างนี้ เค้าก็จะให้เหตุผลเรา มา” (ID4T1P7)

“เด็กอะบางทีพี่ก็ให้เค้าพูดว่า แต่อันนี้นานละ ว่าเค้าชอบยังไง ไม่ชอบยังไง ก็ให้เค้าพูดไป แต่เราก็ต้องพูดในสิ่งที่อยู่ในสิ่งที่บทบาทหน้าที่ของเรา โอเคอันนั้นตัวตนของน้องก็โอเคนะ แต่เวลาเรามาทำหน้าที่ตรงนี้เราไม่ได้เป็นตัวเราละ เราต้องมีหน้าที่มีสถานะ อยู่ในกฎระเบียบขององค์กร เราจะต้องรู้ยังงี้เค้าจะได้รู้บทบาทหน้าที่ มันจะต้องมาปรับจนให้ตรงกัน ส่วนใหญ่ก็จะคุยกันในเวลาประชุม

เพราะว่าคนเยอะ บางทีรายบุคคลนี้ก็ยากเหมือนกันเพราะว่าคนเยอะ ก็จะมีช่วงเวลาประเมินอันเนี่ย ก็มีบ้างหรือว่าถ้าเกิดมีเรื่อง IR ที่เกิดขึ้นก็จะเอามาคุยว่า เออ มันเกิดยังไง ไหนลองเล่าให้ฟังสิ มันคือยังไง อะไรรายละเอียด ก็ใช้วิธีการปรับจูนทั้งเรื่องของการทำงาน ทักษะ เรื่องอย่างอื่นที่เราจะได้คุย” (ID5T1P4)

“แล้วก็ในตัวที่เป็นตัวตนของตัวเอง เราก็ต้องยอมรับในบางจุด บางอย่างที่ไม่ต้องไปอะไรเค้าทั้งหมด เพราะไม่นั้นเราก็จะไม่ไหวเหมือนกัน คือจะให้บุคลิกเค้าเหมือนกับ Gen นี้มันคงจะเป็นไปไม่ได้ แต่อันไหนไม่ใช่ก็ต้องตักเตือนสอนเค้า แต่ก็ไม่ใช่เรื่องง่ายเพราะเด็กบางคนก็มีความเป็นตัวตนสูงมีความดีอย่างนั้นแหละ แล้วเป็นวัยด้วย คือ วัยที่ยี่สิบ ยี่สิบเอ็ด ยี่สิบสองด้วย ซึ่งวัยเนี่ยเป็นวัยที่คิดว่ายาก ด้วยความเป็น Maturity ก็ยังไม่เยอะ คือแต่ถ้าเกิดว่าสักยี่สิบห้า ยี่สิบหกวัยที่จบห้าหกปี อันนี้จะเริ่มนิ่งละ เค้าเริ่มแบบว่า นิ่งขึ้น วัย..วัย..ก็เหมือนกับวัยรุ่นอะเนอะเด็กๆที่เพิ่งจบนะ อารมณ์ ความคิดก็เป็นเด็กๆ ความคิดความอ่านอย่างเงี้ย เราก็ต้องเป็นหลักคอยบอกเค้า แต่บางสิ่งบางอย่างเราก็เรียนรู้จากเค้า” (ID5T1P9)

“พี่จะบอกพี่ใน Ward เลยว่าน้องก็คือ นิ้วห้านิ้วที่ไม่เหมือนกัน ฉะนั้นวิธีการ Prove มันก็จะแตกต่างกัน คือมันก็แตกต่างกันนะ อย่างเราจะถามน้องว่าทำไมคนไข้ Stroke ถึงต้องเจาะ DTX เราจะไปถามน้องคนนึงด้วยคำถามนี้เหมือนกันทุกคนไม่ได้ ว่า เฮ้ย ทำไมเราต้องเจาะ DTX ก่อน ทำไมเราต้องเจาะ DTX คนไข้เด็กบางคนตกใจคำถามนี้ เราต้องใช้คำถามนิ่งกับเด็กอีกบางคนว่า ลองคิดสิว่าทำไมคนไข้ Acute stroke ต้องเจาะ DTX รู้มั๊ย คือคำถามหนึ่งคำถาม เราต้องปรับ Wording ต่างกันไปในแต่ละคน เด็กบางคนคือเราตั้งคำถาม บางคนเครียดตกใจ บางคนก็ไม่ถูกสอนในเรื่องแบบนี้มา ทำให้พี่เราเครียด คือไม่รู้เกี่ยวกับเด็กสมัยนี้รีเปล่านั้น คือเด็กบางคนเค้าไม่ถูก คือ เค้าไม่ Critical thinking อะ มันต่างกัน ปัจจุบันพี่เรียนรู้เลยว่า การจะพูดคำบางคำกับใครบางคน อะกะเด็กสักคนนึงเนี่ย เด็กคนนี้พูดแบบนี้ เด็กอีกคนนึงพูดแบบนี้ แต่ละคนใช้คำถามแบบเดียวกัน ต้องพูดคนละอย่างมีลีบคนก็พูดลีบอย่าง เราตั้งคำถามหนึ่งคำถาม แต่เด็กสามคนเราถามไม่เหมือนกัน แต่มันคือคำถามเดียวกัน พี่รู้สึกว่ถ้าเราต้องพูดอะไรสักอย่างหนึ่งใน Content เดียวกัน แต่เราต้องพูดไม่เหมือนกัน เหมือนเราต้องปิดคำพูด เพราะแต่ละคนอะเหมือนแก้วที่มันจะแตกตลอดเวลา เหมือนน้องคนนึงที่เป็นน้องที่เพิ่งเค้ามาทำงาน แล้วเราเป็นห่วงเค้า เราเห็นเค้าเครียด เราแค่พูดว่า เป็นไงช่วงนี้เครียดไปรีเปล่ากับการทำงาน ดูสิหน้าไม่ค่อยดีเลยกับการทำงาน เครียดไปรีเปล่า กับคนนี้ที่เราพูดได้ แต่กับอีกคนนึงแปลความหมายไปอีกอย่างนึงหาว่าหัวหน่าวว่า หนู

ทำงานไม่ได้ ซึ่งตรงนี้เราเป็นคนอีกเจเนอเรชันหนึ่ง ต้องเรียนรู้เลยว่า เฮ้ย คำพูดบางคำเนี่ยเราต้องบิดมากสำหรับการที่เราจะพูดกับใครอีกคนอะ ตรงนี้ทำให้พี่ได้เรียนรู้เยอะมากเลย ชัดเลย บางคนเราต้องศึกษาเลยว่าที่มาที่ไปเค้าเป็นแบบนี้ละ คำพูดบางคำพูดเนี่ยเค้า Sensitive เราไม่ควรจะพูดแบบนี้กับเค้า เราต้องพูดอีกแบบหนึ่ง ตรงนี้แหละทำให้คนที่สอนน้องอ่าเค้าเครียดมาก เฮ้ยเราพูดเล่นไม่ได้นะ ทำไมเราต้องเงาะ DTX ในคนไข้ Stroke พูดกับน้องคนนี้ น้องบอกงูโง่มาก พี่พูดกับน้องยังงี้ได้ยังไง เราต้องบอกว่า หนูรู้มัยในคนไข้ Acute stroke DTX มีความสำคัญนะ หนูลองไปศึกษามาสิ ทำไมเค้าถึงต้องเงาะ DTX กะอีกคนนึง Hard rock ได้ hardcore ได้ เฮ้ย รั้มยเนี่ย DTX มีความสำคัญนะ เกิดอะไรขึ้นในคนไข้ Stroke ถ้าเอ็งไม่เงาะ DTX ในที่พี่ที่ใจเย็นไม่พอ เค้าจะปรับ Wording ไม่ได้ แล้วเวลากับการดูคนไข้มันซีเรียสอะ แล้วยิ่งเจอเด็กที่ปรับตัวไม่ได้ แล้วยิ่งต้องมาปรับ Wording มาปรับอะไรแบบเนี่ยตลอดเวลา ถ้าเราไม่ Assign ให้น้องคนใดคนหนึ่งอยู่กับเรานั้นก็จะไม่เกิดการเรียนรู้ไง วันนึงให้อยู่กับอีกคนนึง อีกวันนึงอยู่กับอีกคนนึง เด็กเค้าก็จะไม่เกิดการเรียนรู้ พี่เค้าก็จะไม่รู้ว่าน้องคนที่เราดูแลเนี่ยเค้าเป็นคนอย่างไร มีสามคนสามสไตล์เลย พี่เลยบอกไม่ได้ละต้องจับน้องประกบพี่เลย พี่ Type A อยู่กับน้อง Type A ไม่ได้นะ ต้องเอาคนละ Type มาอยู่ด้วยกันมันจะได้ลด Pressure ลงไปด้วยในระดับนึง” (ID7T1P2-3)

“เพราะว่าพี่ อาจจะพี่มีลูกวัยนี้มั้ง ฮ่าๆ(หัวเราะ) พี่ก็เลยรับได้อะว่าเด็กวัยเนี่ยมันเป็นอย่างไรเนี่ยไม่ได้คาดหวังมาก ก็แค่ว่าเออ เค้าจะทำยังไงให้ แต่เด็กวัยนี้เค้าต้องมีความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับชีวิตการทำงานเค้านะ เค้าจะแบบมีความเป็นตัวของตัวเอง เรายังต้องเข้าใจเค้าว่าไม่เหมือนเด็กยุคก่อนเหมือนรุ่นพวกเราที่ต้องเสียสละเพื่อการทำงานอะไรอย่างเงี้ย ของเค้าจะทำงานเหมือนเหมือนเค้าจะยึดตัวเองก่อน เค้าก็จะมีคำถามว่าแล้วเค้าจะได้อะไร ก็ต้องบอกเค้าว่า เออหนูทำงานในส่วนนี้นะ มันก็จะเป็นผลงานของหนู มันเกี่ยวกับการประเมินของหนู แล้วก็มันเป็นความรับผิดชอบ ซึ่งโรงพยาบาลของเราในด้านของสวัสดิการอะไรมันก็โอเคอยู่แล้ว ค่าตอบแทนอะไรอย่างเงี้ย แล้วก็เรื่อง บางทีเค้าก็จะถามเลย ถ้าเค้าสงสัยในด้านที่เป็นผลประโยชน์ของเค้า โอที การแลกเวร การจัดวันหยุดอะไรอย่างเงี้ย ในแง่ของเราก็มองว่า เออ เค้ากลัวที่จะถามในผลประโยชน์ของเค้าในสิ่งที่เค้าควรที่จะพึงได้มันก็เป็นสิทธิ์ของเค้าแหละ ก็คือ สมมตินะ ถ้าเค้าขอเวรยาวๆอย่างเงี้ย พี่ก็จะให้ทุกคนจัดเวร พี่ให้คนละเดือน เรียงกันมาตามตารางเวร แต่ถ้าใครไม่จัดจะไปให้คนอื่นจัดให้ก็ได้ คือสิทธิ์ของเค้าที่จะยกไปให้คนอื่นจัด แล้วการที่ตัวเองเป็น

คนที่มิลิทธิจัดเวร คำก็จะรู้ว่าเมื่อไหร่ที่มีคนขอเวรแบบนี้ คำก็จะรู้ว่ามันจัดไม่ได้ นื่องคำก็จะเรียนรู้กัน อะลุ่มอล่วยกัน ให้เราเรียนรู้ด้วยตัวเองนะ ถ้าคำเป็นคนจัดเวร คำก็จะรู้ว่าตัวเองขอหยุดเวรแบบนี้ วันเทศกาลใครจะทำงาน ก็จะเรียนรู้เอง ดูจัดเวรไม่ได้ละ ทำไงละ อย่างเงี้ย (หัวเราะ) เดือนหน้าจะไม่ขอละแบบนี้ไซ่มะ (หัวเราะ) เพราะว่าทุกๆคนคิดจะหยุดหมดแล้วใครจะขึ้นเวร คำก็จะเรียนรู้แล้ว อะลุ่มอล่วยกัน ว่าต่อไปนี่ะ เธอขึ้นวันนี้ ขึ้นหยุดวันนี้ะ สลับกัน คำก็จะเรียนรู้ด้วยตัวเอง ส่วนในเรื่องของคุณภาพของงานแล้วก็ความรับผิดชอบนี่ก็..มันก็ขึ้นอยู่กับตัวเด็กนะ ไม่เกี่ยวกับอายุงาน บางคนอายุงานมากก็ไม่ค่อยมีความรับผิดชอบ ในงานก็มี หมายถึงว่าต้องตาม งานเรียบร้อยมัย บางทีเด็กอายุงานปีสองปีแต่เป็นคนมีความรับผิดชอบ ทำงานเรียบร้อยก็จะทำงานเรียบร้อยอะ มันไม่ได้วัดที่อายุงานมันวัดที่ความสามารถมากกว่า แล้วก็ความใส่ใจในงานมากกว่า” (ID9T1P4)

1.2 อธิบายข้อข้องใจ โดยไม่ใช้วิธีการบังคับ

สิ่งหนึ่งที่พยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกันมีความแตกต่างอย่างมากกับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆ ก็คือ ขอบเขตหาเหตุผล เช่น เมื่อได้รับการมอบหมายภารกิจหรือให้ปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ พยาบาลรุ่นอายุนี้ ต้องการทราบเหตุผลถึงความจำเป็นที่จะต้องทำสิ่งนั้น หัวหน้าหรือผู้ปวยหลายคนต้องใช้เวลาในการ อธิบายและสร้างความเข้าใจ โดยการหาเหตุผลมารับ และต้องอธิบายชี้แจงให้พยาบาลรุ่นอายุ แขนงมองเห็นภาพอย่างเป็นรูปธรรม กระตุ้นความคิดให้เกิดการยอมรับและเข้าใจได้ด้วยตนเอง การสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นในพยาบาลรุ่นอายุนี้ทำให้เขาปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ และไม่เกิดข้อสงสัยหรือข้อขัดข้องใจ แต่เมื่อใดก็ตามที่ใช้วิธีการออกคำสั่งบังคับให้พวกเขาทำสิ่งต่างๆ โดยไม่ได้ให้เหตุผลรองรับ พวกเขาจะมีคำถามว่า “ทำไม” และแสดงปฏิกิริยาต่อต้านคำสั่งนั้นทันที ซึ่งส่งผลเสียต่อสัมพันธภาพและการปฏิบัติหน้าที่ในทีม ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“เวลาที่เราจะคุยกับคำก่อนข้างที่จะต้องใช้เวลาเพื่อให้คำยอมรับหรือเข้าใจ แต่เมื่อเวลาที่คำยอมรับและเข้าใจแล้ว คำจะปฏิบัติงานได้ดีโดยที่เราไม่จำเป็นต้องไปให้ข้อมูลซ้ำ เราแค่กระตุ้นติดตามเฉยๆ แต่ถ้าประเด็นไหนที่คำยังข้องใจ เราไม่เคลียร์คำให้คำว่าเพื่ออะไร ทำไมคำต้องทำและทำแล้วมันมีประโยชน์ยังงัย ถ้าคำยังไม่เกิดความยอมรับตรงนี้อะคะ คำก็จะมีอาการต่อต้านโดยการ คำจะมีลักษณะ แบบว่าคำจะไม่เถียง แต่คำจะเหมือนดื้อเงี้ยบอะคะ อาจจะไม่ปฏิบัติตาม คำจะพยายามแบบว่า คำคิดแบบนี้ละ ทำไมสิ่งที่คำคิดมันถึงไม่ถูก แต่ถ้าเมื่อไหร่ที่คำรู้สึก ว่าเราเคลียร์กับคำว่า สิ่งที่คำควรทำ ทำแล้วมันดียังงัยกับคำ คำก็จะทำได้ไปในระดับที่แบบดีเลย ..มันจะยากตอนแรกๆอะคะ ตอนที่คำเริ่ม Walked in เข้ามา

เพราะเราจะยังไม่รู้ลักษณะของในแต่ละคน แต่เวลาที่เราทำงานไปสักพักหนึ่งอะคะ อย่างน้อยหลัง 3 เดือนไปแล้วจะรู้ละ พอเราปล่อยให้เค้าเป็นตัวจริงละ เราจะเห็นแล้วว่าลักษณะของแต่ละคนเป็นแบบไหน การที่เราจะ Contact นื่อง แต่ละคนเราจะได้เทคนิคที่มันไม่เหมือนกัน บางคนบอกแล้วทำเลย บางคนต้องการรายละเอียดที่ชัดเจน ไปอีกว่าเค้าต้องทำหรือไม่ต้องทำ” (ID1T1P2)

“พี่คิดว่าเราต้องให้เหตุผลเค้านะว่า ทำไมถึงต้องทำ เพราะว่าถ้าเราไม่ให้เหตุผล เค้าก็จะไม่เข้าใจว่าทำไมไปทำไม อย่างเช่น Med reconcile บางคนก็อาจจะ Anti ไม่ทำเนอะ แต่เราก็เห็นว่าใน 3 วิชาชีพนี้อะเนอะ ที่จะต้องมาทดสอบระบบยาเดิมให้คนไข้ เราก็มีบทบาทหนึ่งที่เราทำอยู่ เราทำหน้าที่ของเรา หมอก็มาทำ เภสัชก็มาทำจบบะ ถ้าเค้าไม่เข้าใจ เค้าก็จะบ่น ทำไมถึงจะต้องทำ” (ID11T1P3)

“เหมือนเราก็คงจะต้อง เค้าเรียกว่าอะไรอะ ไม่ใช่ว่าจะต้องมาสั่งให้เค้าทำเนาะ ทุกอย่างพี่ก็ต้องเตรียมการ พี่มีความรู้สึกกว่าพี่ก็ต้องเตรียมการ เตรียมการทั้งอ่า ตั้งแต่องค์ความรู้แนวคิดต่างๆ แนนอนเด็กก็ต้องเกิดความสงสัยละ ว่าทำไมไปทำไม มาให้ชั้นทำไมไปทำไมมาเยอะเยอะ แต่ก็คิดว่าการรับฟังจากประสบการณ์จริงอะ มันก็จะทำให้เห็นภาพเนาะ อ้อประกอบกับพี่ก็จะเอาสิ่งที่พี่ไปดูงานมาจากรามาธิคือมาให้เค้าดู เอาของจริงที่ไปดูงานมาเป็นรูปภาพ ยกตัวอย่างเช่นของรามามา เด็กุ่นอายุนี้เค้าไม่ชอบการบังคับ ก็ต้องมีเหตุผลให้เค้า ต้องคุยกันสื่อสารกันให้เค้าเห็นปัญหามองเห็นปัญหา แล้วก็แก้ไขปัญหาในทีมร่วมกัน ต้องหมั่นพูดคุยสื่อสารกับเค้า ถ้ามองเค้าคิดเห็นยังงีอะไรทำนองนั้น” (ID12T1P1,3)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.3 ใช้คำพูดเชิงบวกในการบอกถึงความผิดพลาด

เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซด ทำงานผิดพลาด สิ่งที่ยาบาลรุ่นอายุแซดกังวลและกลัวมากที่สุด คือ การถูกตำหนิ โดยเฉพาะการถูกตำหนิต่อหน้าบุคคลอื่น เพราะจะทำให้คนรุ่นอายุนี้ถูกลดทอนความเชื่อใจและการยอมรับจากบุคคลอื่น เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุนี้มีความเป็นตัวตนและความมั่นใจสูง เชื่อมั่นว่าในทุกสิ่งที่ตนทำนั้นถูกต้อง พยาบาลรุ่นอายุนี้ไม่เคยเผชิญกับความผิดพลาดมาก่อน จึงเข้าใจว่าสถานการณ์ที่ตนต้องเผชิญจากความผิดพลาดที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสถานการณ์ที่ร้ายแรง เมื่อถูกตำหนิก็จะรับไม่ได้ บางรายอาจร้องไห้เกิดความเสียใจ รู้สึกเศร้า เข้ากับพี่และเพื่อนร่วมงานไม่ได้ สุดท้ายก็ลาออกจากการทำงานต่อไปในที่สุด เพราะไม่สามารถยอมรับการถูกตำหนินั้นได้ ดังนั้นเมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดทำงานผิดพลาด หัวหน้าหรือผู้ป่วยจึงต้องมีวิธีการพูดคุยเชิงบวก โดยสอบถามเรื่องราวที่เกิดขึ้น และตะล่อมให้ผู้ที่ทำผิดคิดได้เองว่า ตนทำงานผิดพลาด ซึ่งการพูดคุยนี้ต้องเป็นการพูดคุยกันเป็นการส่วนตัว ไม่มีสมาชิกหรือผู้ป่วยคนอื่นอยู่ในเหตุการณ์ด้วย แต่ในกรณีของบางรายที่มี

ความมั่นใจสูงมาก จะกล่าวหาว่าทำผิดด้วยวาจาอย่างเดียวไม่ได้ หัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องหาพยานหรือหลักฐานเชิงประจักษ์มายืนยัน พยาบาลรุ่นอายุแซดจึงจะยอมรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“เด็ก Gen นี้ละ เค้าจะรู้สึกแบบว่ากลัวการถูกตำหนิจะสังเกตได้เลย เพราะฉะนั้นเวลาที่จะคุยกับเค้าก็จะตำหนิเค้าเนี่ยเราต้องคุยแยกเป็นรายบุคคล แต่ถ้าคุยแนวปฏิบัติร่วมกันแนวทางการแก้ไขอะไรอย่างเนี่ยคุยได้ แต่ถ้าเรารู้สึกว่าคนเนี่ยผิดบ่อยๆซ้ำๆเราจะต้องคุยแยกที่ไม่ได้มีคนอื่นร่วมด้วย เราจะยอมรับกับการคุยเรื่องความผิด แต่โดยส่วนใหญ่เค้าจะรู้สึกๆละว่าเค้าทำผิดนะ แต่ไม่อยากโดนตำหนิอะ เวลาที่จะโดนตำหนิเค้าจะไม่อยากให้คนอื่นรู้หรือคนอื่นเห็น เค้าก็จะยอมรับได้เหมือนนอโก้สูงอะ เค้าค่อนข้างจะมั่นใจว่าเค้ารู้อะ พอเวลาผิดมาปุ๊บเหมือนความมั่นใจมันหายไปอะ การถูกตำหนิเนี่ยมันค่อนข้างจะเป็นเรื่อง Severe สำหรับเค้า คือมั่นใจในอโก้ตัวเองอะ ชั้นมั่นใจในความรู้ ถ้าเป็นเรื่องนี้ ชั้นสามารถหาความรู้ได้เหมือนคนที่รู้แต่ไม่ลึก แต่ชั้นรู้หลายเรื่อง ฉะนั้นเวลาเกิดความผิดพลาดแล้วถูกตำหนิเนี่ยจะ Severe มาก ฉะนั้นเวลาคุยกับเค้าเนี่ยอาจจะอ้อมนิดนึง ให้เค้าเกิดการรับรู้และยอมรับได้ด้วยตนเองไม่ให้เค้ารู้สึก Guilty หรือ Severe สำหรับชีวิตเค้าจนเกินไป ไม่ให้เค้ารู้สึกว่า เฮ้ยเนี่ยหัวหน้าเรียกมาด่านะ ให้เค้ารู้สึกว่านี่นะหัวหน้าเรียกมาคุยนะ ถ้าอันนี้ไม่ถูกทำอย่างไรถึงจะถูก ถ้าเค้าทำงานกับ Gen เอ็กซ์หรือเบบี๋ลุมนะ เค้าจะบอกว่า น้องทำไม่ถูก น้องต้องทำ 1 2 3 4 5 นะ เค้าจะรู้สึกว่าเหมือนเค้าถูก Blame เหมือนเค้าจะถูกว่า”(ID1T1P4)

“อย่างเช่นมีคนมา complain ว่า A นะช่วงนี้ไม่ค่อยมาช่วยคนอื่นทำงานนะ เราก็จะเข้าไปถามเค้ามากกว่าว่า ช่วงนี้เค้ามีปัญหาอะไรไปเล่า ก็จะคุยแบบเข้ามุ่ม ไม่ใช่ประเด็นว่านี่นะ เพื่อนมาบอกว่าเราไม่ค่อยช่วยคนอื่นเลย ต่อไปคุณต้องช่วยนะ แบบนี้เค้าจะรู้สึก อะ บอกเลยว่าวิธีนี้อะไม่ได้ผลจากประสบการณ์อะ เค้าจะรู้สึกว่า ชั้นก็ช่วยอะ ถึงเวลาชั้นก็ทำงานอะ เค้าจะมีความรู้สึกนี้ แต่ถ้าเราพูด เออช่วงนี้นะ มีปัญหาอะไรไปเล่า เห็นเพื่อนบอกว่าเมื่อก่อนอะเราช่วยเพื่อนดีมากเลยนะ ช่วงนี้เหมือนทำอันนี้ลดลงอันนั้นอันนั้นหายไปเพื่อนเค้าเป็นห่วง แต่ความจริงอะเรารู้ละคนนี้อะไม่ค่อยช่วยเพื่อน แต่เราจะไม่ให้ความรู้สึกที่เพื่อนมาฟ้องอะว่าคุณนะไม่ช่วย เค้าจะรับรู้ได้ว่าเพื่อนอะบอกหัวหน้านะว่าเค้าไม่ช่วย จะให้ความรู้สึกเค้าว่าเพื่อนเค้าเป็นห่วงเค้านะ เพราะเมื่อก่อนคุณไม่ได้เป็นแบบนี้ แต่จริงๆเมื่อก่อนอาจจะเป็นก็ได้ (หัวเราะ) ความรู้สึกมันจะขอพท์ต่างกัน ให้ความรู้สึกต่างกัน การรับรู้ต่างกันคือจะพยายามไม่ให้เกิดความรู้สึกว่าถูกว่า แต่เมื่อไหร่ก็ตามที่มีเรื่องให้ชมต้องรีบชม เวลา

ปัญหาปั๊บบเราจะ response ทันทีแต่เราจะไม่ทำ Bedside และจะไม่ทำต่อหน้าใคร เราจะมาคุยกัน” (ID1T1P9)

“จะไม่ตำหนิ จะพยายามไม่ตำหนิถ้าไม่ใช่เรื่องที่ซีเรียส จะไม่พยายามจับผิด จะไม่พยายามจับผิดเรื่องของ individual error ยกตัวอย่างเช่น สมมุติว่าถ้าคนไข้ ร้องเรียน ด่ากลับขึ้นมา พี่ก็จะถามว่าเหตุการณ์ร้องเรียนกลับ สมมุติว่ามีเหตุการณ์กลับ ขึ้นมาปั๊บบ เหตุการณ์เป็นญาติด่าขึ้นมาอะ สมมุติอะไรสักอย่างนึง พี่จะถามก่อนว่า หนูรู้สึกยังไง หรือคนไข้ทำอะไรแล้วคนไข้เกิดเหตุอะไรบางอย่างเช่นคนไข้จะหนี ออกจากโรงพยาบาล เกิดภาวะนี้ เรารู้อยู่แล้วว่ามันเกิดจากมาตรฐานที่ว่าเราเฝ้า ระวังอย่างไม่ถูกต้อง แล้วสมมุติคนไข้หนี แล้วน้องมารายงานเมื่อมันเกิดขึ้น พี่ก็จะ ขอบคุณเค้าก่อนนะ ว่าขอบคุณที่รายงานพี่” (ID2T1P6)

“เคยเกิดเหตุครั้งนึงเป็น Medication error แล้วมีพี่มาเล่าตอนส่งเวร เล่า เหมือนกับว่าน้องคนนี้ทำโน่นนี่นั่น น้องร้องไห้เลย คือเล่าต่อหน้าเค้าแล้วก็เล่าต่อ หน้าคนกลุ่มใหญ่ๆอะ แต่ถ้าเค้าบอกเราก่อนไม่ได้บอกต่อหน้าคนกลุ่มใหญ่ๆอะ หมายถึงถ้าเค้ารู้ก่อน เค้าจะไม่ค่อยรู้สึกแย่มากเท่าไร แต่ก็เศร้าอยู่แหละ แต่ก็จะไม่ ขนาดนี้” (ID4T1P6)

“น้อง Self ก็มีอยู่นะ แต่เค้าเป๊ะๆ อย่างเช่น งานเค้าจะเป๊ะทุกอย่าง งาน เค้ามีอะไรเค้าก็จะทำงานของเค้าเป๊ะๆทุกอย่าง ระบบบันทึกก็เรียบร้อย จนเรารู้สึก ว่าเค้าซีเรียส จนต้องบอกเค้าว่าเฮ้ย ไม่ต้องขนาดนั้นก็ได้อ้อ (หัวเราะ) จนเพื่อนรู้ว่าถ้า คนนี้มีอะไรพลาดสักอย่างทุกคนจะรู้สึก ว่า เฮ้ยทำไมอ่า ปกติมันเป๊ะ (หัวเราะ) อย่าง เมื่อวานพี่หาระบบบันทึกของคนไข้กลับบ้านที่เค้ารับผิดชอบอ่าไม่เจอ พี่ให้หาสามคน นะ หาไม่เจอ ตอนเช้าพี่ก็ถามเค้านะ สมมติเค้าชื่อมายด์นะ พี่ก็จะบอก หาสามคนละ นะมายด์หาไม่เจออะระบบบันทึก คือไม่ได้อะไรนะ มายด์ทำให้หน่อยสิหาไม่เจอ เค้า ก็ไปหา สุดท้ายเค้าบอก นี่ไงมันอยู่เล่มนี้ เรานี้หัวเราะเลย นั่นไง ซึ่งปกติเนี่ยนางจะเป๊ะ มาก สำหรับคนที่ self มากๆต้องใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ใช้พยานใช้คนอื่นด้วยนะ หัวหน้าอย่างเดียวเอาไม่อยู่ (หัวเราะ)” (ID11T1P7)

2. จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่

การสื่อสาร ถือว่ามีความสำคัญมากสำหรับการทำงานเป็นทีม เนื่องจากทุกคนในทีมต้องมีการติดต่อสื่อสารกันเพื่อให้เกิดความเข้าใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้ตรงกัน หรือเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเกิดการควบคุมงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติจึงต้องมีทักษะการสื่อสารที่สามารถปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลแต่ละรุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับพยาบาลรุ่นใหม่ที่จะเข้ามา

ในวิชาชีพพยาบาล คือ พยาบาลรุ่นอายุแซด ที่เติบโตมากับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัย ใช้งานได้อย่างรวดเร็วว่องไว ทำให้พยาบาลกลุ่มนี้มีการใช้รูปแบบการสื่อสารที่หลากหลายและมีความต้องการข้อมูลที่เหมาะสมเจาะจงกับความต้องการของเขา ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องใช้การสื่อสารที่เหมาะสมกับพยาบาลรุ่นอายุแซด จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ประเด็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นอายุแซด ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย ดังนี้ 2.1) ใช้หลากหลายช่องทางการสื่อสาร 2.2) สื่อสารให้กระชับชัดเจนและเป็นรูปธรรม 2.3) เปิดช่องทางให้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา 2.4) จัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องการสื่อสาร และ 2.5) ตักเตือนหากใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสม

2.1 ใช้หลากหลายช่องทางการสื่อสาร

คนรุ่นอายุแซดเป็นรุ่นอายุที่เกิดมาพร้อมกับเทคโนโลยีที่เอื้อประโยชน์และอำนวยความสะดวกให้กับคนรุ่นอายุนี้ได้หลากหลายช่องทางตามสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ซึ่งจะแตกต่างจากคนรุ่นอายุอื่นที่เกิดและเติบโตในยุคที่มีการสื่อสารในช่องทางที่จำกัด คนรุ่นอายุแซดจึงไม่ยึดติดกับการสื่อสารในรูปแบบใดแบบหนึ่งเฉพาะ และเนื่องจากเป็นรุ่นอายุที่มีความหลากหลายและแตกต่างในตัวบุคคลสูง ทำให้คนรุ่นอายุนี้เลือกใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่แตกต่างกันออกไป ตามความสะดวกของแต่ละคน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องมีการสื่อสารกับพยาบาลรุ่นอายุแซดจึงต้องมีหลากหลายช่องทาง ทั้งการสื่อสารทางตรง โดยการพูดคุยกันโดยตรงแบบเผชิญหน้า พูดคุยผ่านทางโทรศัพท์ หรือทาง Line ซึ่งแตกต่างจากการสื่อสารในอดีตที่มักจะเป็นการสื่อสารกันโดยตรงและเป็นทางการ ดังนั้นในปัจจุบันหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาวิธีการสื่อสารให้ทันสมัยขึ้น เช่น การทำหนังสือเวียนเป็นหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ส่งผ่านไปรษณีย์ Line และใน Timeline ทำให้ทุกคนในหน่วยงานได้รับข้อมูลข่าวสารกันทั่วถึงและรวดเร็ว ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“เค้าจะเริ่มละ หัวหน้าคะหนูขอคุย อะหนูจะคุยเลยนะ โทรเลยนะ เค้าก็จะบอกไม่คะ หนูจะคุย Line เค้าก็จะบอก คือตกลงกับเค้าไว้ละว่าเค้าสามารถคุยกับหัวหน้าได้ทุกเรื่อง ตลอดเวลา ถ้าเรื่องไม่ด่วนทาง Line ก็ได้ แต่ถ้าเรื่องไหนด่วน ปูบน้องโทรได้ทันที แต่ถ้าโทรไม่ติด Line ไม่อ่านนี่สัญญาณโทรศัพท์กับอินเทอร์เน็ตไม่ดีนะ ไม่ใช่พี่ไม่สนใจ (หัวเราะ) อย่างใน Ward นะ เราจะมี Line กรุ๊ปคอยประชาสัมพันธ์ เวลาเป็นเรื่องอบรมหรือวิชาการเรื่องนั้นเรื่องนี้ เราจะประชาสัมพันธ์ในกลุ่ม Line ” (ID1T1P4-5)

“ส่วนใหญ่เค้าจะมีกรุ๊ป Line ของเค้า 4 Line มั้ง Ward พี่ ก็คือ Line ของ PN Line พยาบาลล้วนๆ Line Ward ที่มีพี่ แล้วก็ Line Ward ที่ไม่มีพี่ แล้วก็ Line ของพยาบาลใหม่ เวลาแจ้งเรื่องพี่จะแจ้งใน Line ที่มีพี่เป็น Line Official (หัวเราะ) ส่วนใหญ่จะแจ้งกันหลังส่งเวร ทุกเช้าถ้ามีเรื่องด่วนๆนะคะ ทุกเช้า แต่ว่าถ้า

พี่หยุดหรือว่าน้องหยุดกันเป็นส่วนใหญ่ก็จะส่งทาง Line หนังสือเวียนน้องเสมียนเค้า จะส่งกันทางไลน์ Line คือส่งให้พี่แล้วก็ส่งใน Line ด้วย บางทีพี่อาจจะไม่อยู่เค้าก็จะได้รับรู้ข้อมูล” (ID4T1P4)

“ก็มีกลุ่ม Line ที่เราทำกัน งานทุกอย่างก็ให้เขารับผิดชอบ มีกลุ่ม Line มันก็ทันสมัย ถ้าเราเจอเจ๊ เช่นน้องที่รับผิดชอบเรื่อง IC เขาเจอว่ามีการ ทิ้งผิดขยะถุงแดง เขาก็ถ่ายรูปส่งมาให้เลยว่าตอนนี้มีทิ้งเสร็จแล้วเจ้าตัวเห็นปึบก็ จะรู้และ พอถ่ายปึบใน shot นั้น ๆ เขาคือตัวเองเขาก็รู้แหละ” (ID6T1P8)

2.2 สื่อสารให้กระชับ ชัดเจน มีเหตุผลและเป็นรูปธรรม

เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนมากจะเป็นพยาบาลรุ่นอายุเอ็กซีที่ใช้การสื่อสารแบบเน้น ความละเอียด รอบคอบเป็นขั้นเป็นตอน เมื่อต้องมาสื่อสารกับพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ชอบความ รวดเร็ว ว่องไว กระชับได้ใจความ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการเตรียมคำพูดที่จะต้องสื่อสารกับ พยาบาลรุ่นอายุแซด เพราะไม่เช่นนั้นแล้วอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดจนถึงขั้นทำให้เกิดปัญหาที่ ส่งผลต่อสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานได้ นอกจากนี้แล้วหัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องเตรียมข้อมูลเนื้อหาที่ ต้องการจะสื่อสารให้มีความชัดเจน สามารถมองเห็นเป็นรูปธรรมได้โดยง่าย ถูกต้อง ตรงประเด็น เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุนี้ไม่ชอบความซับซ้อน โดยเฉพาะในเวลาที่มีมอบหมายงานให้พยาบาลรุ่น อายุแซดปฏิบัติงานในหน้าที่ต่างๆ ต้องอธิบายให้เป็นขั้นตอนสั้นๆ และปฏิบัติตามได้ง่ายมากที่สุด เนื่องจากเป็นรุ่นอายุที่ต้องการเหตุผลรองรับในการปฏิบัติงานว่าเพราะอะไร เหตุใดพวกเขาจึงต้อง ปฏิบัติสิ่งนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจะต้องมีเหตุผลที่เหมาะสมทุกครั้งในการมอบหมายงาน ไม่เฉพาะแต่ เพียงคำพูดเท่านั้นที่ต้องชัดเจน ยังรวมถึงเอกสารในการทำงานที่ต้องมีความชัดเจน และไม่ยุ่งยาก จนเกินไป ไม่เช่นนั้นแล้วจะทำให้พยาบาลรุ่นอายุนี้เกิดความยุ่งยากใจ ไม่ต้องการที่จะทำหรือไม่รู้ว่าจะ ต้องทำอย่างไร ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“ก่อนที่เราจะเตรียมเค้า จะเข้าไปคุยกับเค้า เราจะต้องมีข้อมูลที่ จะค่อนข้างแน่น ถ้าข้อมูลเราไม่ชัดเจน เนี่ย เค้าก็จะเกิดความข้องใจ ...แล้วจุดไหน ที่เราจะต้องเพิ่มเติมหรือพัฒนาเค้า เสริมเค้า หรือน้องวนไปวนมานะ เราอาจจะ แค่เรียบเรียงบอก ทำให้เค้าเห็นภาพที่มันง่ายขึ้น สั้นขึ้น ชัดขึ้น คือเหมือนว่าอะไร ก็แล้วแต่ทำให้เค้ารู้สึก ว่า ทำแล้วมันง่ายขึ้นกว่าเดิมแต่ Outcome เหมือนเดิม โดยที่ไม่ผิดตามแนวมาตรฐานหัวหน้าที่ต้องการ เค้าจะรู้สึกว่ามัน.. มันง่าย อะไร ที่เพิ่ม Step ถ้าจะให้เค้าทำต้องมีคำอธิบายให้เค้า มันมีข้อดียังไง ถ้าไม่ทำมันมี ข้อเสียยังไง เค้าก็จะเริ่มคิดตาม ต้องให้เค้าคิดด้วยตัวของเค้าเอง ลักพักเค้าก็จะ

เริ่มคล้อยตามละ ถ้าเค้าเห็นว่าเป็นผลดีกะเค้าละ ก็จะไม่รู้สึกว่าเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้นละ เค้าก็จะทำ” (ID1T1P7)

“ถ้า Gen Z นะ จะมองว่าจริงๆแล้วที่เวลาเรามอบหมายงานนะ เค้าก็จะรับผิดชอบในงานที่ได้รับนะ แต่ว่าต้องชัดเจน ตรงที่ว่าถ้าภาพคำสั่งไม่ เคลียร์ไม่ ทำถ้าคำสั่งเคลียร์ทำ แต่ว่าเค้าก็รู้ตัวนะ คนที่เค้ารับผิดชอบเค้าก็จะมาถามว่าสิ่งที่เราให้ไปอะ เค้าจะทำอะไรได้บ้างคือจะต้องมี How to ให้อ่าหนูจะต้องทำยังไงซึ่งจะได้มาลึ้นนั้นนะ หนูจะต้องทำยังไงต่อก็จะเป็นประมาณนี้แต่ถ้าอะไรที่เกินเนี่ยอยากให้ทำได้แต่ต้องบอกถ้าไม่บอกจะไม่ทำลึ้นนั้นเค้าไม่รู้ว่าจะต้องทำแต่ถามว่าจะให้ทำใหม่ทำ แต่ก็จะมีคำถามกับเหมือนกันว่าอันนี้ทำไมต้องทำบางครั้ง บางครั้งก็มี”(ID3T1P1)

“ส่วนใหญ่จะบ่นงานเอกสาร มันมีรายละเอียดเยอะ หน้าตาเอกสารเยอะ เกินไป มีหลายแบบฟอร์ม เยอะเกินไป ก็เลยทำให้จำไม่ได้ว่าจะต้องเขียนอะไร อย่างเงี้ยอะคะ อีกอย่างนึงคือความไม่เป็นเอกเทศของฝ่าย อันนี้พูดกันตรงๆนะ เอกสารบางอย่าง บาง Ward ยกเลิก บาง Ward ไม่ยกเลิก พอส่งเวอร์ก็มีการ complain ว่า อ้าว Ward นี้ไม่ทำหรอ มันเลยทำให้เกิด bias แล้วก็เกิดปัญหา กัน มันไม่เป็น pattern เดียวกันการทำความเข้าใจกับสัญลักษณ์ที่ไม่เป็นความ สากลขององค์กร เค้าจะไม่รู้ เค้าไม่รู้ว่าจัดการยังไง บางทีก็เออ..เราก็ไม่เคย ทำจริงๆ ฝ่ายก็ไม่ได้บอกว่าจะต้องทำหรือไม่ต้องทำ มีแต่บอกว่าแล้วแต่บริษัท แต่ อีกอย่างนึงคือ เด็กก็ยังไม่เข้าใจคำว่าแล้วแต่บริษัทอีกนะ”(ID3T1P10)

“เหมือนเราบอกว่า เป็นไรช่วงนี้หน้าตาเราดูเศร้าๆ ซึมๆ เป็นไรรีเปลา คือพี่จะเป็นคนที่จับความรู้สึกของคนได้เก่งนะ มีอะไรรีเปลาทำไมช่วงนี้เหมือนมีอะไร ไม่สบายใจรีเปลา ช่วงนี้ดูทำงานดู Drop drop ไป รีว่าบรรยากาศมันไม่โอเค ทำงานมีปัญหาอะไรกับใครรีเปลา น้องร้องเป็นเผลาแต่อาอะ น้องร้องไห้หนักมาก น้องไปบอกกับเพื่อนว่าหัวหน้าหาว่าชั้นทำงานแย่มันหนึ่งคนละม้วนกันเลย แล้วน้องก็บอกแม่ที่บ้านว่าหัวหน้าอาอะ หาว่าน้องอาอะทำงานแยจนแม่เค้าโทรมาว่าว่า ลูกเค้า จะลาออก พี่นี่แบบ เฮ้ยมันคนละเรื่องกันเลยอาอะ มันไม่ใช่เนะ พี่เรียกน้อง มาคุยว่าพี่ไม่ได้มีคำว่าแยเลยนะ พี่เป็นห่วงหนูจากเด็กที่ทำงานสตรัสไรริงแอด ทิป แล้วอยู่ดีๆหนูทำงานแบบอินเนอร์ด มีใครมาทำอะไรมาทำให้หนูไม่สบายใจรี เปลา พี่ไม่ได้ใช้คำว่าหนูทำงานแยเลยนะ แค่ว่าพี่รู้สึกว่าพี่เป็นห่วง เพื่อมีใครมาทำ อะไรที่เป็นผลกระทบ ไม่ได้บอกว่าหนูทำงานแยเลยนะลูก คนละเรื่องกันเลยนะ เกิดอะไรขึ้น พี่ถึงต้องเรียนรู้เลยว่าบางครั้งที่เราจะพูดอะไรกับน้องอาอะ คำบางคำ

เราพูดกับคนนี้ได้ คำบางคำเราพูดกับคนนี้ได้เราต้องปิด ต้องปิดประโยคเนี่ยแหละคือสิ่งที่พี่จะต้องหัดเรียนรู้อ่ะ การสื่อสารกับเด็กกลุ่มนี้จะค่อนข้างยาก” (ID7T1P5)

“น้องรุ่นใหม่นี้นะเค้าจะมีโซเชียลเล่นมือถือ เวลาเราสื่อสารกับเค้ารูปแบบมันอาจจะต้องเปลี่ยนไปไง เปลี่ยนไปแบบว่าเออทางไลน์มันจะไยอย่างเงี้ย ให้เค้าได้ตอบของติ๊กพีมันจะมี Line กลุ่มให้ทุกคนเข้าไป แบบสมมติว่าพีมีข้อความด่วนหรือเรื่องด่วนหรืออะไรด่วนพีก็จะส่งเข้า Line แล้วน้องมีอะไรสงสัย มีปัญหาอะไรเค้าก็จะแชท Line มา เค้าก็จะแยกแยะได้ว่าเอออันนี้ลิง Line กลุ่มได้เลย ถามมาใน Line กลุ่มพีก็จะไปตอบให้ หรือว่าถ้าเป็นเรื่องส่วนตัวของเค้า เค้าก็จะเข้าไปใน Line ส่วนตัวของเราคุยกับเรา เราก็จะไปตอบใน Line ส่วนตัวของเค้า มันก็ดีนะ มันก็เร็วทันเหตุการณ์ เพราะบางเรื่องน้องเค้าก็อยากปรึกษาด่วนอะไรอย่างเงี้ย แต่ถ้าเกิดเรา ถ้าเกิดเค้ารู้ว่าเออ อันนี้มันไม่ได้เป็นความลับมากเค้าก็จะเข้าไปใน Line กลุ่มเลย บางทีพีบางคนเค้าก็จะไปช่วยตอบให้ Line ส่วนตัวก็จะเป็นในเรื่องของ..อืมมในเรื่องที่เป็นส่วนตัวของเค้า อ่าง่าย ๆ สมมติว่าหนูจะขอลา เพราะว่ามีปัญหาครอบครัวอย่างไงอย่างงี้ หรือว่าหนู ..ส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาส่วนตัวที่เค้าเปิดเผยไม่ได้ อะไรประมาณเนี่ย ทำนองเนี่ย ส่วนใหญ่จะ แต่บางทีก็เป็นเรื่องที่เค้ามีปัญหา กับ..ที่เค้าพูดกับทีมไม่ได้ แล้วมันเป็นข้อขัดแย้งอะไรอย่างเงี้ย อย่างแลกรเวรไม่ได้ ขอแล้วแล้วพีเค้าก็...คือพีเค้าก็อาจจะมีการกิจอะ ที่นี้ตัวเองขอแล้ว และตัวเองอยากหยุดและมีความจำเป็นส่วนตัวขอหยุด อยากหยุดวันนี้แล้วหนูจะทำอะไรยังไง ประมาณเนี่ย”(ID9T1P2)

“มีความสามารถนะเด็กยุคนี้อ่ะ ถ้าทำแล้วจะทำได้ดี แต่ไม่ต้องขึ้นตอนเยอะอะ บอกไปเลยชัดเจน ว่าเออ..เรามีงานนี้นะ วัตถุประสงค์ของงานเพื่ออะไร แล้วก็น้องเค้าจะมีหน้าที่รับผิดชอบอะไร ต้องทำยังไงบ้าง แล้วทำยังไง ถ้าไม่รู้ไม่เข้าใจอะไรยังไงให้มาถามอะไรอย่างเงี้ย เด็กยุคนี้เค้าจะกล้าถาม แล้วก็ต้องแบ่งงานชัดเจน อะว่าเค้าต้องทำอะไรยังไง คือมอบหมายให้ชัดเจน ไปเลยว่าเค้าทำอะไร แล้วผลงานของเค้าคืออะไร แล้วเค้าก็จะทำได้ในส่วนของตัวเองอะไรอย่างเงี้ย”(ID9T1P3)

2.3 เปิดช่องทางให้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา

เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นพยาบาลรุ่นอายุน้อยที่สุดในทีมการพยาบาล ด้วยอายุงานและประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่าสมาชิกคนอื่นๆในทีม เมื่อถึงเวลาที่ปฏิบัติงานและต้อง

ตัดสินใจในเรื่องที่ไม่เคยรู้หรือเคยปฏิบัติงานมาก่อน จึงเกิดความไม่มั่นใจว่าต้องปฏิบัติอย่างไร พยาบาลรุ่นอายุนี้จึงต้องการความช่วยเหลือและคำแนะนำจากรุ่นพี่ โดยเฉพาะจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีช่องทางการสื่อสารที่พยาบาลรุ่นอายุนี้สามารถติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา เป็นการช่วยให้พยาบาลรุ่นอายุนี้รู้สึกอุ่นใจ เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องให้กับผู้รับบริการ ส่งผลให้การบริการมีคุณภาพและผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยมากขึ้น ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“คือที่นี้อะ ช่องว่างระหว่างหัวหน้ากับลูกน้องจะไม่ค่อยเยอะ เพราะเราจะบอกเค้าไว้ว่าทุกอย่าง ทุกเวลาเค้าจะสามารถคุยได้ เมื่อเค้ามีปัญหา เพราะฉะนั้นไม่ว่าจะในเวลาหรือนอกเวลาถ้าเค้ารู้สึกว่ามีปัญหา เค้าจะสามารถติดต่อหัวหน้าได้ หรือขอคำแนะนำได้ หรือตอนเวลาที่เค้าไม่มั่นใจเค้าจะสามารถติดต่อได้ ส่วนใหญ่จะเป็นช่วงแรกๆนะ เอ็มดีกินะ (กลอกลูกตามองบน เบ้าปากและอมยิ้ม) แต่ก็ยังโทรหาแต่เค้าจะใช้เวลาเรียนรู้ไปสักพักด้วยตัวของเค้าเองว่า เวลาไหนที่เค้าควรจะต้องโทรหา.....เรา เค้าตลอด จะบอกเค้าตลอดเลยว่า ถ้ามีปัญหาหัวหน้าอยู่ตรงนั้นนะ ติดต่อได้ตลอด มีอะไรให้เข้ามาหามาได้เลยเค้าก็จะรู้สึกว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ๊อบเค้าก็จะกล้าปรึกษา กล้าเข้ามาหา แม้กระทั่งความผิด เค้าก็จะเข้ามา พี่คะ อันนี้หนูทำสิ่งนี้ไปนะ เค้าจะรีบบอก เค้าจะมีความรู้สึกที่หัวหน้ารับทราบ หัวหน้าเป็นช่วยคอยให้คำปรึกษา ไม่ว่าเรื่องอะไรน้องจะสามารถคุยได้ ทุกเรื่องที่เค้ารู้สึกว่าการที่พี่ แต่อาจจะมียางเรื่องที่เป็นเรื่องส่วนตัวที่อาจจะยังไม่ค่อยเข้าถึง แต่ก็มียางอยากได้คนรับฟัง ต้องการคนให้ระบายเรื่องในครอบครัว เค้าก็จะสามารถคุยได้...คือตกลงกับเค้าไว้ละว่าเค้าสามารถคุยกับหัวหน้าได้ทุกเรื่องตลอดเวลา ถ้าเรื่องไม่ด่วนทาง Line ก็ได้ แต่ถ้าเรื่องไหนด่วนบ๊อบน้องโทรได้ทันที แต่ถ้าโทรไม่ติด Line ไม่อ่านนี่สัญญาณโทรศัพท์กับอินเทอร์เน็ตไม่ดีนะ ไม่ใช่พี่ไม่สนใจ (หัวเราะ) เพราะฉะนั้นมันก็จะทำให้ความสัมพันธ์เราเวลาที่เราปฏิสัมพันธ์กัน คล้ายลักษณะเป็นเหมือนพี่กับน้องมากกว่า โดยที่เค้าจะสามารถเข้าถึงได้ง่าย” (ID1T1P4-5)

“นอกเวลาจะมี Line หาตลอดแต่เราเปิดโอกาสมาให้ Line ได้เลย แต่เราก็บอกเค้าว่าตัวพี่นี้เป็นลักษณะที่ไม่ได้เปิด Line อ่านตลอดเวลา ก็จะบอกเค้าว่าถ้ามันด่วนจริงๆให้โทร คือหนึ่ง คือเค้าจะไม่เรียกหาเวรตรวจการ ทุก Ward จะคล้ายๆกันตรงนี้อะคะตรงที่...(หัวเราะ)เลือกหาหัวหน้าตัวเอง ถามว่าพี่

โอเคมัย พี่โอเคแต่ถ้าถ้าบางอย่างเราไม่ยากให้รั่วไหลออกไปโดยที่เราไม่ได้
กลั่นกรองอะ มันก็เป็นสิ่งที่ดี”(ID3T1P4)

“ไม่ได้ เค้าบอกพี่ไว้เลยนะ ถ้าหนูตัดสินใจอะไรไม่ได้ หนูโทรหาพี่เลยนะ
อะไรอย่างเงี้ย แต่เราก็ต้อง Available ให้เค้าปกติของพี่ก็โทรหาได้ตลอดละคะ
ถ้าพี่ไม่ได้ติดธุระอะไรจริงๆอะนะ พี่ก็จะรับโทรศัพท์แทบจะตลอด กลางคืนดึกตื่น
อะไรอย่างเงี้ย บางทีเค้าก็โทรมาอยู่แล้วอะคะ” (ID10T1P3)

“แต่ในน้อง Gen Z บางคนเค้าก็ถามพี่นะ คือน้องอะทำให้พี่โอเคตรง
ที่ว่า พวกเนี้ยอยากให้ Head อยู่ Ward จะถามว่าพี่ไปไหน จะกลับมามั๊ย
(หัวเราะ) ฮีๆ จะเป็นจริงๆนะถ้าอย่างเวรเข้าที่ไม่มี senior อะ เค้าจะอยากให้พี่
อยู่ เค้าก็จะถามพี่ละว่าพี่ไปประชุมไหนมั๊ยวันนี้ พี่ก็ขำนะ พี่ก็เปิดช่องนะว่า
ออกไปนอกตึกก็โทรหาพี่ได้ โทรถามพี่ได้ น้องก็จะเกิดความรู้สึกกังวลนิดนึง
ก็เป็นเรื่องดีนะ อย่างน้อยพี่ก็กินข้าวร่วมกับน้องๆได้ตลอด มันก็จะไม่ถึงกับขนาด
ที่ว่าพี่กินข้าวโต๊ะนึง น้องกินข้าวโต๊ะนึง ลูกน้องหนีหมด ก็นั่งกินด้วยกัน ”
(ID12T1P5)

2.4 จัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องการสื่อสาร

ด้วยลักษณะของคนรุ่นอายุแซดที่มักจะชอบทำกิจกรรมหลายอย่างในเวลาเดียวกัน
ส่งผลให้คนรุ่นอายุนี้ให้ความสนใจกับเรื่องต่างๆในระยะสั้นๆ ถ้าสื่อสารนานๆ พยาบาลกลุ่มนี้จะ
สนใจเฉพาะข้อมูลในช่วงแรกๆเท่านั้น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องจัดลำดับความสำคัญของข้อมูล
ที่ต้องการจะสื่อและวิธีการที่เหมาะสมในการที่จะสื่อสารข้อมูลนั้นๆ เมื่อมีเรื่องเร่งด่วนก็ต้องรีบคุยให้
เข้าใจ และต้องแยกแยะให้คนในรุ่นอายุนี้เข้าใจว่าเรื่องใดเป็นเรื่องที่สำคัญและมีผลกระทบต่อคนหมู่มาก
เรื่องใดเป็นเรื่องที่ต้องปรับปรุงแก้ไขตนเองหรือเป็นปัญหาของรายบุคคล นอกจากนี้แล้วหัวหน้า
หอผู้ป่วยยังต้องมีแนวทางในการแนะนำให้พยาบาลรุ่นอายุนี้ รู้จักการจัดลำดับความสำคัญในการ
สื่อสารกับผู้อื่นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สำคัญ ครบถ้วนและถูกต้องในการปฏิบัติงานร่วมกับสมาชิกในทีม
คนอื่นๆ โดยเฉพาะในเวลาที่ต้องให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ว่าต้องพูดอย่างไร เพื่อป้องกันปัญหาที่
อาจจะเกิดขึ้นจากการให้ข้อมูลที่ผิดพลาดจนทำให้เกิดปัญหาส่งผลให้ผู้รับบริการรู้สึกไม่พึงพอใจ

“เราก็ต้องรู้ว่าเรื่องนี้มันรุนแรงมั๊ย สำคัญเร่งด่วนมั๊ย ถ้าสำคัญเร่งด่วน
เราอาจจะต้องรีบคุยเลย แต่ถ้าเกิดเป็นลักษณะในภาพรวม เช่น มีพฤติกรรม
มากกว่าในหนึ่งคน ชอบแอบเล่นโทรศัพท์ในเวลางาน เราต้องเรียกคุยในภาพรวม
ในที่ประชุมเลย เพราะว่าเรื่องทุกอย่างที่ยกมาคุยในที่ประชุมคือเรื่องสำคัญ เวลาที่

เราคุยกับเค้าในเรื่องที่เป็นส่วนรวมและเป็นเรื่องสำคัญ เราจะใช้วิธีการคุยในที่ประชุม แต่ในการที่ไปคุยนอกรอบเป็นรายบุคคล เป็นเรื่องเฉพาะของบุคคลที่จะต้องปรับ” (ID1T1P8)

“สำหรับพีอะพีจะไม่ตอบรายละเอียดในไลน์มากถ้าไม่ใช่เรื่องเร่งด่วน ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการถ่มเป็นเรื่องที่จะต้องพูดเดี๋ยวนั้น คุยเดี๋ยวนั้น ก็จะใช้วิธีคือโทรแต่ถ้ายังรอได้อยู่พีจะมองว่า พีจะไลน์ทิ้งไว้เดี๋ยวเราคุยกันนะแบบนี้มากกว่า มันก็มีช่วงที่เราใหม่กับงานเค้าก็ใหม่กับเราอะ แล้วมันก็จะทำให้เกิดเป็น Bias ในไลน์ ในระหว่างไลน์ก็จะเกิดการโต้ตอบในสิ่งที่มันไม่สมควรออกมา เราก็จะใช้วิธีการหลังไมค์เพราะว่าถ้าบางอย่างไปโพสต์มันก็จะกระทบหลายคน เพราะบางคนก็ไม่ได้อยากรู้ หรือบางทีก็แบบ...เสียอารมณ์อะ เออ..ทำไมต้องทะเลาะกันทำไมต้อง Bias กันอะไรอย่างเงี้ย ก็เลยจะเลือกหลังไมค์มากกว่าแต่ว่า เออ..หลายๆ อย่างมันเป็นการเรียนรู้ที่แบบไปด้วยกันอะ เหมือนน้องก็ต้องเรียนรู้หัวหน้าด้วย หัวหน้าก็ต้องเรียนรู้น้องด้วยอย่างเงี้ยก็เลยมองพอลถึงจุดๆ หนึ่งคือเค้าก็จะเรียนรู้เราว่า บางอย่างเข้ามาพูดกับเราตรงๆ ดีกว่ากับการไปคุยในไลน์ เค้าก็จะเลือกวิธีนั้นมากกว่า คือถ้าเค้ามีอะไรเค้าก็จะมาพูด”(ID3T1P3)

“สื่อสารถ้าสื่อสารพีว่า รุ่นพีสื่อสารได้ดีกว่าน้อง คนรุ่นใหม่อะ สื่อสารได้เข้าใจมากกว่ารุ่นพี คือรุ่นพีสื่อสารได้กระชับละเอียดกว่า กระชับเวลาและตรงจุดกว่า เน้นได้ตรงจุดกว่า ถ้าเราเรียงลำดับ รุ่นพีก็จะเรียงลำดับความสำคัญสูงสุดได้ดีกว่าน้อง อย่างถ้าคนไข้ปุบ คนไข้ที่ฉุกเฉินพวกพีจะเรียงมาลำดับต้น ๆ ละ แต่น้องอาจจะงง ๆ ว่าอันไหนต้น ๆ อันไหนกลาง อันไหนยังงั้น สะปะ สะปะ ...แล้วก็จะมีการแชร์ความรู้กันว่า เราจะพูดกับคนไข้ยังไงแบบไหน communicate คนไข้ยังไงแบบไหน ถ้าไม่แน่ใจก็ยังไม่ต้องไปให้ข้อมูล ให้มาคุยกันก่อน สมมติว่าคนไข้ เณอญ ๆ คนไข้ตา พีจะเรียงลำดับ ถ้าคนไข้ผ่าแล้วมันเป็น basic อย่างต่อกระจกกลับไปตีตาสว่าง ผ่าแล้ว lens ดี ผลผ่าตัดดี o.k. แนะนำไปตาม standard แต่ถ้าคนไข้ผลผ่าตัดแล้ว อย่างเช่น ผ่าต่อกระจกแล้วมันติดเชื้อ แล้วมัน rupture แล้วมันใส่ lens ไม่ได้ คนไข้กับญาติดูหงุดหงิดไม่ค่อยพึงพอใจ น้องอย่าเพิ่งไปให้ข้อมูล พีเข้าเอง พีให้ข้อมูลเองต้องมาทำ C3THER conference การให้ข้อมูลแต่น้องยังไม่ต้องไปให้ จะมีรุ่นพี พี หรือว่ารุ่นพีเข้าไปให้ข้อมูลแทนให้เขามีประสบการณ์ก่อนเพราะไม่งั้นคนไข้ร้องเรียนเยอะ เรื่องการให้ข้อมูลสำคัญ” (ID6T1P11)

2.5 ตักเตือนหากใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสม

เนื่องจากคนรุ่นอายุแซดไม่สามารถอยู่ได้โดยขาดเครื่องมือสื่อสารและปราศจากเทคโนโลยี เช่นเดียวกับพยาบาลรุ่นอายุแซดที่มักจะใช้เครื่องมือสื่อสารและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ติดต่อผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ในที่ทำงานมากกว่ากลุ่มพยาบาลรุ่นอื่นๆ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ต้องเข้าใจและยอมรับการเข้ามาของเทคโนโลยีที่ก้าวเข้ามาพร้อมกับพยาบาลรุ่นใหม่ๆ จึงพยายามศึกษาและเข้าไปเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีนั้น ไม่ว่าจะเป็นการใช้ Line application และ Facebook เพื่อลดระยะห่างและช่องว่างระหว่างวัย เช่นการขอเป็นเพื่อนทาง Line และ Facebook กับพยาบาลรุ่นอายุแซดเพื่อให้สามารถเข้าถึงคนในกลุ่มนี้ได้ แต่มักถูกปฏิเสธการเป็นเพื่อนในสื่อสังคมออนไลน์ แม้กระทั่ง Line group ในหน่วยงาน กลุ่มพยาบาลรุ่นนี้จะมีการตั้ง Line group โดยไม่อนุญาตให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นสมาชิกกลุ่ม หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีสายสืบถึงการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของพยาบาลรุ่นอายุนี้ เนื่องจากพยาบาลกลุ่มนี้ยังไม่มีกรกลั่นกรองความคิด คำพูดและรูปภาพที่เหมาะสมก่อนที่จะโพสต์ลงสื่อสังคมออนไลน์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องคอยติดตามว่ามีการลงข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานหรือองค์การหรือไม่ ถ้ามีข้อความหรือรูปภาพที่ไม่เหมาะสม หัวหน้าจะเรียกมาคุยเพื่อตักเตือนการลงเรื่องราวในสื่อออนไลน์และให้คำแนะนำการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง นอกจากนี้กลุ่มพยาบาลรุ่นอายุแซดจะมีการนำเครื่องมือสื่อสารมาใช้ขณะปฏิบัติงาน โดยวัตถุประสงค์ของการใช้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับงาน ส่งผลต่อภาพลักษณ์และคุณภาพในการปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องออกกฎระเบียบในการใช้เครื่องมือสื่อสารที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดช่วงเวลาและสถานที่ที่สามารถใช้เครื่องมือสื่อสารได้ เพื่อป้องกันปัญหาการใช้เครื่องมือสื่อสารที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานจนกระทั่งเกิดความบกพร่องต่อหน้าที่บ่อยครั้งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพยายามใช้การสื่อสารแบบเผชิญหน้าเพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุนี้เห็นความสำคัญของการสื่อสารสองทางมากกว่าการตีความจากการรับสารทางเดียวที่สื่อทางสังคมออนไลน์ เพราะอาจก่อให้เกิดการแปลความหมายผิดพลาดไปจากความเป็นจริงได้ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“อิม คือเราต้องยอมรับว่ายุคสมัยนี้ไอทีมันเข้ามา ถ้าอะไรที่มันต้องรวดเร็วเราก็จะสื่อสารแบบรวดเร็วด้วยไอที เราก็ต้องยอมรับในส่วนของไอทีไป แต่ว่าถ้าเป็นอันที่เรวอย่างเช่น เฮ้ยวันนี้สมมุติจะมีไฟไหม้ แล้วเรารู้สึกว่าเด็กมันต้องรู้เรื่องเนี่ย แต่เราไม่ได้อยู่ตรงเนี่ย แล้วการที่เราจะโทรศัพท์มาบอก บางทีการสื่อสารมันอาจจะผิดเพราะฉะนั้นการลงใน Line ก็รู้ว่า เฮ้ยไฟไหม้ แต่โดยพื้นฐานถ้าเป็นเรื่องโดยทั่วไปที่จะเป็น Direct communication ตลอดจะไม่ค่อย Indirect เท่าไหร่ จะไม่ค่อยใช้ไอทีถ้าไม่จำเป็น แต่ไม่ใช่ว่าไอทีไม่จำเป็นไม่ใช่นะคะ ไอทีคือจำเป็น แต่ว่าในกรณีที่ต้องการอะไรที่รีบด่วนแต่อาจจะไม่ได้มีรายละเอียดที่มาก

จนเกินไป แต่สุดท้ายเบ็ดเสร็จถ้าเราสามารถบริหารจัดการได้ ในเรื่องของ Direct communication ต้องมาก่อน เพราะว่าพี่ก็จะสอนให้เด็กรู้ว่าการที่เรารับสารทางข้อความเนี่ย ข้อความเป็นแค่สามลิปเปอร์เซ็นต์ แต่ว่าเรื่องของ Under ของข้อความ message เนี่ยมันมีมากกว่า ทั้งท่าทางเรื่องน้ำเสียง มันจะทำให้ข้อมูลผิดหรือไม่ผิด มันอยู่ที่ตรงจุดนั้น เพราะฉะนั้นพี่ก็จะพยายามสอนเด็กๆเอาไว้ว่า Direct communication คือสิ่งที่สำคัญมากกว่า เพราะบางทีคุณอ่านข้อความไปเนี่ย ถ้าคุณอ่านผิดอารมณ์อีกแบบหนึ่ง หรือคุณมีอารมณ์แบบนี้มาอ่านข้อความนี้ คุณอาจจะ Interpret ผิดก็ได้ ก็เลยจะพยายามเน้นไปที่ Direct communication ไว้ก่อน” (ID2T1P5)

“จริงๆที่นี้ก็มี Line กรู๊บนะ แต่เค้าจะไม่อยากให้หัวหน้าอยู่ใน Line กรู๊ปหรือ (อิมและหัวเราะ) เป็นเรื่องธรรมดา มันก็จะมีสอง Line คือ Line ที่รวมหัวหน้าอยู่ด้วย กับ Line ที่ไม่มีหัวหน้า รู้แต่ว่าเรามองว่ามันเป็นเรื่องของที่เค้าอยากจะคุยอะไรที่ไม่ได้อยากให้เราได้ยินนะก็โอเคปล่อยเค้าไปเถอะ แต่ว่าสิ่งที่เราต้องการให้ทุกคนรู้แล้วเค้าต้องการให้ทุกคนรู้เค้าก็จะโพสต์ลงใน Line กรู๊ปใหญ่อยู่แล้ว แล้วก็อันไหนที่เป็นส่วนตัวเค้าก็จะ Line หาเราส่วนตัว”(ID3T1P3)

“ใช้เป็นอย่างเดียว ไม่ว่าจะป็นสมาร์ตโฟนเอ่อหรือว่าเทคโนโลยี อิมม.. ทุกๆอย่างเลยใช้เป็นอย่างเดียว แต่ว่าความระมัดระวังเนี่ยไม่แน่ใจว่าแบบ...คือคิดถึงผลกระทบมัย อะไรมัยอย่างเงี้ยอะคะ แต่ถ้าเป็นในส่วนของวายจะผ่านการเรียนรู้มาพอสมควร มีความระมัดระวังมาพอสมควรในเรื่องของการโพสต์การอะไรอย่างเงี้ยอะคะในเรื่องของโซเชียลนะ แต่ในส่วนของไอทีที่ใช้ในการทำงานที่ Ward เนี่ย เด็กุ่นอายุแซดนี่จะค่อนข้างเร็ว เรียนรู้ได้เร็ว แป็บๆๆ ก็ได้แล้วเข้าใจวิธีการอะไรอย่างเนี่ย ค่อนข้างดี(พยักหน้า) แต่ไม่รู้ว่าจะชินกับการใช้ iPad หรือว่าการใช้จอเล็กหรือว่ายังไม่รู้ละ พอมามองอยู่กับ PC ก็ใช้เวลาานอยู่เหมือนกัน(หัวเราะ)” (ID3T1P8)

“อันนี้เป็นเรื่องที่ผ่านมาละ คุยกันละ เคลียร์กันละ จะรีบกลับบ้านแต่ว่าเพื่อนยังส่งเวรไม่เสร็จตัวเองสหายกระเป่าแล้วก็มายืนรอจะกลับบ้าน แล้วเพื่อนก็ถามตัวเองไม่รอกันหรือ เพื่อนอีกทีมึงยังไม่เสร็จเลย อย่างเงี้ย เราก็ไม่ได้พูดอะไรนะ แต่รู้สึกว่าการที่หน้าคว่ำลงโพสต์ Facebook เราไม่ได้เป็นเพื่อนน้องแต่ก็มีคนถือมาให้ดูว่า น้องโพสต์ Facebook ค่ะ เราก็ถามว่าไหนน้องโพสต์ว่ายังไง ทีเวลาตัวเองลงก่อนคนอื่นยังไม่ว่าอะไรเลย ทำไมเวลาเราจะลงถึงลงไม่ได้ เราก็เรียกมาเคลียร์กันก่อนว่า จะลงไปไหนไปได้แต่บอกทีมก่อน เช่น เดี่ยวเราจะรีบกลับบ้านนะ

พอมารับขอลงเวรก่อน ขอลงก่อนนะก็แจ่มกัน จากนั้นก็ไม่เคยเห็นโพสต์อีกนะ เวลา
มีปัญหาอะไรก็จะโพสต์ Facebook เราก็มาตกลงกันในที่ประชุมเลยว่า
Facebook ไม่ใช่ที่ระบาย ถ้ามีอะไรคุยกัน ถ้าคุยไม่ได้ให้มาบอกพี่” (ID4T1P7)

“ถ้าว่างเห็นเล่นมือถือนี้เราก็ต้องบอกเค้าว่า เล่นได้แต่ต้องเข้าไปเล่นใน
ห้องเบรคอย่ามาเล่นในเคาน์เตอร์ เพราะว่าผู้รับบริการเค้าไม่รู้หรือกลัวหนูทำอะไรอยู่
หนูอาจจะกำลังแชท Line กับหมอกก็ได้ ถามปรึกษา แต่ว่าถ้าเล่นโทรศัพท์ปุ๊บให้
เข้าไปเล่นในห้องเบรค มีเล่นตลอดแระ มือถือเป็นชีวิตจิตใจเลยเด็กี่รุ่นอายุนี้ แล้ว
ก็มีใส่ชุดพยาบาลแต่งตัวไม่เรียบร้อยถ่ายลงโซเชียล เราก็เตือนเค้านะ ว่าถ้าเกิดเป็น
ชุดโรงพยาบาลมีตราโรงพยาบาล เราก็ไม่ควร เด็กเค้าก็จะลบออก เค้าก็จะเรียนรู้ว่า
เอออันนี้เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม แต่ถ้าเกิดเป็นส่วนตัวของเค้าจะไปเที่ยวอะไร
ของเค้าก็เออ..ตามสบายเพราะเด็กยุคนี้ก็ปล่อยฟรีไป เป็นเรื่องอิสระของเค้า แต่
อย่าให้เป็นชุดพยาบาล อย่าให้มีชื่อโรงพยาบาล เพราะเดี๋ยวก็จะโดนทั้งกลุ่มงาน
โดนทั้งสายวิชาชีพ แต่ถ้าเป็นชุดไปเวทส่วนตัว อะไรก็แล้วแต่เค้า” (ID9T1P7)

“น้องรุ่นอายุนี้เอะ เค้าจะชอบขอหยุด ไปเที่ยว แล้วโพสต์ Facebook
อะไรอย่างนั้นเอะ เราก็ไม่ได้อะไรเพราะก็เรื่องส่วนตัวน้องเราก็ไม่ได้ว่าอะไร ถ้ามันไม่
กระทบเรื่องงาน ไม่เป็นปัญหาเกี่ยวกับงาน คนรุ่นอายุนี้กับโซเชียลมันก็เป็นของ
คู่กัน พี่ก็ไม่ได้ห้ามแต่ว่าต้องอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม ถ้าเค้ายังทำงานในทีมดีให้
การช่วยเหลือกันดี” (ID12T1P3)

3. แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด

จากคุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลรุ่นอายุแซด ไม่ว่าจะเป็นอายุ วุฒิภาวะ ค่านิยม และ
ลักษณะเฉพาะตัว อันเกิดมาจากความแตกต่างของยุคสมัย ทำให้พยาบาลรุ่นนี้มีพฤติกรรมที่ไม่
เหมาะสมและไม่เป็นมืออาชีพในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องหาวิธีการและกลยุทธ์ในการ
บริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดให้สามารถทำงานร่วมกับสมาชิกทีมคนอื่นๆ ได้อย่างราบรื่น และ
ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ
ที่เกิดจากพยาบาลรุ่นอายุแซดและวิธีการแก้ปัญหา ดังนี้ 3.1) สร้างข้อตกลงร่วมกันผ่านการประชุม
หน่วยงาน 3.2) ควบคุมและกำกับดูแลให้ทำงานอย่างมืออาชีพ 3.3) แก้ปัญหาทำงานไวแต่ไม่
รอบคอบ ไม่ตรงต่อเวลา 3.4) มอบหมายพยาบาลรุ่นที่ตรวจสอบการทำงานพยาบาลรุ่นน้อง และ
3.5) ปลูกฝังให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว

3.1 สร้างข้อตกลงร่วมกันผ่านการประชุมหน่วยงาน

ในการทำงานร่วมกันของทีมการพยาบาล แต่ละคนต่างก็มีความต้องการและเป้าหมายที่แตกต่างกัน เช่น พยาบาลรุ่นอายุแซดแม็เป็นพยาบาลรุ่นที่มีอายุน้อยที่สุดในทีมแต่ก็มีความกล้าในการเสนอและบอกความต้องการของตน กล้าบอกปัญหาและความรู้สึกของตนแก่สมาชิกทีมและหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นในการทำงานของทีมเพื่อให้ทุกฝ่ายไม่รู้สึกว่าได้เอาเปรียบและไม่ได้รับความยุติธรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการสร้างข้อตกลงร่วมกัน โดยข้อตกลงที่สร้างขึ้นนั้นจะต้องมาจากความต้องการที่เหมาะสมที่ทุกคนได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน ไม้ออนเอียงไปฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง โดยเฉพาะเรื่องของการจัดเวร บ่อยครั้งพยาบาลรุ่นแซดแม็จะไม่กล้าขอเวรวันหยุดตรงกันกับพยาบาลรุ่นพี่ แต่กล้าที่จะต่อรองเพื่อให้ได้ผลประโยชน์ของตน ในแง่ของการปฏิบัติงานด้วยความที่พยาบาลรุ่นอายุแซดแม็มีความต้องการอิสระ มีความเป็นตัวตนของตนเองสูง ทำให้ไม่สนใจคนรอบข้างและบุคคลอื่นในทีม ทำให้บางครั้งในการปฏิบัติงานแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หัวหน้าจึงต้องเข้ามามีบทบาทในการสร้างข้อตกลงร่วมกันในทีม โดยผ่านการประชุมในหน่วยงานที่ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น แล้วทุกคนต้องปฏิบัติตาม แม้กฎระเบียบบางอย่างพยาบาลรุ่นอายุนี้จะไม่ชอบใจ แต่ก็ต้องยอมรับและให้ความสำคัญของกฎระเบียบและข้อบังคับที่ออกมาใช้ในการทำงานร่วมกัน เช่น การมาทำงานตรงเวลา การเข้าร่วมประชุมหน่วยงาน และการทำกิจกรรมร่วมกันภายในหน่วยงาน แม้ไม่ได้เต็มใจแต่ก็เป็นหน้าที่ของสมาชิกทุกคนในหน่วยงานที่ต้องปฏิบัติให้เหมือนกัน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“ที่นี้เราจะตกลงกัน จะสร้างข้อตกลงนะ ถ้าได้ไม่ได้ทุกคนจะแจ้งให้ทราบนะ ไม่ได้ออกกฎห้ามหรือบังคับว่าต้องอย่างนั้นอย่างนี้นะ เราจะเป็นในแบบของการร่วมมือกันมากกว่า” (ID1T1P8)

“คือทุกอย่างเราจะตกลงในที่ประชุมหมด เรื่องจัดเวร เรื่องการทำงาน เรื่องอะไรที่เป็นข้อตกลงในที่ประชุม ที่ประชุมลงมติปุ๊บทุกคนก็รับทราบ แล้วก็ถ้ามีอะไรเสนอแนะ ก็เสนอแนะมาในที่ประชุมเลย งานทุกอย่างเหมือนกัน ก็มีกลุ่ม Line ที่เราทำกัน งานทุกอย่างก็ให้เขารับผิดชอบ มีกลุ่ม Line มันก็ทันสมัย ถ้าเราเจอเจ๊ๆ เช่นน้องที่รับผิดชอบเรื่อง IC เขาเจอว่ามีการทิ้งผิดขยะถุงแดง เขาก็ถ่ายรูปส่งมาให้เลยว่าตอนนี้มีทิ้ง เสร็จแล้วเจ้าตัวเห็นปุ๊บก็จะรู้และ พอถ่ายปุ๊บใน shot นั้น ๆ เขาคือตัวเองเขาก็รู้ละแต่ถ้าเขายังไม่รู้ เรามาทบทวนในที่ประชุมอีกที ว่าแนวทางพวกนี้มันต้องมาบอกกันเรื่อย ๆ แต่ว่าเราเจอปุ๊บเราก็บอกกันก่อน แล้วมาสรุปในที่ประชุมอีกทีนึง พอเป็นมติปุ๊บทุกคนก็ยอมรับ ถ้าใครไม่ยอมรับ เราก็มองว่าคงก็ต้องถ้าใครไม่ยอมรับก็ต้องมาเสนอในที่ประชุมใหม่ ทุกคนรับทราบเหมือนกันแล้ว ก็ลงมติใหม่อย่างเจ๊ๆ มันก็จะไม่ค่อยมีข้อขัดแย้งเยอะ

เพราะว่าทุกคนลงมติในที่ประชุม อยากจะเสนออะไรมา ทุกคนลงความเห็นเกิน กึ่งหนึ่งแล้วเงี้ย มันก็น่าจะเป็นแนวปฏิบัติได้ เหมือนจัดตารางเวรเงี้ย พี่บอก พี่จะ จัดอย่างนั้นนะ ถ้าขอเวรต้องขอห้ามชนกันนะ ถ้าชนกันจัดเวรยากนะ เขาก็จะไป ปฏิบัติมาว่าห้ามชนกัน ห้ามอะไรอย่างเงี้ย ก็เป็นที่ประชุมลงมติไป” (ID6T1P8)

“แต่มันก็จะมีหลักอยู่ข้อหนึ่งที่เค้าให้หัวหน้า เค้าให้เราไว้ตั้งแต่วันที่เราทำ หน้าที่หัวหน้า ที่เรารำลึกถึงที่เราถือไว้เสมอก็คือว่า พี่ต้องให้ความยุติธรรมกับทุกคน ถ้ามว่าคนที่สอนได้ พูดได้ มอบหมายงานได้ หลักการบริหารงานที่ถูกต้อง ไม่ใช่ว่าเค้าพูดได้ สอนได้ ใช้งานอะไรก็ได้แล้วจะใช้เค้าตะพริตตะพริต เดียวนี้มัน ไม่ใช่อย่างนั้นแล้ว พี่ก็พยายามเอาหลักอันนี้มาใช้...เราพูดแล้วว่าเราจะให้ความ เป็นธรรมกับทุกคน เราก็ต้องคุยกับเขา ไม่ใช่ว่าไอ้คนนี้ว่านอนสอนง่ายเราให้ การบ้านเค้าไปเป็นสิบ แต่ไอ้คนนี้เราให้สองชิ้น มันไม่ใช่ มันไม่ใช่หน้าที่ของหัวหน้าที่ดี หัวหน้าที่จะต้องเกลี้ยให้พอกันถึงแม้เขาจะดื้อจะรั้น” (ID8T1P5)

“จะมีปัญหาอยู่ถ้าเค้าขอเวรติดกัน หลายนๆคน เรื่องจัดเวรอะ พี่จะให้ senior เป็นคนจัด เมื่อก่อนพี่จัดแล้วพี่ปวดหัว ทีนี้ก็ลองให้เค้าจัดกัน senior เค้าก็จะไปคุยกับน้องเลื่อนได้ม๊ยะๆ อะไรอย่างเงี้ย เค้าคุย กันต้องคุยกัน ให้เค้า สื่อสารกัน บางคนก็จะถอยให้ บางคนก็จะขอไปอย่างจิ้งอ่า ถ้าเค้าได้ในสิ่งที่เค้า ต้องการเค้าก็จะไม่ค่อยมีปัญหา ถ้าเค้าได้ประโยชน์ตามที่เค้าต้องการ เค้าก็จะไม่ ค่อยมีปัญหา นะ แต่ว่าก็ต้องดูด้วยว่าอย่างงานที่เค้ารับผิดชอบแล้วเค้าหยุด แล้ว มีประชุมในหน่วยงานที่เค้ารับผิดชอบ เค้าก็ต้องมอบหมายให้เพื่อนเค้าไปแทน เพื่อนเค้าก็ต้องไปแทนเค้าได้ ที่เราจะมีชั่วโมงอบรมไหมะ พี่ก็จะพยายามให้เค้า ไป เค้าก็ต้องดูว่าตัวเองเก็บครบรีเปล่า อย่างอันที่บังคับเช่น ACLS อย่างเงี้ย เค้าก็ต้องไปนะ ก็ต้องดูว่าถึงคิวใคร ถ้าไปยาวๆมันจะมีผลต่อเงินเค้า” (ID11T1P6)

“แต่ว่ามันก็จะมีแหละที่บางเวรไม่มีพี่อยู่ แล้วก็พี่ไม่ได้อยู่ที่ Ward ก็ อาจจะมีแต่น้องๆ รุ่นเดียวกันแต่พี่ก็พยายามนะ พยายามจัดเวรดูที่สมรรถนะของ ผู้ปฏิบัติงานเป็นหลักกว่าได้ม๊ยะ ไหวม๊ยะ Ward พี่เป็นพิเศษใจ ก็จะมีคนไข้วีไอพี เยอะ บางทีจ๊อบงานต้องดูแล Case วีไอพี คือต้องไปเฝ้า พี่ต้องจัดเวรเฝ้าให้ใน Case ที่วีไอพี ก็จะได้บังคับเค้านะว่าต้องเป็นใคร ตอนแรกก็จะอะเปิดถามตาม ความสมัครใจก่อนว่าใครอยากจะเฝ้า เพราะ Case แบบนี้ค่าตอบแทนก็จะสูง

ตามไปด้วย ก็ให้มาลงชื่อว่าอะไร ใครสนใจ แต่อย่างถ้าสอบถามแล้วยังได้เวรที่ต้องไปเฝ้าไม่ครบ พี่ก็จะ assign ละ แต่ก็ไม่ได้จับมัดนะ ก็ใช้หลักความยุติธรรมดูจากเวรที่ขึ้นแล้วก็วันหยุดที่ทุกคนได้ ก็จะจัดคละๆกัน ที่นี้น้องจะขอเวรได้ เค้าก็จะมีสมุดขอเวรกัน อะใครอยากหยุดวันไหน เค้าก็จะไปลงเอาไว้ว่าใครขออันไหน ลือคไหน อะถ้าชนกันเค้าก็จะคุยกันตกลงกัน เลื่อนไปตรงนี้ตรงนั้นได้มัย ก็จะไม่ค่อยมีปัญหา” (ID12T1P3)

3.2 ควบคุมและกำกับดูแลให้ทำงานอย่างมีอาชีพ

จากประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยกล่าวว่า พยาบาลกลุ่มนี้อายุยังน้อยและด้อยประสบการณ์ในการทำงานอย่างมืออาชีพ เวลาทำงานจึงมีพฤติกรรมติดเล่น เช่น ช่วงเวลาที่มีการรับ-ส่งเวร จะพูดคุยหยอกล้อไม่ใส่ใจข้อมูลที่รับ-ส่งเวร จนพยาบาลรุ่นพี่ในทีมต้องบอกเตือน เวลาที่ให้การพยาบาลก็มีการหยอกล้อกัน พูดคุยกัน ตะกัน ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้แสดงถึงความไม่ตั้งใจและไม่เอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่ ทำให้ผู้ป่วยและญาติไม่เกิดความเชื่อมั่นในการรับบริการ ใช้งานไม่นุ่มนวล ไม่มีทางเสียง ส่งผลให้ผู้รับบริการรู้สึกไม่พึงพอใจและไม่ประทับใจ ยิ่งในหอผู้ป่วยพิเศษพยาบาลรุ่นอายุนี้มีการใช้สรรพนามเรียกผู้รับบริการที่ไม่เหมาะสม เช่น เรียกผู้ป่วยว่า “คนไข้” หรือ ลุง ป้า น้า อา ทำให้ผู้ป่วยในท้องพิเศษไม่พอใจกับการใช้สรรพนามเหล่านั้นเรียกตน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพูดคุยกับพยาบาลรุ่นอายุดังกล่าวให้ใช้สรรพนามที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย พยาบาลรุ่นอายุแซดบางคนเชื่อฟังบางคนก็ไม่เชื่อฟังทำให้หัวหน้ารู้สึกเครียดกับพฤติกรรมของพยาบาลรุ่นอายุแซด ต้องไประบายความเครียดกับบุคคลใกล้ชิดเพราะไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงหรือทำเพิกเฉยกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้

นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องแก้ปัญหาผู้ช่วยพยาบาลไม่ช่วยงานพยาบาลรุ่นอายุแซด เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุแซดมีความอาวุโสน้อยกว่าสมาชิกคนอื่นๆในทีม ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลรุ่นอายุแซดให้ทำได้ ไม่ว่าจะเป็นการพูดคุยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ หรือพูดคุยกับผู้ช่วยพยาบาล เพื่อให้ตระหนักถึงบทบาทและปฏิบัติตามหน้าที่ของตน สำหรับการทำงานเรื่องอื่นๆ ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเข้าไปจัดการ ได้แก่ เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดไม่พึงพอใจและรู้สึกไม่ดีกับข้อตกลงร่วมกันของทีมสหสาขา พยาบาลกลุ่มนี้ก็จะแสดงสีหน้า ท่าทางและคำพูดที่บ่งบอกว่าตนเองไม่พึงพอใจ เช่น การโทรไปแจ้งห้องยาว่าผู้ป่วยจะจำหน่าย ไม่ต้องส่งยาที่ผู้ป่วยจะต้องรับประทานอีก พยาบาลรุ่นนี้ก็จะบ่นว่าเป็นภาระทำไมถึงจะต้องปฏิบัติตามด้วย หรือการทำ Focus charting พยาบาลกลุ่มนี้ก็รู้สึกว่ายุงยาก ไม่อยากปฏิบัติ และอยากจะทำลาออก ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้วิธีการโดยการพูดคุย สื่อสารให้เข้าใจ ให้กำลังใจเพื่อให้เกิดความรู้สึกดีขึ้นและปฏิบัติตามต่อไปในทีมการพยาบาล ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“อย่างหนึ่งที่ยังไม่ได้ตามอย่างที่เราคาดหวังก็คือการตอบแบบ คืออยากได้แบบแอโรโฮลเตสอะนะ แต่มันก็ยังไม่ถึง(หัวเราะ) คืออยากได้ pattern อยากได้ dialogue ที่มันเป็นบล็อกๆ คู่มือองค์ความรู้วันนี้ยังไม่ได้ แล้วก็ระยะห่างกับคนใช้ อะ มันก็ยังมีไม่มาก ยังเรียกคุณลุงคุณป้าอยู่อย่างเงี้ย ซึ่งก็อาจจะเหมาะกับบริบทของเรานะ แต่ๆว่า...บางที บางคนมันอาจจะไม่โอ..ไม่ยินดีกับตรงนี้ คนใช้บางคนอาจจะต้องการให้เรียกแค่คุณ บางคนก็รู้สึกว้าไป บางคนก็รู้สึกว่ายายเลยหรือ? แต่ถ้าจะเรียกคุณพี่มันก็จะดูไม่เหมาะสม เค้าก็จะเรียนรู้กับการเรียกคนใช้ว่า คุณลุง คุณป้า คุณตา คุณยายอยู่ ซึ่งก็อาจจะดูเป็นวัฒนธรรมไทย แต่พอใน Ward พิเศษ ที่เราต้องการให้มันดูมีความเป็นมืออาชีพมากขึ้นมันก็เลยอาจจะไม่เหมาะสม”(ID3T1P10)

“เหมือนเวลาที่เค้าพูดอะไรมา แล้วเราบอกอะไรไปอย่างเงี้ย บางทีเค้าสวนมาเราก็แอบสะอึกนะ แต่ว่าโอเคทำใจไว้เลยว่า โอเคเค้าคนรุ่นใหม่(ยิ้ม) อย่างเช่นว่าถ้าง่ายก็คือ ห้องยาบอกว่าถ้าเกิดยาที่คืนเนี่ย อย่างคนใช้จะกลับบ้านเนี่ยห้องยาบอกว่า ขอความร่วมมือสาขาสูดติมาว่าเออ ...ถ้าสมมุติคนใช้จะกลับบ้านให้โทรแจ้งนิดนึง เพื่อเค้าจะ Hold ยาดอนเที่ยงเค้าก็บอกว่าทำไมๆทำไมต้อง Hold ทำไมต้องโทรบอก เค้าไม่รอใบยาจากเราขึ้นไป เราก็แจ้งเค้าไปว่าห้องยาเค้าขอความร่วมมือมา แค่ว่ายกหูโทรศัพท์ขึ้นไปแล้วโทรลงไปบอกเค้าว่า วันเนี่ยะเดียงเนี่ยะจะกลับบ้าน ซื่อเนี่ยะๆ ไม่ต้องจัดยาสิบเฮ็ดโมงหรือยาเที่ยงมา เค้าก็จะแบบทำไมต้องโยนภาระมาให้ ก็จะไม่บ่นนิดนึง แต่สุดท้ายก็จะทำให้แต่จะบ่นๆ (ยิ้มและหัวเราะ) อะอะไรอย่างเงี้ยอะคะ ...[แล้ว]ก็จะมีตอนที่ทำ Focus Charting อะคะ เค้าเดินเค้ามาบอกว่าพี่คะ หนูไม่อยากจะทำ Focus Charting เราก็แบบเฮ้ยแค่ Focus Charting จะลาออกเลยหรือ เราก็เลยแบบบอกเค้าลองดูก่อน แล้วก็ให้เค้าเขียนปัญหามาว่าทำแล้วมีปัญหาอะไร แล้วก็เดี๋ยวเรามาคุยกัน ต้องค่อยๆคุยไป หนูจะลาออกเพราะ Focus Charting มันไม่ใช่ละมันไม่ใช่เรื่องที่เค้าจะต้องมาลาออกเพราะระบบบันทึก เพราะจริงแล้วหน้าที่เรามันต้องบันทึกอยู่แล้ว แต่หนูทำไปก่อนแล้วเขียนปัญหาไว้ แล้วถ้ามีปัญหาอะไรเดี๋ยวตอนประชุม Ward ไว้เรามาคุยกัน ก็เห็นเวลาประชุมเค้าก็จะ..ก็พอได้คะ ก็เห็นเป็นแบบนี้แหละคะ” (ID4T1P3)

“ก็จะมีบ้างที่พูดไม่มีทางเสียง ก็ต้องมานั่งคุยกัน ว่าพูดต้องมีทางเสียง เค้าก็บอกเค้าเป็นตั้งแต่สมัยเรียนละ ไม่มีอะไรหรอกคะ ดูเหมือนจะห้วนๆ เราก็บอกต้องมีคะ มีคะ ด้วยนิดนึง เพราะเวลาทำงานมันจะดูไม่สมาร์ท เด็กรุ่นนี้จะโดน Feed back กลับมาเยอะเหมือนกันว่าพูดไม่ค่อยเพราะ จากผู้รับบริการนะ ก็ไป

แอบฟังเหมือนกันเวลาเค้าไปแนะนำคนไข้อะ พุดเฉยๆอะ คนไข้อะๆลูกให้หมูลูก รียัง ลูกเลย ลูกเลยคะ เดี่ยวลูกทิว ๆพุดไม่มีคะ ไม่มีคะอย่างเงี้ยคะ ก็ต้องมาคุยกันว่าพุดต้องมีทางเสียงนิตนิงนะ ไม่งั้นก็จะกลายเป็นว่าไปคุคนไข้เค้า แต่ก็ดีขึ้นละ พอเตือนได้ ปรับได้..” (ID4T1P8)

“บางครั้งมันกลายเป็นเด็กไม่น่ารักอะ ด้วยวิชาชีพของเรามันเป็นวิชาชีพที่ ต้อง Friendly ต้องเป็นมิตร มันเลยดูไม่น่ารัก บางทีผู้รับบริการเค้าก็ไม่ถูกใจแล้วก็ไม่พอใจเรื่องบุคลิก อันนี้พี่ทราบเหมือนกันเพราะว่า คือคนเราอะจะให้ไปสอนเค้า บ่อยๆ ต่อให้จะเก่งแค่ไหนนะ มันมีหลายคนเค้าก็เลือกได้เค้าก็อยากจะไปเจอคนนี่ ถ้าคนนี่ไม่โอเคาก็ไม่เอาอะถ้าให้รับบริการเค้าไม่ประทับใจ หรือว่าบางทีก็บอกเค้า ตรงๆว่าน้องนี่นะ แต่น้องหลายคนเค้าก็น่ารักนะ พอที่ Feed back ตรงๆว่าน้องคะ หนูเสียงแข็งไปนะพยายามปรับ พุดให้เพราะนะ อย่างเช่นรุ่นปีที่จบปี 57 อะ มีอยู่ คนนึงเค้าปรับได้โยะเลยนะ เค้าพยายามพุดเพราะ ดุดีขึ้นเลย ก็คือน่าดีใจที่ได้เค้า ก็ฟังแล้วเค้าก็เอาไปปรับปรุงตัวเค้า ก็ใช้เวลาในการปรับเค้าก็เป็นปีอะ แต่ว่าก็ไม่ ถึงกับว่าปรับไม่ได้” (ID5T1P8)

“เพราะบางทีพี่ก็ ช่วงแรกๆอะที่ต้องมาปรับตัวกับน้อง ก็มีบ่นๆ ช่วงนั้นคุณแม่ พี่อยู่ก็จะไปคุย คุณแม่พี่ก็ผู้สูงอายุนะเนอะ ท่านผ่านอะไรมาเยอะ ท่านก็บอกว่า โห เด็กรุ่นเนี่ยมันเป็นที่กรุ่นที่ยากอยู่นะ แต่ว่าคือเด็กอะเค้าก็ยังขี้เล่นอยู่เงะ ดิด เล่นๆอะไรอย่างเงี้ย พี่ก็บอกใช้เลย บางทีก็เตะกันเล่น อะไรกันเล่นอย่างเงี้ย บางทีก็ ต้องสอนว่าน้องบางทีถ้าเกิดเราไปแสดงพฤติกรรมอะไรแบบนี้ให้ญาติเห็นอะ เค้าไม่ Trust เรานะ แล้วยิ่งเราเด็กๆเนี่ยไปดูแลเค้าเนี่ย แล้วมันจะไหวมะ บางทีก็แหงๆ เค้าบ้างเหมือนกัน แล้วแม่เค้าก็บอกว่าบางทีเนี่ย เด็กๆกลุ่มเนี่ยบางทีอะ พ่อแม่อะ เค้ายังเถียงเลย ยังไม่เห็นจะฟังอะไรเลย แล้วเราเป็นหัวหน้าเนี่ยเราไม่ต้องไปทุกขี้ใจ อะไรเรามากหรือกว่าเค้าจะต้องมาฟังเราทุกเรื่อง พี่ก็เลยเออเก้ทเลย บางทีเด็กเนี่ย พ่อแม่บางทีเลี้ยงมาแท้ๆเนอะ เค้าก็ยังแบบ เถียงโน่นนี่นั่น ไม่ได้เชื่อฟังหมด มันก็เลยทำให้เราเข้าใจมากขึ้นว่า เออมันก็ธรรมชาติของเค้าอะ”(ID5T1P10)

“น้องก็บอกแม่ที่บ้านว่าหัวหน้าอะ หาว่าน้องอะทำงานแยจจนแม่เค้าโทรมา ว่าว่าลูกเค้าจะลาออก พี่นี่แบบ เฮ้ยมันคนละเรื่องกันเลยอะ มันไม่ใช่เนะ พี่เรียกน้อง มาคุยว่าพี่ไม่ได้มีคำว่าแยเลยนะ พี่เป็นห่วงหนูจากเด็กที่ทำงานสดใสร้ายแอกคิฟ แล้วอยู่ดีๆหนูทำงานแบบอินเนิร์ด มีใครมาทำอะไรมาทำให้หนูไม่สบายใจรีเปล่า พี่ ไม่ได้ใช้คำว่าหนูทำงานแยเลยนะ แค่ว่ารู้สึกว่าเป็นห่วง เพื่อมีใครมาทำอะไรที่เป็น ผลกระทบ ไม่ได้บอกว่าหนูทำงานแยเลยนะลูก คนละเรื่องกันเลยนะ เกิดอะไรขึ้น

เด็กรุ่นใหม่จะเสียงร้องแรงๆของเค้าอะเนอะ เราก็โอ้โห มันใจน้อยลูก พูดเสียงดังๆ ฟังให้มันชัดๆหน่อยลูก คือบุคลิกเค้ามันไม่สมารถ ที่ห่างกันสองสามปีนี่แตกต่างกันเลยนะหรือจะเป็นที่การเรียนการสอนก็ไม่รู้เพราะว่าเด็กรุ่นใหม่เนี่ยมีโอกาสได้เลือกใช้ปะเออ..แต่นั้นแหละด้วยประสบการณ์แล้วก็การเรียนการสอนด้วยก็อาจจะส่วนหนึ่ง ไม่รู้เหมือนกัน” (ID12T1P5-7)

3.3 แก้ปัญหาทำงานไว แต่ไม่รอบคอบ ไม่ตรงต่อเวลา

เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดเข้ามาปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าพยาบาลรุ่นอายุนี้สามารถทำงานได้อย่างรวดเร็ว แต่มีความผิดพลาดสูงมาก เนื่องจากพยาบาลกลุ่มนี้ไม่ปฏิบัติตามแนวทางหรือขั้นตอนที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้ แต่จะปฏิบัติตามขั้นตอนของตนเองเพราะเข้าใจว่าสุดท้ายผลลัพธ์ก็คือสิ่งเดียวกันแต่วิธีการของตนใช้ระยะเวลาน้อยกว่า เช่น การเจาะเลือด เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุแซดไม่ตรวจสอบตามแนวทางที่หอผู้ป่วยกำหนด คิดแต่ว่าตนเองจำผู้ป่วยได้ สุดท้ายจึงเจาะเลือดผิดคน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแก้ปัญหาโดยให้พยาบาลรุ่นอายุแซดสะท้อนคิดเพื่อตระหนักถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง และจัดการแก้ไขเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำอีก แต่พยาบาลรุ่นอายุแซดรู้สึกว่าคุณไม่ได้ทำอะไรผิด ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ต้องใช้ความอดทน และความอดกลั้นในการอธิบายเพื่อให้เข้าใจในทิศทางที่ถูกต้อง หัวหน้าหอผู้ป่วยบางรายรู้สึกเครียดกับความผิดพลาดที่เกิดขึ้นซ้ำๆ เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุแซดขาดความละเอียดถี่ถ้วนในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยบางรายต้องพาพยาบาลรุ่นใหม่ที่ทำงานผิดพลาดบ่อยครั้งไปพบจิตแพทย์ เพราะคิดว่ามีสาเหตุจากโรคสมาธิสั้น แต่แพทย์ระบุว่าน่าจะมาจากนิสัยส่วนตัวมากกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องคิดหาวิธีการใหม่ โดยการให้พยาบาลรุ่นอายุแซดทวนซ้ำในทุกเหตุการณ์ที่จะต้องทำทุกครั้ง ก่อนจะดำเนินการและให้พยาบาลรุ่นพี่ในทีมการพยาบาลตรวจสอบก่อนที่จะให้การปฏิบัติการพยาบาลนั้นจริงๆ เพื่อป้องกันความผิดพลาด นอกจากนี้พยาบาลรุ่นอายุแซดจะไม่ให้ความสำคัญกับการตรงต่อเวลา เช่น มาปฏิบัติงานสาย ส่งงานช้า เข้าร่วมประชุมช้าหรือไม่มาเข้าร่วมประชุม หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสร้างกฎเกณฑ์ใหม่ว่า หากใครไม่ปฏิบัติตามจะมีบทลงโทษ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยสะท้อนว่า ตนเองรู้สึกหงุดหงิดกับพฤติกรรมโต้เถียง และโกรธกับการปฏิบัติงานที่ยังขาดความรับผิดชอบ แต่ก็ต้องข่มจิตใจตัวเองเอาไว้และพยายามคิดเชิงบวกว่าการบริหารคนรุ่นอายุนี้เป็นการฝึกความอดทนของตนเอง

“อย่างเช่น บางคนมี error เกิดขึ้น บางคนไม่ยอมรับนะ แต่เค้าจะปรับตัวเองไม่ทำผิดอีก เท่าที่สังเกตนะ คนที่ทำผิดนะใน Gen นี้เนาะ จะเป็นคนที่รับทราบเร็ว แต่ไม่ค่อยละเอียดซะมากกว่า แต่ถ้าเค้ารู้ตัวนะว่าผิด พอเค้าตระหนักหรือให้ความสำคัญปั๊บ ไม่ค่อยผิดละ แล้วก็ไม่ได้ผิดเลย” (ID1T1P2)

“เค้า [พยาบาล gen Z] เป็นคนเจาะเอง Print lab เอง ทำไมต้องถามซ้ำอีก ในเมื่อเค้าเป็นคนดูแลคนไข้ เค้าก็จำได้ทำไมต้องถามซ้ำ ทำไมต้องทำอะไรซ้ำๆ ผลมันก็เหมือนกัน เราก็ต้องชี้ให้เค้าเห็นว่าถ้าเค้าต้องทำพร้อมกันละ ถ้าต้องส่งหลายคนทำพร้อมๆกัน คุณแปะชื่อคนไข้ผิดละ ผลลัพธ์มันก็จะผิดด้วย เวลาคุยต้องชี้ให้เห็นเลยว่าเวลาคุณไม่ทำตามกระบวนการนะ ให้เค้าคิดก่อนว่าที่เค้าเกิด error เนี่ย รายงาน IR มาเนี่ยเกิดจากกระบวนการไหนที่เขาทำ เราก็จะทบทวนนะว่า เออ มันมีกระบวนการไหนนะที่มันผิดพลาดหรือป่าว เราก็จะทบทวนแนวทางการปฏิบัติ ละ แต่ถ้าเค้าตอบว่า เนี่ยที่ทำผิดเนี่ยะ ไม่ได้ทำตามแนวปฏิบัติแต่ทำตามที่เค้าเข้าใจว่ามันถูกเหมือนกัน เราก็จะถามเค้าเลยว่าที่เค้าเข้าใจว่าทำแล้วถูกนะ มันเกิดความผิดพลาดจากตรงไหนทำไมถึงผิด แล้วถ้าเปรียบเทียบกับแนวปฏิบัติที่วางไว้ถ้าทำตามจะผิดรีเปล่า ก็ให้เค้าคิดแล้วก็ทบทวนด้วยตัวเอง เวลาที่เค้าได้คิดและได้ทบทวนออกมาเนี่ย เหมือนเค้าจะได้ทบทวนไปเรื่อยๆเหมือนกัน เหมือนเค้าจะเกิดการยอมรับว่า เนี่ยตอนนี้นะ มันผิดตรงนี้นะ เค้าคิดได้แล้วยอมรับ แต่ น้องบางคนเค้าจะรู้สึกว่ เราผิดหรือ มันเป็นความผิดของเราจริงๆหรือเปล่า” (ID1T1P3)

“อาจจะเป็นเพราะว่าด้วยลักษณะของ Gen Z ที่เป็นลักษณะของคนกลุ่มที่มีความว่องไว คล่องแคล่ว ต้องการการ Response เร็ว ต้องการคำตอบแทนที่สูง คำตอบแทนอาจจะไม่ใช่เป็นเงินนะคะแต่ต้องการอะไรที่มันวัดได้ในระดับนึง แต่ในขณะที่เราทำงานที่องค์การของรัฐเนี่ย บางทีเรื่องของ การ Response มันมันไม่เร็วอะ (อืม แหะๆ และถอนหายใจ) พอมันไม่เร็วปุ๊บมันก็เลยเป็น Gap นึงที่ทำให้เด็กมันตัดสินใจอะไรไปได้ค่อนข้างรวดเร็วเหมือนกัน” (ID2T1P3)

“งานจะไปตาม order โดยตรง มันจะไม่มีเรื่องของการแบบ เอ่อ ผลกระทบหรือรายละเอียด อย่างเรื่องยาเนี่ยให้ยาบริหารยาได้ถูกต้องแต่รายละเอียดของยาอย่างเช่นยามีผลกระทบ มีไซด์เอฟเฟคควรกินห่างจากอันนี้อันนี้ รายละเอียดตรงเนี่ยจะไม่มี แล้วก็การเฝ้าระวังผลกระทบที่เกิดขึ้นอะไรอย่างเนี่ยมันจะไม่มี คือเค้าจะไปกับ order โดยตรง แต่ว่าเค้าจะไม่ดูในเรื่องของรายละเอียดกับผลที่มันเกี่ยวเนื่องกัน หรืออย่างการช่วยหัตถการก็ตาม เค้าก็จะช่วยแต่เค้าก็จะไม่รู้ว่ สิ่งที่ต้องระวังในตอนทำหัตถการอะมันคืออะไร หรือมันเป็นความรู้ด้วยหรือเปล่าก็ไม่แน่ใจ” (ID3T1P6)

“ด้วยความที่ว่าไม่ปฏิบัติตามแนวทาง มันเหมือนกำปั้นทุบดินอะเนาะ ล่าสุดนี้เนาะ....ก็เกิดขึ้นเพราะน้องไม่ปฏิบัติตามแนวทาง เจาะเลือดผิด กับน้องที่อายุ 8 เดือน ก็เลยถามน้องว่าหลักการของหนู หนูได้ Identify ก่อนทำหัตถการมั๊ย

เค้าบอกไม่ คำดูแต่เพียง ก็มาคุยกัน ท้ายสุดก็มาที่ว่าเค้าไม่ Identify พี่เค้าก็บอกก็ แนะนำให้ทำตามกระบวนการ... บางทีเจอมันปรี๊ดขึ้นมาเลยทำไมมัน Error ได้ ขนาดนั้นอะ แต่ก็ฟังนะ ไหนลองเล่ามาสิว่าเกิดอะไรขึ้น อะเดี่ยวหนูคือ IR นะ อะไรอย่างเนี่ยะก็ว่าไป...รู้สิกว่าตัวเองเครียดตอนไหนรูปะ ตอนที่กลับไปหลับเลย ตื่นมาอีกที่อาบน้ำ แต่ว่าอาจจะไม่ค่อยรู้ตัวนะ บางทีมีเรื่องหลายๆเรื่องก็จะเครียดเหมือนกัน คือปกติจะไม่ค่อยดูนะ แต่ถ้าดูมาน้องจะเจ็บไปหมดเลยนะ ” (ID4T1P5-7)

“ความเอาใจใส่หรืออะไรอย่างเงี้ย จา จะไม่เท่า ส่วนการให้บริการ ความละเอียดอ่อน ความรอบคอบ ความที่จะสื่อสาร น้องรุ่นก่อนๆเนี่ยะจะมีความตรงส่วนตรงเนี่ยะเออะการปฏิสัมพันธ์กับผู้คนกับผู้รับบริการอย่างเงี้ย หมายถึงอาจจะเรื่องสมรรถนะความรู้ด้วยมั้ง ด้วยความที่เค้าเอาใจใส่ มันก็จะมีแตกต่างกันในเรื่องของตรงนี้ที่พี่มองอะนะ แล้วก็บางทีก็สังเกตแม้กระทั่งการสื่อสาร เด็กจะไม่เหมือนกับเด็กรุ่นก่อน หรือว่าเรื่องของการที่พวกเขา Practice อะไรพวกเนี่ย ความที่จะดูแลตัวเอง ความที่จะดูแลแล้วไม่เก้ๆก้างๆอะ ในช่วงแรกๆนะ แต่พอนานๆแล้วเค้าก็คล่อง แต่ความที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้มีความละเอียดอ่อน ความนุ่มนวล ความรอบคอบเนี่ย มันจะมีความแตกต่างกัน จะมีความแตกต่างกันอยู่ แต่ว่าก็พยายามที่จะปรับให้ว่ามาตรฐานมีน้องก็ต้องทำได้ขนาดนี้ ไม่งั้นมันจะกลายเป็น มันก็จะหายไปแต่ว่าจะคาดหวังว่าบุคลิกทำที่จะให้เหมือนกับรุ่นก่อนๆก็คงจะไม่ได้ มันคงจะยากด้วยความที่ด้วย Gen เค้าด้วยอย่างน้อยเราก็มีมาตรฐานว่า มาตรฐานต้องอันนี้ หนึ่ง สอง อย่างแทงน้ำเกลือ น้องต้องได้อย่างนี้น้ำ ก็ต้องได้ แต่ถามว่าจะได้ปะเท่ารุ่นก่อนๆมัย ก็คงไม่ อาจจะยากอยู่เท่าที่ดูอะ เท่าที่ดูแม้กระทั่งการ Fix เข็ม การลักษณะการจับตั้งผิวหนังที่จะแทง ก็จะมีมีความแตกต่างในรายละเอียด (ยิ้ม) ” (ID5T1P2)

“แต่ถ้า Error มีก็เรียกมาคุยๆ ใช้วิธีที่ไม่ใช่ไปดูตรงๆว่าน้องทำไมอะไรอย่างเงี้ยวิธีการแบบเนี่ยกับเด็กรุ่นใหม่ๆเนี่ยไม่ได้เลย ต้อง Empower เค้าว่าเออลิงที่ตรงไหนชี้ให้เค้าเห็น เออบางทีเค้า reflex กลับว่าเออมันเป็นยังงี้หรืออะไรยังงี้ให้เค้าเล่าให้ฟัง ก็ต้องปรับวิธีการเออะ จากที่พี่เคยดูแลเด็กตั้งแต่ที่ Gen เอ็กซ์สมัยก่อนจะเป็นในลักษณะที่อ่านสอนง่าย พูดยอะไรก็อะพี่ เดี่ยวหนูไปทำอะ โอเคติดตามส่งอันไหนก็ปะๆ สมัยนี้(อมยิ้ม) ไม่ใช่อย่างนั้น กำหนดส่ง 20 นี้บางทีนี่ก็ยังเจ็บ ก็ต้องมีเงื่อนไขให้เกิดขึ้นว่าถ้าเกิดไม่ส่งนี่จะเกิดอะไรขึ้นกับตัวเค้าอะไรอย่างเงี้ย ต้องคิดหากกลยุทธ์ตลอดเลย ไม่ใช่เรื่องง่ายนะ โดยสัจจริง ” (ID5T1P8)

“พี่รู้สึกว่ารุ่นนี้เค้าคือเจียบนะ แล้วก็เค้ายังทำงานไม่เรียบร้อย เค้าคือนะ เหมือนเด็กพวกนี้ค่อนข้างจะสมาธิสั้น เวลาเราบอกให้ทำอีกอย่าง เค้าก็จะทำอีกอย่างนึง แล้วก็เกิดความผิดพลาดทางการพยาบาลค่อนข้างบ่อย เช่น การบริหารยา เค้าจะเป็นคนคิดไวทำไว แล้วเค้าจะพลาด เช่น Ward พี่ดักจับ A B ค่อนข้างเยอะนะ เหมือนเค้าจะไม่ค่อยเรียบร้อยอะ เหมือนลอกใบ Mar กะลอกไม่ครบ ลอกยาเกิน 1x2 เป็น 1x1 อะอะไรอย่างเงี้ย เค้าค่อนข้างที่จะทำงานไม่เรียบร้อย แต่ทำงานเสร็จเร็วนะ แต่ไม่เรียบร้อย พี่ว่าเค้าสมาธิสั้นตั้งแต่เค้าอยู่กับโลกโซเชี่ยลมากเกินไป รีเปล่า เลยสมาธิสั้น มีน้องอยู่คนนึงคือพี่อายุมากเลยพี่นึกว่าเค้ามีปัญหาทางจิต พี่พาเค้าไปหาหมอ ปรากฏหมอบอกว่าเค้าไม่ได้มีปัญหาทางจิตหรอกคะ แต่เค้ามีปัญหาเกี่ยวกับนิสัยของตัวเอง (หัวเราะ) จนหมอบอกว่าขอพบกับผู้ปกครองคะ หมอบอกว่าน้องพี่ไม่ได้มีปัญหาทางจิตนะคะพี่ แต่เค้ามีปัญหาเกี่ยวกับนิสัยของตัวเองคะ คือน้องเค้าทำอะไรแป๊บๆเสร็จแล้ว พี่เคยถามเค้าเค้าบอกว่า คือเค้าทำอะไรเค้าต้องทำเสร็จให้ไว มันคือนิสัยของเค้า เค้าห้ามใจตัวเอง” (ID7T1P6-7)

“อย่าง Gen เรา เราให้ความสำคัญกับกฎระเบียบ การมาทำงาน เด็กพวกนี้จะมาทำงานสาย... หนูก็ทำงานดี แต่หนูมาทำงานสาย การมาทำงานสายบางทีมันก็เสียโอกาสดีหลายโอกาสไปในชีวิตนะ พี่ก็เลยจะว่าเวลามาประชุม Ward อะ มาไม่ตรงเวลาไป พี่ก็จะว่า แล้วก็พอพี่บ่นบู้บ โทรมาริ่งกร้างๆเวลาประชุม พี่บอก พี่ไม่รับโทรศัพท์ใครนะเวลานี้มันใช่เรื่องมัย พี่ไม่รับลา มาโกรธพี่อีก คือกฎของเราประชุม Ward 12 ครั้ง ขาดได้ 2 ครั้งต่อปี ก็มีการส่ง Line นะ ว่าวันนี้หัวหน้าบ่นยังงัยยังงี้ ก็กริ่งๆกร้างๆโทรมา ณ บัด Now พี่บอกพี่ไม่รับลา ถือว่าสาย บางครั้งพี่ก็ขาโหดนะ บางครั้งพี่ก็ดู” (ID7T1P9)

“แล้วก็กำหนดให้แบบมีส่งงานภายใน 24 ชม. เพราะว่ารุ่นใหม่เนี่ยเวลาให้ส่งงานแล้วอะ ลองมาสักสองสามรุ่นแล้วคะ บอกให้ส่งวันนี้ก็อาจจะส่งมาสักสิ้นเดือน บอกว่าไม่เสร็จๆ พี่ก็ลองขยับมาเป็น 15 วัน 7 วัน ตอนนี้อะแล้วคะ เอลองเป็นแบบ 24 ชม. คะ พอเค้าเข้ามาบู้บก็บอกกฎก่อนเลย เมื่อไหร่ที่ทำอะไรกับพี่ให้เขียนมาส่ง แล้วก็ไม่ต้องซีเรียสเลยนะ ถูกผิดไม่ว่าคะ ก็เขียนมา สาม ทำ เจ็ด เก้า พี่ก็ค่อยเติมให้ว่าเออ ข้อหนึ่งเป็นอย่างนี้ ใช้วิธีสอนก่อน” (ID10T1P5)

“อันนี้ก็ได้ฝึกที่แบบว่า ในเรื่องของความอดทนด้วยนะ แบบต้องใช้เยอะกว่ารุ่นอื่นๆ มีความรู้สึกเวลาเราโกรธน้องอะ ไปลงไม่ได้อะคะ แบบเวลาเค้าไม่ส่งงาน เราไปบอกน้องอะทำไมยังไม่ส่งงานแบบเมื่อไหร่จะส่ง แล้วมันก็เรียนรู้อันนี้ว่ามันต้องมีการตกลงว่า เฮ้ย อันนี้พี่ให้เวลาที่วัน หัววันนะ เจ็ดวันนะ แล้วก็พอครบแล้ว

เราก็ค่อยตาม ตามที่พูดไว้เนี่ยไม่ค่อยได้หรอกค่ะ ถ้าเป็นเมื่อก่อนอย่างเงี้ย พี่ก็จะแบบเฮ้ยเราตกลงกันแล้ว แต่ว่าน้องพวกนี้ไม่ได้เลยนะ feed back ย้อนกลับมาที่เราเร็วมากค่ะ ได้ฝึกความอดทนแล้วก็ได้ฝึกให้ตัวเองใจเย็นแล้วรู้สึกว่าการให้ approve ค่าได้ ได้ดีขึ้นได้เก่งขึ้น ข้อเสียคือก็มีความหงุดหงิดอยู่บ้างละ เฮ้ยทำไมยังไม่ส่ง บางทีก็ เฮ้อ (ถอนหายใจ) หรือว่าพูดไม่เคลียร์วะเนี่ยทำไมแบบแค่นี้ไปนิดนึงมันก็ไม่ได้แล้วอะไรอย่างเนี่ย แต่พี่ว่าจริงๆมีเรื่องหงุดหงิดแบบไม่ค่อยส่งงานแล้วเวลาที่เราหงุดหงิดแล้วไปพูดกับเค้าแล้วเค้า feed back เรากลับมาเลยแบบเนี่ย ตัวพี่เองรู้สึกเฉยๆ พี่ไม่ได้ซีเรียส ไม่ได้รู้สึกว่าขั้นเป็นหัวหน้าแล้วรู้สึกอันนั้นได้” (ID10T1P7)

3.4 มอหมายพยาบาลรุ่นพี่ตรวจสอบการทำงานของพยาบาลรุ่นน้อง

เนื่องจากพยาบาลรุ่นพี่มีความมั่นใจในตนเองสูง เชื่อมั่นในความรู้ของตนเองและปฏิบัติตามที่ตนเองเชื่อหรือได้รับข้อมูลมา โดยไม่สอบถามผู้อื่นก่อน ทำให้เกิดความผิดพลาดที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้ป่วย เช่น การรับคำสั่งการรักษาของแพทย์ให้ยาเคมีบำบัดนอกเวลาราชการ พยาบาลรุ่นอายุแซดก็จะพยายามปฏิบัติตามโดยการต่อรองกับห้องยาเคมีบำบัด เพื่อให้ได้ยาเคมีบำบัดมาให้ผู้ป่วยตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ แม้ว่าจะเป็นนอกเวลาราชการซึ่งไม่มีเภสัชกรผสมยาเคมีบำบัดก็ตาม บางรายปฏิบัติตามในหอผู้ป่วยวิกฤต เมื่อแพทย์มีคำสั่งการรักษาโดยสั่งจ่ายยาให้ฉีด Adrenalin ให้ผู้ป่วย พยาบาลรุ่นพี่ก็ฉีดยาไปตามคำสั่งโดยไม่คิดวิเคราะห์ก่อนว่า ยาดังกล่าวมีอาการข้างเคียงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยอย่างไร เมื่อฉีดไปแล้วผู้ป่วยเกิด Anaphylactic shock ผู้ป่วยเกือบเสียชีวิตถ้าพยาบาลรุ่นพี่ในทีมช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ทัน เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยเรียกมาสอบถามว่ารู้หรือไม่ว่ายาที่ฉีดไปส่งผลกับผู้ป่วยอย่างไร พยาบาลรุ่นอายุแซดบอกว่าตนไม่ได้ทำผิด แต่ตนทำตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องใช้วิธีการที่ไม่ทำให้พยาบาลรุ่นอายุแซดรู้สึกว่าตนเองถูกต่อว่าและถูกตำหนิ แต่ต้องทำให้พยาบาลกลุ่มนี้คิดได้ด้วยตนเอง เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์บ่อยขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมอหมายพยาบาลรุ่นพี่ที่ให้เป็นผู้ดูแลพยาบาลรุ่นอายุแซดขณะขึ้นปฏิบัติงาน พยาบาลรุ่นอายุแซดจะรู้สึกว่าตนเองถูกกดดันและถูกจับผิดอยู่ตลอดเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องอธิบายให้พยาบาลรุ่นแซดเข้าใจถึงการทำงานเป็นทีมการพยาบาลร่วมกันว่า เพราะเหตุใดจึงไม่สามารถที่จะปล่อยให้พยาบาลรุ่นอายุแซดปฏิบัติงานโดยลำพังโดยไม่มีพยาบาลรุ่นพี่ในทีมขึ้นปฏิบัติงานด้วยได้ แม้บางครั้งจะมีพยาบาลรุ่นพี่ขึ้นปฏิบัติงานด้วยแต่พยาบาลรุ่นอายุแซดก็เลือกที่จะไม่ถาม ไม่ขอความช่วยเหลือเพราะมั่นใจและเข้าใจว่าสิ่งที่ตนเองปฏิบัตินั้นถูกต้องแล้ว จนทำให้เกิดความผิดพลาดตามมาโดยที่ไม่รู้ว่าตนเองกระทำผิด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องกำหนดกฎระเบียบ

และกระตุ้นให้พยาบาลรุ่นพี่ตรวจสอบการทำงานของพยาบาลรุ่นน้อง เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“อาจจะด้วยเรื่องของ Gen วันนั้นเกิดเหตุการณ์หมอล้าง Adrena Line push เข้า vein ใน Case ที่มี Anaphylactic shock คือมันไม่ใช่อะ คือมันต้องฉีดเข้า IM แต่เด็กไปฉีดเข้า Vein แล้วมี VT V Tach เสร็จทีนี้เราก็มา Review เราก็ถามเด็กว่าน้องรู้มั้ยว่า Case Anaphylactic shock เนี่ยเค้าไม่ฉีดเค้า Vein น้องตอบที่ว่ารู้ค่ะ เราก็ถามว่าทำไมหนูถึงฉีด ฉีดตามแพทย์สั่ง พี่ก็ถามว่า อ้าวแล้ว Critical thinking คืออะไร แต่หนูรู้ว่าไม่ให้ฉีดเข้า Vein แต่หมอล้างคำถามเกิดขึ้นละ ทำไมหนูถึงตอบว่ารู้ แล้วทำไมหนูถึงทำ แล้วคนใจมี VT V Tach หนูรู้มั้ยว่ามันเกิดจากอะไร พี่คิดได้สองประเด็นคือหนูไม่รู้หนูถึงทำ ถ้าหนูตอบพี่ว่าหนูไม่ทราบจริงๆค่ะ พี่ว่ามันฉีดไม่ได้ หนูจะเป็นคนที่พี่โอเคมากเลย แต่พี่ก็กลับเลยจากที่พี่ให้คะแนนหนูเจ็ดแล้วนะ มานี้ติดลบหนึ่งเลย การที่หนูตอบว่ารู้ค่ะ แต่ทำตามแพทย์สั่ง พี่ถือว่าหนูโกหกนะ แล้วเค้าก็เจียบ ถ้าหนูตอบว่าไม่รู้จริงๆค่ะพี่มันจะดูดีมากเลยนะ เพราะหนูไม่รู้เราจะได้สอน คนไข้เกือบตายนะวันนั้นอะ ถ้าเอาไม่อยู่ ถ้า In charge ไม่ช่วยคนไข้ ไม่ช่วยขี้มเอาคนไข้กลับ เอาไม่อยู่นะวันนั้น พอคนไข้ VT V Tach คนไข้ Arrest นี้เราไม่รู้สาเหตุ นี้เราฆ่าคนไข้เลยนะ เราตอบไม่ได้ว่าเรารู้ค่ะ แต่เราทำตามหมอล้าง เค้าก็เจียบไป...”(ID7T1P6-7)

“ดูเรื่องความเสี่ยงเป็นประเด็นสำคัญเพราะว่าบางทีเค้าทำไปโดยที่เค้าไม่รู้ อะไรอย่างเงี้ย เราก็ต้องดูประเมินสถานการณ์ให้เค้าก่อน สมมติว่าไปราวน์ดตอนเช้า Case นี้ เราก็จะบอกเลยว่า Case นี้ดูดีจ่ะ Case นี้ต้องเฝ้าระวัง บางทีเค้าก็ยังสังเกตอาการไม่ออก เราก็ต้องไกด์เค้า ว่าดู vital sign นะ ดู heart rate ประเมินสภาพคนไข้ดีจ่ะอะไรอย่างเงี้ย คือช่วงที่เค้ายังไม่มั่นใจนะ พอช่วงต่อไปที่เค้าสามารถประเมินอาการคนไข้ได้ ถ้าเจออะไรไม่ดีก็รายงานหมอเลย มีอะไรก็ปรึกษา พี่ในทีมเลย ถ้าอะไรไม่มั่นใจ ถ้าไม่รู้ อย่าเดา อย่าทำไปโดยไม่รู้ ให้ถามเลย บอกรุ่นพี่เค้าไว้ด้วยว่า ถ้าน้องมาถามเนี่ย เค้าก็ต้องบอกอย่าให้เค้าไม่ถามเราแล้วก็ไปทำเองไปลองผิดลองถูกกับคนไข้ไม่ใช่ พวกเราพี่เค้าก็พร้อมที่จะบอก ก็ให้มาปรึกษา อย่าเดา ของ Ortho นี้ถ้าลายมืออ่านไม่ออกนี่ห้ามเดาเด็ดขาด ให้ถามเลย ถามพี่ พี่ก็ห้ามเดาแทนน้องด้วย ถ้าไม่รู้ก็ให้ถามหมอละที่เขียนเนี่ยคืออะไร เพราะลายมือมันจะอ่านยากมากเลยนะ ในสมัยก่อนที่เขียนที่ไม่ใช่ระบบพิมพ์นี่นะ ลายมือ Ortho นี้สุดยอดแล้วละ (ส่ายหน้า) เคยเห็นลายมือหมอ Ortho มะ แต่อาจารย์เค้าก็จะดี

โทรไปถามก็จะไม่ดูเค้าก็จะบอก ตอนเช้าพี่ก็จะตามน้องราวน์ Conference ทุกเช้า ทำงานคุณภาพตั้งแต่วันจันทร์ถึงศุกร์” (ID9T1P6-7)

“จากประสบการณ์นะค่ะ เนี่ยค่ะปล่อยไม่ได้เลย น้องไม่เอ๊ะ คือที่น้องไม่ไปถามคือเค้าไม่เอ๊ะ เค้าคิดว่าเค้าจะตัดสินใจถูกแล้ว เค้าเข้าใจว่าเป็นแบบนี้ แต่ถ้าเป็น senior เนี่ยเราเห็นเค้ารู้แล้วว่า เนี่ยมันผิดปกตึละ เลยเปลี่ยนวิธีการสอนน้องใหม่ เมื่อก่อนพี่จะสอนว่า หนูฝึกคิดเนาะ ฝึกสงสัยแล้วไปถามพี่นะค่ะ แต่ตอนนี้พี่เปลี่ยนการสอนใหม่แล้วค่ะ ก็ตามวัยน้องแหละ ตาม Gen น้องละค่ะ ทุกสิ่งทุกอย่างทำให้ไปถามพี่หมดเลย ไม่เอ๊ะหรือว่าไม่มั่นใจว่าขึ้นทำถูกแน่นอนก็ให้ไปถาม แล้วถ้าไม่ถามห้ามทำ order นั้น ถ้า order นั้นไม่ได้ถึงแก่ชีวิต แต่ถ้าถึงแก่ชีวิตก็ยังไม่สำคัญด้วยซ้ำ ถ้าเดินไปถามพี่เค้าก็คงจะใช้เวลาไม่นานหรอกค่ะ ก็เลยมีคำถามว่า ถ้าช่วงนั้น In charge ไม่อยู่ละ เคยมีเหตุการณ์นี้ค่ะ In charge ดู Case แล้วเราก็ไม่คิดว่า Case นี้จะหนักแล้วก็ต้องไปทำหัตถการที่ Cath lab In charge เค้าก็ต้องตามคนไข้ไป แล้วก็มี Case ที่ต้องให้ IV add K ใจคะ แล้วน้องก็บอกว่าน้องอ่ะรู้ว่าจะต้องถามแต่ตอนนั้น In charge ไม่อยู่ พี่ก็เลยถามคุณหมอ ขอความช่วยเหลือจากคุณหมอมว่าถ้า In charge ไม่อยู่ให้หมอบเป็น In charge แทน เพราะหมอบเป็นคน order ใจคะเพราะฉะนั้นถ้าจะเคลียร์ก็ให้เคลียร์กับหมอบ IV 1000 กับ KCL 15 mEq หมอบเขียน 15 นั่นแหละค่ะ แต่น้องอ่านเป็น 1.5 mEq น้ำเกลือ 1000 กับ K 1.5 มันดูแล้วไม่น่าจะให้ เพราะฉะนั้นน้องนี่ก็คือสองปีแล้วนะค่ะ น้องไม่มี In charge ให้ถามเพราะ In charge ไป Cath lab แล้วใจคะ พี่ก็เลยคุยกับอาจารย์ Staff ที่นั่นแหละค่ะ ว่าเราขอรบกวนหน่อย แต่รบกวนไม่บ่อย ถ้าเกิด In charge ไม่อยู่ขอให้ไปถามหมอบได้มัย เราอ่าน Order ได้แบบนี้ หมอบช่วย Double check กับเคลียร์ความเข้าใจกับเราหน่อย อาจารย์ก็เลยบอกโอเคได้ พี่ก็เลยบอกหมอบว่าในเมื่อพี่ให้ In charge sign double check order พี่ก็ขอลายเซ็นต์หมอบนี้แหละค่ะ Double check order เพราะให้เป็น In charge แทน เค้าก็ได้เนะ เค้าก็โอเค นานๆที่ อาจารย์เค้าก็บอกต๊อๆ ก็จะได้ถามได้เคลียร์กันไป คือส่วนใหญ่หมอบพี่ที่นี้ก็จะคุยกันได้ คือพี่ไม่ให้ผ่านสักอย่างอะคะ ไม่ค่อยกล้า”(ID10T1P1-2)

“คือเด็กกลุ่มนี้บางคนเค้ามีความมั่นใจ เค้าก็จะไม่ถามใคร นั่นแหละ มันถึงเป็นที่ที่เรารู้ของพี่ด้วยว่า พี่ออกกฎเลยจะให้สงสัยหรือไม่สงสัยให้ถามให้หมด ก็ยังมีหลุดนะค่ะ พี่ตั้งใจที่จะเริ่มพฤษภา แต่เดือนเมษาเนี่ยมันจะมีบางวันที่ยุ่งไม่ยุ่ง แล้วก็ยุ่งเนี่ย พี่ก็ได้เรียนรู้ก็อย่างนึงว่า ถึงพี่จะบอกเค้าตรงๆให้ไปถาม In charge เค้าก็ยังไม่ไปถาม อาจจะมียังไม่ได้ทำเต็มที่ เติมรูปแบบด้วยแหละ พี่ก็เลยหันไปบอก

In charge ด้วยเหมือนกันค่ะว่า ต่อไปเวลาเราอยู่กับน้องถ้าเป็น In charge เนี่ย พี่ขอ เวลาที่พี่บอกน้องพี่ก็บอกให้เป็นเชิงรุกอะนะ พี่บอกว่าให้น้องเดินเข้าหาพี่ เพราะบางทีพี่เค้าคู Case นั้น Case นี้ แต่พอเวลาทำจริงๆน้องเค้าไม่ทำหรือเราก็บอก In charge ว่า หนูจะต้องเป็นเชิงรุก คือลุกจากเก้าอี้อะคะ แล้วหาน้อง เพราะน้องไม่มาหาหนู เพราะน้องอะเค้าก็จะคิดว่าเค้าทำได้ แล้วก็เวลาที่เค้าเอามาให้ดูเนี่ย มันก็มีหลายประเภทอะคะ บางคนเอามาให้ดูก็บอกว่าหนูจะทำยังไง ซึ่งพี่จะสอนว่าอย่างงั้น เวลาเอามาให้ดูเดี๋ยวหนูจะผลมอย่างงี้ๆ เดี่ยวหนูจะ Suction จะพ่นยาอย่างงี้ๆ อะไรอะคะแต่ก็มีบางประเภทอะคะ ที่บอกเดี๋ยวหนูจะไปทำนะ ซึ่งพี่เค้าก็คิดว่าน้องน่าจะมาเป็น คือขอไปละที่จะทำ มันดูไม่ยากอะคะ หัตถการบางอย่างแต่จริงๆละ ก็ทำไม่ถูก (เบาเสียงพูด และเหลือบตามองบน) ก็เลยบอกว่าพี่เนี่ย ต้องเป็น In charge ที่ลุก ล ลิง เวลาสอนน้องก็สอนให้ทั้งสองฝ่ายเดินเข้ากันแหละ พี่ก็จะต้องเรียนรู้ที่จะต้องไปดูน้อง” (ID10T1P2-3)

“แต่ที่น่าเป็นห่วงของ Gen Z คืออะไร คือ เค้าอาจจะทำบางอย่างผิดโดยที่ไม่รู้ว่ามันผิด ทำบางอย่างผิดโดยที่ไม่รู้ว่ามันคือสิ่งผิด เอะๆๆ คือมันไม่รู้จริงๆอะ มันไม่รู้จริงๆ ยกตัวอย่างเช่นอะไรดีละ ด้วยความที่มันไม่รู้จริงๆอะว่ามันผิด แล้วก็ทำลงไปนั่นแหละคือสิ่งที่กังวล แต่ว่าพี่ก็จะเน้นนี้ถึงตัวเราเนาะ เราพาพ่อแม่เจ็บป่วยมา นอนให้พยาบาลดูแล เราต้องการอะไรละจากพยาบาล ก็ให้เค้ามองย้อนแค่นี้แหละ แล้วเค้าก็จะเข้าใจใจว่าเค้าต้องการอะไร เค้าต้องการพยาบาลแบบไหนมาดูแลตัวเราเองใช้ปะคะ ก็จะบอกเค้าว่า พี่จะใช้คำพูดว่า พี่ขอความย่ำคิดย่ำทำก่อนจะเป็นอะไรที่แปลกมัยๆ ทำไม่สอนน้องแบบนี้ ฮ่าๆๆ พี่ก็จะบอกว่าขอความย่ำคิดย่ำทำก่อนนะลูก คิดว่าเป็นยาที่หนูไม่รู้จักบริหารยังไงต้องใส่ Infusion pump มั้ย ไม่รู้อะ ไม่รู้จัก ไม่เคยให้มาก่อนให้ถามอย่าทำโดยคิดไปเองบางอย่างแบบ มันคลาดสายตาไม่ได้เนาะ แล้วก็ พี่ก็จะลักษณะพูดประมาณว่า เราทำงานกับชีวิตคนอะเนาะ เรามีใบประกอบวิชาชีพแต่เราก็ไม่อยากให้เราเป็นความเสี่ยงในการดูแลคนไข้ด้วยการที่เราไม่รู้ ไม่รู้จักโรค ไม่รู้จัก Operation แล้วหนูจะให้การพยาบาลคนไข้ได้ยังไง ไม่รู้มันก็มีวิธีการสืบค้นเยอะแยะมากมาย ถามพี่ก็ได้ search เองก็ได้ใช้ปะ นั่นแหละสิ่งที่พี่กังวลถ้าหนูให้การพยาบาลโดยที่หนูไม่รู้นั่นแหละคือคนไข้มีความเสี่ยง เพราะฉะนั้นเราไม่อยากทำความผิด แน่แน่นอนทุกคนเราไม่อยากโทษใคร พี่เชื่อว่ามันไม่อยากมีใครอยากที่จะให้เกิดความผิดพลาดเกิดขึ้นหรอก เพราะฉะนั้นเราก็ต้องระวัง เพราะงานเรามัน มันเกี่ยวข้องกับชีวิตคน เพราะฉะนั้นมันก็ต้อง

ระวังเนาะ จะฉิตยาอะไรใส่เค้ามันก็ต้องระวัง จะฉิตยาให้เค้ามันก็ต้องย้าคิดย้าทำไว้ก่อน ก็ได้ผลนะ” (ID12T1P6)

“พอเวลาผิตมาปั๊บเหมือนความมั่นใจมันหายไปอะ การถูกตำหนิเนี่ยมันค่อนข้างจะเป็นเรื่อง Severe สำหรับเค้า คือมั่นใจในอีโก้ตัวเองอะ ชั้นมั่นใจ ในความรู้ ถ้าเป็นเรื่องนี้ชั้นสามารถหาความรู้ได้ เหมือนคนที่รู้แต่ไม่ลึก แต่ชั้นรู้หลายเรื่อง ฉะนั้นเวลาเกิดความผิตพลาดแล้วถูกตำหนิเนี่ยจะ Severe มาก ฉะนั้นเวลาคุยกับเค้าเนี่ยอาจจะอ้อมนิดนึง ให้เค้าเกิดการรับรู้และยอมรับได้ด้วยตนเองไม่ให้เค้ารู้สึก Guilty หรือ Severe สำหรับชีวิตเค้าจนเกินไป ไม่ให้เค้ารู้สึกว่า เฮ้ยเนี่ยะ หัวหน้าเรียกมาค่านะ ให้เค้ารู้สึกว่านี่นะ หัวหน้าเรียกมาคูนะ ถ้าอันนี้ไม่ถูกทำอย่างไรงี้จะถูก ถ้าเค้าทำงานกับ Gen เอ็กซ์หรือเบบี๋ลูนนะ เค้าจะบอกว่า น้องทำไม่ถูก น้องต้องทำ 1 2 3 4 5 นะ เค้าจะรู้สึกว่าเหมือนเค้าถูก Blame เหมือนเค้าจะถูกว่า” (ID1T1P4)

“เค้าจะรับความผิตของเค้าไม่ค่อยได้นะ เค้าจะ Self-esteem สูง ค่อนข้างสูงเกือบทุกคนเลยนะ เด็กรุ่นนี้ เป็นกันเกือบทุกคนเลย เค้าจะรับอะไรค่อนข้างยาก เหมือนพี่จะเรียกเค้ามาคุยเป็นการส่วนตัวเนี่ย พี่อ้อมโลกมากเลยนะ พี่ต้องชมก่อน ต้องชมเค้าก่อนต้อย่างนั้นต้อย่างนี้ ต้องชมเค้าก่อน คือต้องหาสิ่งที่ดีก่อน แล้วถึงค่อยติ บางทีเวลาจะติเค้าอะ บางทีก็ไม่ตรงเป่า อันนี้ภาพรวมนะ” (ID7T1P5)

3.5 ปลุกฝังให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว

เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดปฏิบัติงานร่วมกันกับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆในทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยสะท้อนว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นกลุ่มที่มีปัญหามาก เมื่อต้องปฏิบัติงานหรือได้รับมอบหมายหน้าที่บางอย่าง เพราะ พยาบาลรุ่นอายุนี้จะถามเสมอว่า เมื่อพวกเขาทำหรือปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายแล้ว พวกเขาจะได้อะไร เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุนี้มักจะมีความต้องการและเป้าหมายที่ชัดเจน ต้องการผลตอบแทนที่เป็นรูปธรรม และไม่ยอมเสียเปรียบ เน้นที่ความต้องการของตนเองเป็นหลัก สิ่งใดที่ส่งผลดีต่อตนเองพยาบาลรุ่นอายุนี้มักจะทำให้การตอบรับและให้ความสนใจมากกว่า เช่น เมื่อต้องส่งไปอบรมวิชาการนอกสถานที่ หัวหน้าหอผู้ป่วยก็ต้องจัดให้เป็นเวรทำการ ได้ค่าตอบแทน ได้ความรู้เพิ่มได้รับการยอมรับจากผู้อื่น พยาบาลรุ่นอายุแซดก็จะยอมรับปฏิบัติตาม แต่ถ้าเป็นกิจกรรมที่ตนเองไม่ต้องการและเล็งเห็นว่าตนไม่ได้รับประโยชน์อะไร พยาบาลรุ่นอายุแซดก็จะปฏิเสธเพราะไม่ต้องการที่จะเสียผลประโยชน์ของตนเองเพื่อใคร เช่น การทำกิจกรรมร่วมกันกับรุ่นอายุอื่นๆ นอกเหนือเวลางาน พยาบาลรุ่นอายุแซดก็จะแสดงออกอย่างชัดเจน ว่าตนเองไม่ยอมไปเวลาที่หัวหน้าหอผู้ป่วยขอความร่วมมือให้ขึ้นเวรสลับกับพยาบาลรุ่นพี่ เพื่อให้พยาบาลรุ่นพี่ไปเข้าร่วม

ประชุม พยาบาลรุ่นอายุแซดก็จะปฏิเสธเพราะถือว่าฐานะของตนสำคัญกว่างานของหน่วยงาน ดังนั้นในการทำงานหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจะต้องคอยชี้แจงให้ทราบและเห็นถึงผลประโยชน์ที่พยาบาลรุ่นอายุแซดจะรับจากการทำหน้าที่นั้น ซึ่งในบางครั้งการทำงานเป็นทีมการพยาบาลร่วมกันก็ต้องการเสียสละเพื่อส่วนรวม แต่พยาบาลรุ่นอายุแซดมองว่าถ้าคนอื่นไม่เสียสละเพื่อตน ไม่ช่วยเหลือตน ก็ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสนใจ จะทำงานเพียงแค่ว่าตามหน้าที่ที่ตนเองได้รับเท่านั้น ไม่ได้ให้ความสนใจการช่วยเหลือพยาบาลที่เป็นสมาชิกในทีมคนอื่นๆ พยาบาลรุ่นอายุแซดมองว่า ถึงแม้ว่าตนจะอายุน้อยกว่าพยาบาลคนอื่นๆในทีม แต่ก็ไม่ควรได้รับการมอบหมายงานที่หนักหรือให้ทำงานมากเกินไป เพราะรู้สึกว่าเป็นการโดนเอาเปรียบจากพยาบาลรุ่นพี่ ทำให้รู้สึกไม่มีความสุขและไม่อยากที่จะทำงานร่วมกับพยาบาลรุ่นพี่คนอื่นๆอีก ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“คือเด็กพวกนี้เค้าจะล้งเลวว่า มันนอกเหนือจากงานประจำ ถ้าเค้าไปเค้าจะต้องทำอะไรบ้างมันจะเป็นภาระเค้ารีเปลา อะไรี่ เราก็จะแบบบอกเค้านะว่า เออถ้าคุณไปนะ สิ่งที่ได้คืออะไร คุณอาจจะต้องประชุมทุกเท่าไร ประชุมเนี่ยเค้าจะบอกอะไรคุณบ้าง แล้วคุณรู้แล้ว เป็นประโยชน์อะไรกับคุณ แล้วคุณจะทำอะไรได้บ้าง คุณจะเก่งขึ้นนะ คุณจะสามารถคุยกับเพื่อนรู้เรื่องคุณสามารถเอามาสอนคนในหน่วยงานได้ การที่คุณเอามาสอนคนในหน่วยงานได้ แสดงว่าคุณเป็นคนที่มีความสามารถ คนก็จะยอมรับคุณในเรื่องนี้มาก อันนี้เค้าก็จะยอมรับละ” (ID1T1P6)

“ไม่ได้บอกว่าเค้าเห็นแก่ตัวแต่เค้าจะเรียนรู้มาแบบนี้ ว่าเค้าต้องรับผิดชอบในกรอบนี้เค้าก็จะทำเท่านี้ แล้วเค้าจะไม่ว่าจะ..เอ๊ะ จะต้องช่วยเพื่อนมั๊ยหรือว่าเออ..นั่นมันเป็นที่มั๊ยหรือว่ามัน..อะไร แต่จริงๆเป็นสิ่งที่พัฒนาได้นะ มองว่าถ้าอ่า senior อ่า มันเป็นวัฒนธรรมองค์กร ถ้าวัฒนธรรมองค์กรสอนให้เค้าช่วยเหลือผู้อื่นก็ไป ก็ทำได้ขึ้นอยู่กับว่า มันเหมือนกับว่าถ้าเค้าได้รับการช่วยเหลือถึงจะช่วยเหลือคนอื่น” (ID3T1P4)

“การช่วยเหลือนี้เป็นประเด็นต้นๆเลย การช่วยเหลือในงานเวลาที่เค้ามีปัญหาหรือในเวลาเวลาที่เค้ามีภาระงานเค้า เค้าทำไม่ทันงานหนักอะไรอย่างนี้อะคะ ส่วนอีกอย่างหนึ่งที่ไม่แน่ใจว่าจะเรียกว่าอะไร ภาระงานอย่างเช่นการรับคนไข้ อย่างเช่นในเวลาที่ได้รับเยอะๆอะคะ ในกลุ่มน้องบางคนนะ ก็จะสลับกันรับ Manage ให้น้องทำ พี่รับ น้องรับ สลับกันอะคะ แต่ว่าในบางคนอะ มันจะไม่ใช่ออย่างนั้น คือจะ Manage ให้ลงในลักษณะที่ว่าน้อง workload มากกว่า เค้าก็เลยจะรู้สึกเหมือนเค้า (เจียบ) เหมือนเค้าโดนอยู่ฝ่ายเดียว.(ยิ้มอ่อนหัวเราะเบาๆ) ..อะไรที่เห็นความก้าวหน้าของตัวเองนะ เค้าจะไปคะ เค้าจะเลือก เหมือนอย่างน้องที่ขอไปดม

ยาพีไม่เคยซีเรียสนะถ้าน้องชัดเจน พีให้นะ พี่ถอย เพราะเห็นความตั้งใจของเค้า แล้วเรามองว่าเค้าไปต่อได้ คือคุณสมบัติเค้าตั้งแต่วันแรกเลยพี่ถามว่าอยากอยู่ที่ไหน เค้าบอกเค้าอยากอยู่ดมยาชัดเจน ตั้งแต่ม่า”(ID3T1P5,9)

“มันก็จะมีความชัดเจน ที่มันต่างกัน คือ Gen เนี่ย คือว่าพอเค้าทำอะไร แล้ว มันจะต้องได้อะไร ถ้าทำอันนี้แล้วจะต้องได้อะไรอย่างเนี่ยะ เค้าชัดเจน ของ เค้าอย่างนี้ว่าถ้าเค้าทำแล้วเค้าจำได้อะไร น่าจะเป็นอย่างนั้นมากกว่า บอกเค้าเลยว่า ถ้าเกิดหนูทำอันนั้น อันนี้แล้วหนูจะได้อะไร ประมาณนั้น ถ้าเราไม่บอกเค้าก็จะถามว่า ถ้าหนูทำอันนี้แล้วหนูจะได้อะไร เค้าชัดเจน (หัวเราะ)”(ID4T1P1)

“เด็กอะบางทีพีก็ให้เค้าพูดว่า แต่อันนี้นานละ ว่าเค้าชอบยังงี้ ไม่ชอบยังงี้ ก็ให้เค้าพูดไป แต่เราก็ต้องพูดในสิ่งที่อยู่ในสิ่งที่บทบาทหน้าที่ของเรา โอเคอันนั้น ตัวตนของน้องก็โอเคนะ แต่เวลาเรามาทำหน้าที่ตรงนี้เราไม่ได้เป็นตัวเราละ เราต้องมีหน้าที่มีสถานะ อยู่ในกฎระเบียบขององค์กร เราจะต้องรู้ยังงี้เค้าจะได้รู้บทบาท หน้าที่ มันจะต้องมาปรับจนให้ตรงกัน ส่วนใหญ่ก็จะคุยกันในเวลาประชุม เพราะว่าคนเยอะ บางทีรายบุคคลนี่ก็ยากเหมือนกัน เพราะว่าคนเยอะ ก็จะมี ช่วงเวลาประเมินอันเนี่ย ก็มีบ้างหรือว่าถ้าเกิดมีเรื่อง IR ที่เกิดขึ้นก็จะเอามาคุยว่า เออ มันเกิดยังงี้ ไหนลองเล่าให้ฟังสิ มันคือยังงี้ อะใช่ว่างเจียะ ก็ใช้วิธีการปรับจน ทั้งเรื่องของการทำงาน ทักษะเรื่องอย่างอื่นที่เราจะได้คุย” (ID5T1P4)

“อ้อ (เจียบ) ถ้าอายุ Z ก็ต้องเข้าใจเขา (หัวเราะ) ว่าคนรุ่นใหม่ ด้วยฝึกมา ยังงี้ ใช่มะ เสร็จแล้วพอเวลาเราฝึกเขาก็ต้องไปเทียบกับรุ่นเก่าเนี่ยมันก็จะยาก เพราะรุ่นเก่ามันจะฝึกอีกแบบหนึ่ง คือ รุ่นเก่าเวลาเราฝึก เราบอกเขา เขาก็จะทำเลย แต่รุ่นใหม่เนี่ยเวลาเราบอกเขาต้องให้เหตุผลเยอะหน่อย แล้วก็ ๑ การ ๑ สู้งาน อดทนอย่างงี้ จะไม่ค่อยเยอะเท่าไร แต่การคิดเรื่องเงินจะเยอะมากกว่า คล้าย ๆ มาทำงานแล้วได้อะไร แต่คนรุ่นเก่าเนี่ยทำงานก็ทำ ไม่ค่อยถามเรื่องเงิน ไม่ค่อยถาม เรื่องว่าจะได้อะไร แต่คนรุ่นใหม่ เขาจะถามเรื่องนี้เยอะขึ้น ว่าทำแล้วได้อะไร เราก็ ต้องให้เหตุผลเขามากขึ้น ว่าเขาทำแล้วได้อะไร” (ID6T1P3)

“คือพีมีความรู้สึกว่าน้องในยุคนี้อะ เค้าไม่ค่อยใส่ใจงานคุณภาพของ Ward นะเค้ามีความรู้สึกว่ เค้าแค่ทำงานหน้างานเค้าก็จบแล้วไง เออ เค้าขึ้นเวรแค่นี้ เค้าก็จบแล้ว แต่เรื่องขึ้นเวรถ้าเป็นรุ่นก่อนๆ จะมีความรู้สึกว่ Ward เป็นของเค้า ไม่รู้จะว่าเหมือนเค้าแบกโครงการพิเศษ เค้ามีความรู้สึกว่านี้มัน Ward ของเราเรา ต้องพัฒนาให้ดี เค้ามีความรู้สึกว่านี้คือ Ward ของเรา น้องคือน้องของเรา ใครว่ Ward เรา เหมือนกับเสียหน้าทั้งหมดอะ เออ แต่น้องรุ่นนี้เค้าไม่ได้สนใจ เค้าแค่ม่า

ทำงานหน้างานแล้วก็จบอะ หรือเค้ายังเพิ่งเข้ามาก็ไม่รู้อะ ความรักองค์การมันยังไม่
มี เค้าเพิ่งเข้ามาทำงานได้แค่สามปีไง เค้าอาจจะยังไม่รู้ แต่ว่าหลังรุ่นนี้ไปแล้วเค้า
จะมีความหวงแหนในองค์การ ต้องคอยดูกันไป รุ่นนี้ยังอินๆมีนๆอยู่เค้าใช้อะไรก็
ทำ คือมาขึ้นเวรก็กลับ ยังไม่เห็นแว้วว่าเค้าอยากจะพัฒนาอะไร หรือทำอะไร ถึงแม้
จะสามปีแล้วอะนะ” (ID7T1P8)

“อย่างไปอบรมทางวิชาการนะ แล้วคำถามแรกที่ถามคือ เค้าจะต้องถามว่า
เค้าได้เวรเข้ารีเปล่า อ่า ตรงนี้เป็นอะไรที่แบบว่า คือเมื่อก่อนเราอยากถามนะแต่เรา
ไม่กล้า แต่น้องนี่ถามเลย หนูได้เวรเข้าไปอบรมมัยคะ บางครั้งพี่ก็ยังคงคิด Positive
นะ(หัวเราะ) แล้วโห วันหยุดเค้าไม่ได้เลย เมื่อก่อนนะเราติดธุระเพื่อส่วนรวม
เหมือนตอนนั้นพี่จะทำ Ward ใหม่ที่พยายามที่จะให้ senior มาฟัง CQR ที่วิศวกร
มาช่วยออกแบบ เพื่อมาช่วยฟังด้วยกันกับพี่ กลัวไปคนเดียวแล้วหมอลมั่งงะ
(หัวเราะ) พี่ก็พยายามที่จะให้ senior มาฟังกับพี่ พี่ต้องการให้ senior เป็นเวรบาย
ต่อบายเพื่อเอาเวรเข้าเข้ามาฟังกับพี่ พี่ก็พยายามบอกน้องว่า ช่วยสลับเวรกับพี่เค้า
หน่อยได้มัย เพื่อให้พี่เค้าได้มาฟัง CQR กับพี่ น้องบอกพี่ว่า ไม่ได้คะพี่ หนูติดธุระ
จริงๆเออ อะไอย่างเนี่ย ถ้าเป็นเราเราบอกเลยว่า ได้คะพี่คือประมาณว่าน้องจะไม่
ลงดึกไปทำธุระเด็ดขาด แคสลับเวรเป็นเข้าบายต่อบาย คือน้องเค้าเป็นเวรเข้าบาย
ต่อออฟ แต่ senior เราเป็นเข้าดึกต่อบาย แต่เราจะขอแลกให้ senior เป็นเข้าบาย
ต่อบาย เพื่อให้ senior เค้าไปฟัง CQR กับพี่แล้วให้น้องเป็นเข้าดึกต่อออฟ ไม่ได้อะ
หนูติดธุระจริงๆ คือน้องมองตัวเองอะ จะเป็นอะไรที่ใหญ่เท่าข้างงะ แล้วมองปัญหา
ของคนอื่นอะเล็กเท่ามด คือทุกคนพยายามเสียสละเพื่องานส่วนรวมแต่น้องบอกว่า
อ้อ หนูติดธุระคะ ทั้งๆที่ธุระของน้อง น้องลงเวรดึกไปสายกว่านี้ได้ก็ไม่เป็นไรมั้ง แต่
นี่คือพี่เค้าต้องลงเวรดึกต่อบายเพื่อไปฟัง CQR กับพี่อะไอย่างเงี้ย”(ID7T1P9)

“ก็ไม่อยากพูดในคำว่า น้องเห็นแก่ตัวนะ อะไรที่เป็นผลประโยชน์
ส่วนตัวอะน้องเค้าทำนะ เค้าไว้มาก แต่ในผลประโยชน์ส่วนรวมเนี่ย น้องเค้าจะพูด
เลยว่า พี่คะหนูทำให้แล้วนะ พี่ก็บอกนะว่า นี่น้องอย่าพูดคำนี้เลย อย่าพูดคำว่าทำ
ให้แล้วนะเลย น้องเปลี่ยนคำพูดใหม่ ว่าเนี่ยเป็นงานของ Ward งานส่วนรวม งาน
ส่วนรวมที่พี่มอบหมายน้องก็ต้องพูดคำว่า หนูทำเสร็จแล้วคะ หรือ หนูทำแล้ว
อะไอย่างนี้ พี่มองว่ามันไม่ใช่ น้องไม่ได้ทำงานให้หัวหน้านี่คือการทำให้
ส่วนรวม อยากให้ ทำยังไงก็ได้ให้ปลุกฝังอันเนี่ยสู่น้อง” (ID8T1P7)

4. พัฒนาพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งนี้ จะปฏิบัติงานเป็นทีมที่ให้การดูแลแบบ Total care โดยในแต่ละทีมจะมีพยาบาลที่เป็นหัวหน้าทีมและมีผู้ช่วยพยาบาล แม่บ้านและพนักงานช่วยการพยาบาลเป็นสมาชิกในทีม พยาบาลจะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม รับผิดชอบงานทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยตั้งแต่รับคำสั่งการรักษา บริหารยา ประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนดูแลความสะอาดและความสุขสบายทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการ นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าทีม จะเป็นผู้ที่มอบหมายหน้าที่ต่างๆให้แก่สมาชิกทีม ในแต่ละเวรจะมีพยาบาลอาวุโส หรือพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่าทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร (In charge) ทำหน้าที่คอยช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา ตรวจสอบและดูแลความเรียบร้อย คอยประสานงานในเคสที่มีความยุ่งยากและมีความซับซ้อน รวมถึงทำหน้าที่ตัดสินใจแก้ปัญหาเรื่องที่ยุ่งยากและปฏิบัติงานแทนหัวหน้าหอผู้ป่วยในเวลาอนกราชการ ซึ่งในแต่ละหอผู้ป่วยก็จะมีจำนวนทีมที่แตกต่างกันตามสัดส่วนของจำนวนของผู้ป่วย เช่น หากเป็นหอผู้ป่วยสามัญ อัตราการดูแลของพยาบาลจะอยู่ที่ 1:3 ถึง 1:8 แบ่งตามลักษณะอาการของผู้ป่วย แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยวิกฤตอัตราการดูแลจะอยู่ที่ 1:1 ถึง 1:2 ตามอาการของผู้ป่วย

เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นพยาบาลรุ่นอายุล่าสุดที่เข้ามาเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาลและมีอายุน้อยที่สุดใน ทำให้การประยุกต์ใช้องค์ความรู้และประสบการณ์ในการทำงานไม่เท่ากับสมาชิกคนอื่นๆในทีมการพยาบาล อายุในการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลจะมีตั้งแต่ไม่มีประสบการณ์ในการทำงานเลยจนกระทั่งถึงอายุงานสูงสุดของรุ่นอายุแซด ซึ่งก็คือ 3 ปี ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีกระบวนการพัฒนาและส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ไม่เพียงแต่เฉพาะในด้านขององค์ความรู้ทางด้านวิชาการเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการพัฒนาและเรียนรู้ในด้านอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็น กาย จิตสังคม และสิ่งแวดล้อม การปฏิบัติตนที่เหมาะสม เพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุแซดสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ประเด็นนี้ ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อยคือ 4.1) มอบหมายให้ฝึกงานกับพยาบาลพี่เลี้ยง 4.2) ทำงานเป็นตัวจริง แต่ยังไม่เต็ม ต้องให้รุ่นพี่ช่วยดูแล 4.3) ฝึกเป็นหัวหน้าเวร มีปัญหาอะไรปรึกษาหัวหน้าได้ตลอดเวลา 4.4) มอบหมายหน้าที่อื่นให้ เพื่อจะได้เพิ่มพูนทักษะในการทำงาน และ 4.5) เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ทำโครงการนวัตกรรมใหม่ๆ ดังนี้

4.1 มอบหมายให้ฝึกงานกับพยาบาลพี่เลี้ยง

ในระยะแรกของการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล เนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงาน พยาบาลกลุ่มนี้จะต้องผ่านการฝึกฝนจากพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนที่จะทำงานเป็น “ตัวจริง” ในทีมการพยาบาลได้ ซึ่งระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกงานนี้ก็แตกต่างกันในแต่ละหน่วยงาน ในกลุ่มหอผู้ป่วยที่ไม่วิกฤต พยาบาลกลุ่มนี้จะได้รับการฝึกงาน ตั้งแต่ 1-3 เดือน หาก

หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลที่เลี้ยงประเมินว่ายังไม่สามารถปฏิบัติงานเป็นตัวจริงในทีมการพยาบาล ได้ต้องได้รับการฝึกฝนต่อไป ช่วงที่ฝึกงานนี้ พยาบาลรุ่นอายุแซดส่วนใหญ่จะได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นสมาชิกทีม ในขณะที่บางหอผู้ป่วยจะมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมเลย แต่จะมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่ไม่ซับซ้อนมาก และกำหนดให้ดูแลไม่เกินสองคน หากผ่านประเมินก็จะทำงานเป็นตัวจริงได้เลย ส่วนในหอผู้ป่วยวิกฤตพยาบาลรุ่นอายุแซดจะต้องถูกฝึกงานประมาณ 6 เดือน เมื่อผ่านการประเมิน จะทำงานเป็นสมาชิกทีม จนกระทั่งอายุงานครบ 1 ปี

ในระยะฝึกปฏิบัติงานนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมอบหมายพยาบาลที่เลี้ยงให้กับพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล การทำงานระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่เป็นไปอย่างไม่มีราบรื่น เนื่องจากพยาบาลที่เลี้ยงสะท้อนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยฟังว่า รู้สึกกดดัน เครียด และเหนื่อยล้ากับการสอนน้อง และบางรายปฏิเสธที่จะเป็นพยาบาลที่เลี้ยงต่อให้น้อง ในขณะที่เดียวกัน พยาบาลรุ่นอายุแซดสะท้อนกลับว่า รู้สึกคับข้องใจ ไม่อยากฝึกงานกับพยาบาลรุ่นพี่บางคนและบางรายลาออกไปหางานใหม่ที่สบายใจกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีแนวทางในการเลือกพยาบาลที่เลี้ยงที่เหมาะสมกับพยาบาลรุ่นอายุแซดแต่ละคน ตลอดจนหาวิธีการและแนวทางในการโน้มน้าวพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลรุ่นอายุแซดให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความไวต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงของการฝึกปฏิบัติ หากเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อกันระหว่างพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและพยาบาลที่ถูกฝึกไม่ได้ ก็ต้องเปลี่ยนพยาบาลที่เลี้ยงคนใหม่ทำหน้าที่แทนเพื่อเปลี่ยนบรรยากาศและลดความตึงเครียดในการทำงานร่วมกันของพยาบาลทั้งสองฝ่าย ทำให้การงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดสามารถผ่านไปได้ด้วยดี โดยไม่สูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานและบุคลากรในทีมไป ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“เค้าก็จะบ่นว่าพี่ฝั่งโน้นกับพี่ฝั่งนี้ train ไม่เหมือนกัน เรายังบอกเค้าว่า นั่นแหละมันเป็นโอกาสในการเรียนรู้ อยู่กับพี่ที่เทรนดเหมือนกันหมด หนูก็จะไม่ได้รู้ประสบการณ์กับพี่ที่เทรนดไม่เหมือนกันอะไรอย่างเงี้ยะ บางทีพี่ดูมากเค้าก็เข้ามาๆ เหมือนกัน บอกว่าพี่ Ward โน้นดู เรายังถามว่าเรื่องอะไร เค้าก็บอกว่าหนูทำงานไม่ทันเค้าก็ดู เรายังถามเค้าว่าหนูทำงานไม่ทันเพราะอะไร ก็ต้องคุยกัน พอกุ้ยกันก็พยายามจูน...ถ้าเพื่อนทำทันก็ให้เค้าไปเรียนรู้กับเพื่อนว่าเพื่อนทำยังไงถึงทำทัน เค้าก็เหมือนจะดีขึ้นนะคะ ดูเครียดลดลง ใช้ Self help group ช่วยกันๆ รุ่นอายุนี้ถ้ามีเพื่อนก็จะขอพท์ลง ปรึกษาหารือกัน มีปัญหาอะไรปรึกษากัน น้องเค้าจะรู้สึกว่ถ้าใครไปฝึกฝั่งโน้นแล้วเหมือนจะถูกลงโทษ เค้าไม่ชอบคนไข่นรีเวชเพราะเค้าฝึกสูติฯ มาตลอด แต่เราก็บอกเค้าว่าวันนึงเราก็ต้องรวม Ward กันยังไงหนูก็ต้องดู ยังไงหนูก็ต้องฝึก เค้าก็ดีขึ้นนะ คุณคนไข่นรีเวชดีขึ้นจากที่ไม่ชอบก็เหมือนทำให้มันชอบอะ สุดท้ายก็เข้ากันได้” (ID4T1P8-9)

“ที่ออกไปส่วนใหญ่ก็มี..มีบ้างที่ไม่ค่อยลงกับพี่ พอไม่มีเพื่อนตัวเองรู้สึกโดดเดี่ยวต้องอยู่กับพี่ ประกอบกับเข้ากับพี่ไม่ค่อยได้ ก็เข้าใจเค้าแหละ ไม่มีเพื่อนให้ระบาย แล้วพี่ก็คอยจะนั่นเค้าอยู่เรื่อย เราก็ต้องเรียกพี่มาเหมือนกันคะ เค้าก็บอกว่าทำไมน้องเยอะเค้าก็จะไม่ไหวแล้วเหมือนกันนะกับการ train น้อง เราก็ถามเค้าว่าแล้วเค้าเทรนด้น้องแบบไหนล่ะ ถ้าเค้าเทรนด้น้องแล้วน้องอยู่กับเค้าได้เค้าก็จะสบายเพราะว่าเวรจะเบาลง แต่ถ้าเค้าเทรนด้น้องแล้วน้องยังคงออกอยู่อย่างนี้ หนูก็จะเหนื่อยไปเรื่อยๆ พี่ซีเนียร์เค้าก็ร้องไห้ เค้าก็พูดขึ้นว่าน้องต้องการอะไรจากหนู เราก็บอกไม่ต้องการอะไรจากหนู หนูก็ค่อยๆ ค่อยๆ สอนน้อง ค่อยๆ พูด ค่อยๆ บอก เวลาที่น้องเค้าทำอะไรผิดอย่างเนี่ย ดึงน้องต่อหน้าคนอื่นอย่างเนี่ย น้องก็มีตัวตน น้องเค้าก็อาย น้องเค้าก็รู้สึกเสียใจเศร้า หาเวทียหรือไม่ก็ไปเตือนกันข้างหลังก็ได้ อย่างเงี้ยอะคะ” (ID4T1P9)

“ที่นี้น้องฝึก 6 เดือน แต่ว่าเรารู้เลยว่าแต่ละคนนี่ก็คือน้องต่าง ต่างกันมาก แต่เราจะไม่ให้น้องรู้สึก ว่าเค้าต่างกัน ไม่จั้นเค้าจะรู้สึกกดดัน แต่ตัวพี่ที่ฝึกนั้นแหละจะรู้สึกกดดัน เพราะว่าเราจะไม่ให้เด็กฝึกกับใครก็ได้ แต่เราจะ Assign พี่เลี้ยงเป็น คนๆ เลยน้องขึ้น fix กับพี่คนนี้ เมื่อก่อนเราเคยทำ PDCA เหมือนกัน เมื่อก่อนน้องจะขึ้น Turn กับใครก็ได้ คนไหนก็ได้ แล้วเด็กก็เกิดความเครียด แต่ตอนนี้เรามีให้เค้าประจำตัวเลยเป็นพี่เลี้ยงประจำตัว ก็คือที่ Ward ก็จะมีพี่เลี้ยงที่ Fix ก็คือเป็น Trainer เลย เป็นพี่เลี้ยงของน้องโดยเฉพาะก็มีอยู่ 3 คนที่เป็นพี่เลี้ยงที่ฝึกเด็กประจำหอเลย เมื่อก่อนน้องเค้าขึ้นฝึกก็จะฝึกอันนั้นที่ อันโน้นที่ เด็กเค้าก็จะเกิดความเครียดปรับอารมณ์ไม่ได้อะไรอย่างเงี้ย ตอนหลังเนี่ยเราบอกว่าแบบนี้ไม่ดี แต่เราจะมาลองก่อนนะว่า น้องมาขึ้นฝึกกับพี่คนนี้นั้นก็เหมือนกับอาจารย์กับนักศึกษาอะ เราต้องมาดูว่า น้องกับพี่คนนี้ถูกจริตมั๊ย หรือน้องต้องการ Turn กับคนอื่นมั๊ย หรือน้องเคมีตรงกันรีเปล่ากับพี่คนนี้ หรือน้องต้องการเปลี่ยนพี่เลี้ยงมั๊ย เราจะถามก่อน เราจะถามเค้าก่อน ถ้าเค้าต้องการเปลี่ยนพี่เลี้ยงให้มาบอก แต่ถ้าเกิดเค้าโอเคกับพี่คนนี้จะหนีบเป็นบัดดี้ไปด้วยกัน เราจะจัดเวรคู่กันตลอดเลย พี่หยุดน้องหยุด พี่ขึ้นน้องขึ้น ตลอดเวลา 6 เดือนอะไรอย่างเงี้ย แต่พี่คนนั้นต้องเป็นคนที่ไม่ Bias แล้วก็เป็นคน Smart พอนะ ก็จะจัดแบบนี้ แล้วคนที่กดดันก็คือพี่ถ้าน้องไม่เก่งมากพอ” (ID7T1P1-2)

“ของพี่เป็น Total care แต่น้องใหม่พี่ให้ดูแล สองเตียง ช่วงแรกก็ดูเอกสารกับความรู้อีก่อน ช่วงหลังเริ่มให้ลงทีม เมื่อก่อนพี่ให้ตามพี่ สมมติว่าพี่เค้าดู total care 1:6 น้องก็จะไปอยู่กับพี่ แต่พี่ว่าเค้าไม่กล้าที่จะทำอะไรด้วยตัวเองต้อง

รอพี่เนาะ ก็เลยบอกว่า ถ้างั้นขอแยกออกมาเลย ดูแค่สองเคสก่อน เอาจ่ายๆให้ทำสองเคสนี้ไปก่อน ทำทุกอย่างเลย เรียนรู้ไปก่อน แล้วก็จะมีพี่ที่เป็นซัพเซตคอยช่วยดูแลให้อีกทีนึง แล้วถ้ามีปัญหาเราก็จะเข้าไปช่วย ของพี่นี่ให้แค่สามเดือนนะ ส่วนใหญ่สามเดือนนี้น้องก็จะผ่าน แต่ถามว่าผ่านเก่งมั๊ย มันก็ต้องเรียนรู้ พี่ก็ไม่ได้คาดหวังว่าน้องจะต้องผ่านแบบเก่งทุกอย่าง เอาแค่ดูแลคนไข้ให้ปลอดภัย ไม่เกิด Complication ไม่เกิดความเสียหาย มีความรู้อะไรบ้าง” (ID11T1P1-2)

“มีๆ มีทั้งพี่และน้องบ่น ก็มีพี่มาสนทน้อง เพราะเค้ารู้สึกว่าการไม่ไหวแล้วน้องคือ..เหมือนหอมที่แล้วพี่ถึงขั้นต้องขึ้นกินยาแก้ไมเกรน คือ..คือจะมีน้องเค้าเค้ามาบอกว่าพี่(ชื่อ) พี่เค้าไม่ไหวแล้วคะ พี่เค้าปวดหัวมากถึงขั้นต้องกินยาแก้ไมเกรน แต่พี่อะ เค้าก็เกรงใจพี่ เค้าก็จะไม่กล้ามาบอกพี่ว่าอยากที่จะสนทน้อง จนพี่ต้องเรียกมาคุยว่าจะเอาอย่างไร คือเครียดมาก เพราะสุดท้ายน้องคนนั้นก็ประเมินไม่ผ่าน คือเครียดมาก ถ้าเกิดน้องประเมินไม่ผ่าน หรือน้องเค้ามีปัญหา พี่เค้าก็จะโดนคนแรกใจจนพี่ต้องขอสนทน้อง” (ID7T1P2)

“เค้าก็จะบอกว่าพี่ดู พี่จริงจังไป แล้วก็พี่ไม่เข้าใจ พี่ก็โอเค ก็ถามเค้าว่าน้องอยากได้พี่แบบไหน เค้าก็บอกว่าอยากได้พี่ที่ไม่ดุแล้วก็ไม่อี๊ดอัด เออ เราต้องถามความคาดหวังเค้าก่อนว่าเค้าคาดหวังกับอะไรกับการมาอยู่ที่นี่ คาดหวังอย่างไร เราก็บอกเค้าว่าการทำงานเป็นพยาบาลคืออะไรทำงานกับอะไร การที่พี่เค้าดูเพราะอะไร เราต้องให้เหตุผลเค้า บางทีเด็กเค้าไม่รู้ว่าการเหตุผลคืออะไร เราก็ต้องถามเค้าว่าสถานการณ์นั้นมันคืออะไร ที่เค้ารู้สึก Toxic สถานการณ์ตรงไหนที่เค้ารู้สึก Toxic ที่พี่เค้าดูคืออะไร บางทีเราก็ต้องแจกแจง บางทีมุมมองของพี่กับน้อง บางทีมันต่างกันละ อย่างเช่นที่น้องรู้สึก Toxic บางทีเราต้องสะท้อนให้เค้าเห็น เพราะว่าเราเป็นคนนอกที่มองเค้า เช่น ถ้าพี่ดูโดยไรเหตุผล โอเคจั้นไม่ใช่ละ แต่ถ้าพี่ดูในเรื่องที่มันรับไม่ได้ อย่างเช่น การให้ยาผิด อะไรอย่างเงี้ย เราต้องชี้แจงให้เค้าเห็นว่า มันสำคัญนะ ลูกเหตุการณ์นี้มันทำกับคนไม่ใช่กระดาษ ต้องทำให้เค้าเห็นว่า เหตุการณ์นี้มันเป็นเหตุการณ์ที่ต้อง The must อันนี้มันซีเรียสจริงๆ พยายามอธิบายให้เค้าเห็น แต่บางครั้งเด็กเค้าก็บอกว่า เออ มันเกินไปรีเปลา เราก็พยายามเออ ต้องไล่ให้เค้าให้เค้ามองเห็นว่าเออเนะ มันเกิดอะไรขึ้น”(ID7T1P3)

“แต่พี่อะมี ฮ่าๆๆ(หัวเราะ) แบบพี่หนูไม่ไหวละกับน้องคนนี้ หนูขอเปลี่ยน หนูขอหยุดการเป็นพี่เลี้ยง (หัวเราะ)ก็คือบางทีแบบว่าสอนแล้วไม่เชื่อ บอกแล้วไม่จำ ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงเรียนรู้อะไรบ้างเงี้ย คือเราก็ต้องรับฟังทั้งน้องทั้งพี่ที่เข้มแข็ง โอเคถ้าเรารู้ว่าเค้าไม่สะดวกใจเราก็เปลี่ยนคนให้ เพื่อว่ามันจะได้ราบรื่นในการทำงาน

แต่ว่าเราก็ไม่ได้แบบว่า Blame นื่องนะว่าเออทำไมพี่เค้าสอนแล้วไม่จำ เนี่ยพี่เค้าขอเปลี่ยน เออไม่เป็นไร พี่ก็จะไปปรึกษาพี่คนอื่นว่า เออช่วยรับน้องคนนี้ได้มั๊ย เพราะเค้าก็อยู่ในช่วงที่เรียนรู้อยู่อะนะ ก็ให้โอกาสเค้า แต่ว่าเราก็ไม่ได้ไปว่าพี่คนที่บอกว่าไม่ไหวแล้วนะ เราก็คิดว่า เออนะ เค้าก็ช่วยคุณ้องมาแล้วนะสักกระยะนึง บุคลิกที่กับน้องบางคนมันก็ เข้ากันไม่ได้ (หัวเราะเบาๆ อ่อน หลบสายตา) ส่วนใหญ่น้องจะไม่กล้าที่จะมาบอกเปลี่ยนพี่เค้าหรอก มีแต่พี่อะที่บอกมา การที่พี่เค้าเดินมาบอกพี่อะ ว่าพี่คะหนูขอหยุดเทรนด อะ(หัวเราะ) ก็ต้องเปลี่ยนไปให้อีกคนนึงอะเทรนดให้ บางคนสนิทกันได้ดี บางคนกลายเป็นว่าพออยู่ด้วยกันแล้วมีปัญหา มันก็แล้วแต่ว่าบุคลิกของแต่ละคนนะ บางที แต่พอเปลี่ยนก็ไม่ใช่ว่าเค้าไม่พูดกันเลย มีปัญหาในการทำงานนะ ไม่ใช่ๆ เปลี่ยนพี่เทรนด บึบก็เหมือนปกติ ก็ทำงานด้วยกันได้ ไม่ใช่ว่าเปลี่ยนกันแล้วโกรธกันไปเลย ไม่ใช่ไม่ใช่ ก็แค่ว่า ตัวพี่อะจะรับไม่ไหวแล้วฮ่าๆ(หัวเราะ) สอนเท่าไรมันก็ไม่จำ บอกเท่าไรมันก็ไม่จำ ไอ้น้องมันก็นั่งร้องไห้อะไรประมาณเนี่ย ข้อขัดแย้งก็จะมีประมาณเนี่ยตอนที่เค้าขอเปลี่ยนคูเทรนด แค่นี้อะแหละ พี่จะล้ามากกว่าสอนหลายรอบแล้วน้องก็ไม่จำ ไอ้น้องก็เครียดทำไมทำไมพี่บอกแล้ว สลับคูให้แล้วบรรยากาศมันก็เปลี่ยนไป เค้าก็ค่อยๆ เรียนรู้ปรับตัวกับคนใหม่อะไรอย่างเงี้ย” (ID9T1P2-3)

4.2 ให้ทำงานเป็นตัวจริง แต่ยั้งยังไม่ได้ ต้องให้รุ่นพี่ช่วยดูแล

เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดผ่านการประเมินจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลพี่เลี้ยงว่า สามารถปฏิบัติงานเป็นตัวจริงในทีมการพยาบาลได้แล้ว พยาบาลรุ่นอายุแซดจะได้รับมอบหมายงาน ดังนี้ ในหอผู้ป่วยทั่วไปพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ผ่านการประเมินจะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม ส่วนพยาบาลรุ่นอายุแซดในหอผู้ป่วยวิกฤตจะทำหน้าที่เป็นสมาชิกทีม คอยช่วยเหลือปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล แต่ด้วยประสบการณ์ในอายุงานที่ยังน้อย ทักษะความสามารถในการเชื่อมโยงความรู้ที่มีในการนำเอาไปใช้ในการปฏิบัติงานยังทำได้ไม่เต็มที่ หัวหน้าหอผู้ป่วยทั่วไปจะจัดการการปฏิบัติงานให้พยาบาลอายุแซดขึ้นเวรคู่กับพยาบาลรุ่นที่มีอายุงานและประสบการณ์มากกว่า หรือที่เรียกว่า “พยาบาลซีเนียร์” เพื่อคอยช่วยเหลือ ประสานงาน ให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำการปฏิบัติงาน ถึงแม้ว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดกลุ่มนี้จะผ่านการประเมินแล้วก็ตาม แต่ยั้งขาดทักษะในการทำงาน การประสานและการประยุกต์ความรู้ในด้านต่างๆมาใช้ อาจทำให้เกิดความผิดพลาดและบริหารจัดการเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานไม่เหมาะสมได้ และถึงแม้ว่าจะมีพยาบาลหัวหน้าเวรทำหน้าที่ในการดูแล และให้คำปรึกษาอยู่แล้ว แต่หากว่าเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน ต้องทำหัตถการที่ซับซ้อนหรือเหตุการณ์ที่มีอันตรายต้องตัดสินใจรีบด่วนในช่วงเวลาพร้อมๆกัน หัวหน้าเวรอาจไม่สามารถที่จะดูแลและ

ตรวจสอบให้ทั่วถึงได้ ทำให้เกิดผลเสียและเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการได้ พยาบาลรุ่นอายุแซดจะ
ได้รับอิสระในการทำงาน ก็ต่อเมื่อพยาบาลรุ่นพีในหน่วยงานทุกคนประเมินแล้วว่า พยาบาลรุ่นอายุ
แซดสามารถทำงานและตัดสินใจได้ดีที่สามารถตัดสินใจเองได้ ซึ่งต้องใช้เวลาประมาณ 2-3 ปีขึ้นไป
ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“อย่างจัดง่าย ๆ เดิมถ้าเกิดว่าเวรเข้าจัดสาม พี่จะจัดซีเนียร์สอง น้องหนึ่ง
ไม่อนุญาตให้น้องสองเพราะว่า manage ไม่ทัน แล้วบางครั้งหัวหน้าไม่อยู่น้องคน
นั้นจะต้องรับหน้าที่แก้ปัญหาหลักๆ แก้ปัญหาใหญ่ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานอย่างเงี้ย
ถ้าเอาน้องสองเค้าจะดูไม่ทัน เพราะว่าบางอย่างก็ต้อง consult เค้า บางอย่างก็ต้อง
เป็นเค้าที่ต้องเข้าไป approve ให้ บางอย่างทำยาก อะแม้แต่เจาะเลือดอย่างเนี้ยอะ
คะ ถ้าเกิดเข็มแรกไม่ได้อย่างเงี้ยอะคะ เข็มที่สองเค้าจะต้องปรึกษาพี่ละ ถ้าเกิดเค้า
ขึ้นด้วยกันนะ จะไม่มีใครปรึกษาได้เลย (หัวเราะ) พี่ก็มองว่ายังไงพี่ก็ต้องจัดซีเนียร์
สอง ตอนเนี้ยจัดเวรเข้าสี่ อันเนี้ยสองสองได้คะ แต่ถ้าเป็นเวรบายติก เวรติกช่วงแรก
ไม่อนุญาตเหมือนกันคะ ก็คือให้ซีเนียร์สองน้องหนึ่ง ตอนหลังมาพอน้องมี
ประสบการณ์เกินหกเดือน เราก็จะปล่อยได้เป็นซีเนียร์หนึ่งน้องสองได้ น้องต้องผ่าน
โปรก่อนบวกกับถ้าเราประเมินแล้วยังต้องได้รับการ เทรนด์ เพิ่มอีกลักษณะหนึ่ง
เนี้ยคะก็จะไม่ปล่อยเหมือนกัน บางทีก็ต้องมาเลือกดูเหมือนกันคะว่าเค้าจะขึ้นคู่กับ
เพื่อนคนไหนได้เหมือนกันนะ ถ้าสมมุติว่าน้องสองพีหนึ่ง น้องสองคนเนี้ยมันสมควร
อยู่ด้วยกันมัย บางครั้งผ่านก็จริง อาจจะต้องมีรายละเอียดเล็กน้อย บางครั้งมีเคส
emergency เกิดขึ้นใน Ward แล้วน้องอาจจะ manage ตัวเองซ้ำ หรือว่าการ
แก้ปัญหาหน้างานยังไม่สามารถจัดการได้อย่างเงี้ย เราก็จะเลือกคนที่อีกคนนึงอะ
ต้องแข็งแรงหน่อย แอคทีฟมากกว่านิดนึงอะคะเพื่อที่จะไม่ให้โหลดซีเนียร์มาก
จนเกินไป มันไม่เสี่ยงกับคนไข้จนเกินไป”(ID3T1P2)

“ส่วนนี้แน่แน่ก็คือสมรรถนะไม่ได้แน่นอน...สามปีขึ้นไปนะพี่คิดว่า ต่ำกว่า
สามปีนี่พี่คิดว่า สมรรถนะยังไม่ชัดเจนยังทำอะไรไม่ได้อะ คืออาจจะเป็นที่ผลิตได้
แต่อยู่คนเดียวไม่ได้ คนที่เรารู้เร็วหน่อยสองปีขึ้นก็โอเคนะ ถึงจะสามารถ
manage ตัวเองได้ อย่างเช่นการประสานงานอะไรอย่างนี้ ไม่รู้จะโทรไปไหน ไม่รู้
จะเริ่มจากตรงไหนก่อน สองปีขึ้นก็จะสามารถรู้ว่า ชั้นต้องโทรหาคนไหนคนนั้น แต่
ในอายุงานที่หนึ่งปีเนี้ยจะไม่รู้เลย คือส่วนนี้ไม่รู้ว่าจะยังเพราะไม่มี
ประสบการณ์หรืออาจจะยังมีคนช่วยเหลืออยู่ตลอดอะไรอย่างเงี้ย”(ID3T1P6)

“คนที่ทำงานก่อนจะ มี Competency แล้วก็ทักษะที่ค่อนข้างโอเค ซึ่งมัน
ก็เข้าใจได้อยู่ละ ว่าคนมีทักษะทำงานมาหนึ่งปีกับสามปีเนี้ยจะมีความแตกต่างกัน

แต่พี่สังเกตอยู่อันนึงนะว่าเด็ก Gen Z เนี่ย เค้าจะมีความมั่นใจนะ พอเค้าทำงานได้ เป็นตัวจริงเป็นอะไร เค้าก็จะรู้สึกว่าคุณทำได้ แต่ว่าตอนเนี่ยพี่จะใช้วิธีว่า น้องรุ่นใหม่ เนี่ยมีอะไรห้ามไปตัดสินใจเอง ห้ามอะไรเอง แต่ไม่ใช่ว่าห้ามไม่ให้คิดอะไรที่มันนั้นนะ แต่ว่าในเรื่องที่มันอันตราย เรื่องที่เราทำไปแล้วมันไม่ใช่ให้มาปรึกษาพี่เพราะ บางทีไปทำเรื่องแล้วทำให้เราต้องมาแก้ทีหลังอย่างเงี้ยก็มี จะเกริ่นๆบอกเค้า บางทีเกิด IR อะไรขึ้นก็จะยกตัวอย่างอย่างเนี่ยเหตุการณ์อย่างเนี่ยเกิดเหตุการณ์แบบ เนี่ย ต้องทำยังไงปรึกษายังไงให้เค้าได้เห็น ให้เค้าได้เรียนรู้” (ID5T1P7)

“คือพี่ว่าแนวรุ่นชั้นบันได มันจะดีกับคนไข้ เพราะว่าจะสอนน้อง น้องจะ ปรึกษากับพี่ แต่ถ้าไม่ใช่รุ่นชั้นบันได คือ รุ่นตัดไปเลยอย่างจี้ อันนี้อายุน้อย 1-3 ปี ลัก 10 คน แล้วมาอีกที่อายุเยอะเลยอย่างเงี้ย พวกนี้มันจะเทรนต์กันยาก เพราะ ตอนนี้น้องที่ เห็นแค่ 3 คนอยู่ข้างบน 10 คนอยู่ข้างล่าง แต่ถ้าแนวทางชั้นบันได มัน ก็จะเขียนว่าน้องมันจะมีพี่มาช่วยสอนเหมือนจัดเวรอย่างเงี้ย พี่คู่กับน้องพี่ก็จะช่วยดู อย่างเงี้ยนะ พี่ก็จะช่วยดูน้อง งานกับคนไข้เนี่ยจะ complete กว่า แต่ถ้าไม่ใช่ ชั้นบันได คือ เป็นน้องใหม่หมด แล้วมันไม่สามารถจัดพี่คู่กับน้องได้ มันกลายเป็น น้องคู่กับน้องเนี่ย มันจะ เนี่ยใคร ใครเป็นคนทีปรึกษาแก้ปัญหาได้ เพราะ ประสบการณ์พี่ว่ามันก็สำคัญนะ ประสบการณ์ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ มันจะสำคัญ ในการแก้ปัญหาหน้างาน ข้อร้องเรียนเยอะ ๆ ก็เกิดจากที่น้องเขาไม่มีประสบการณ์ แต่ก็มีบ้างแหละที่มีพี่มีประสบการณ์มาก ก็ทำให้เป็นปัญหาเหมือนกัน แต่ว่าจริง ๆ แล้ว ถ้าทำงานกับคนไข้ พี่ก็คือว่าฟังเอาง่าย ๆ อย่างเช่น เปิดเส้นอย่างนี้ ถ้าน้องเปิด ไม่ได้ปั๊ม มาให้พี่ พี่เปิดได้ เจาะเลือดน้องเจาะไม่ได้ พอให้พี่มา พี่เจาะได้ พวกเส้น ยาก ๆ ก็ง่าย ๆ ว่าจากประสบการณ์ของพี่ พี่เขาทำได้ มันก็ดี คือคนไข้ไม่ต้องเจ็บ ตัวบ่อย ๆ” (ID6T1P8-9)

“พี่มีน้องทั้งหมด 16 คน มีน้องรุ่นอายุขาดประมาณ 7 คน อายุงานก็ 3 ปี แล้วก็ 2 ปี แล้วก็ 1 ปี แบ่งงานเป็น Total care ตอนนี้มี Primary care ร่วมด้วย แต่จะเป็นน้องอายุงาน 5 ปีที่ดู Primary care น้องอายุงาน 3 ปีลงมาเนี่ยจะดูเป็น total care แต่ว่าด้วยความที่ Ward พี่เป็น Ward เฉพาะทางเนาะ น้องที่อายุงาน หนึ่งปีเนี่ย จะไม่ถูก Assign ให้ไปดูเคสหนัก พี่จะ Assign ตามสมรรถนะ ก็คือเค้า จะไม่ได้ดู เพราะใน Acute อะ เค้าจะไม่ได้เค้าไป เค้าจะอยู่ใน Post stroke ก่อน แต่ถ้าเกิดเค้าอายุงานหนึ่งปีก็จริงแต่เค้ามีความสามารถเค้าก็อาจจะถูก Shift ไป เป็นบางเวร ที่นี้ไม่ได้วัด Competency จากอายุงานแต่วัดจาก Competency

จริงๆคือ ถ้าเค้ามีความสามารถถึงก็จะถูก Shift ให้ไปอยู่ใน Acute care ร่วมกับพี่” (ID7T1P1)

“เค้าทำ total care เหมือนกันเลย เป็น Leader จะมีน้องอายุงานที่ 1 ปี เนี่ยจะขึ้นคู่กับพี่แต่ว่าเป็นตัวจริงนะ ตามนโยบายฝ่ายการฯที่ให้เราฝึกน้องได้แค่ 3 เดือน หลังจากนั้นก็จะให้น้องเป็นตัวจริง ต่อจากนั้นก็ขึ้นอยู่กับการจ่ายเคส ถ้าพูดถึงเรื่องการดูแลคนไข้อะนะ คือเราเป็น Ward นาร่อง Primary care nurse เราก็จะเริ่มทำในคนไข้มะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดก่อน แต่ในน้องที่อายุงาน 1 ปีเนี่ย เรายังจะไม่ให้เค้าทำเพราะว่าเดี๋ยวเค้าจะเครียดเกินไป” (ID8T1P1)

4.3 ฝึกเป็นหัวหน้าเวร มีปัญหาอะไรปรึกษาหัวหน้าได้ตลอดเวลา

เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดมีประสบการณ์ทำงานมาประมาณ 2-3 ปี พยาบาลรุ่นอายุแซดเริ่มมีประสบการณ์การทำงาน เข้าใจในบริบทของงาน มีความรู้ความเข้าใจเฉพาะทางในสาขาที่ปฏิบัติงานอยู่มากขึ้น สามารถตัดสินใจและบริหารงานในทีมได้ดีขึ้นจนบางรายได้รับคำชมจากผู้ป่วยและญาติ พยาบาลรุ่นพี่ในทีมก็จะพิจารณาว่าสามารถปล่อยให้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยก็จะเปิดโอกาสให้พยาบาลรุ่นอายุแซดมีโอกาสปฏิบัติงานในหน้าที่ดังกล่าว โดยเริ่มจากมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร 1-2 เวรต่อเดือนก่อน หลังจากนั้นจึงค่อยพิจารณาเพิ่มจำนวนเวรที่ต้องรับผิดชอบเป็นหัวหน้าเวรตามความสามารถและศักยภาพของแต่ละคน ถึงแม้ว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดจะมีความมั่นใจในตนเองสูง แต่เมื่อต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร ความกังวลใจก็เกิดขึ้นกับพยาบาลรุ่นอายุนี้ เนื่องจากต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น ดูแลงานทุกอย่างของทีมในเวรนั้นให้ผ่านไปได้ด้วยความเรียบร้อย ทั้งยังต้องตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญต่างๆด้วยตนเอง ในบทบาทใหม่ที่เปลี่ยนไป ทำให้พยาบาลรุ่นอายุแซดที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร ต้องทำทุกอย่างด้วยความกระตือรือร้น ย้ำคิดย้ำทำ ลูกเดินไปดูซ้ำๆ เพราะกลัวว่าจะเกิดความผิดพลาด ต้องขอความมั่นใจและคำปรึกษาจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อเกิดกรณีที่ตนเองไม่สามารถที่จะตัดสินใจได้แล้วแม้จะเป็นในยามวิกาล ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยก็รับฟังและให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการทำหน้าที่หัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเปิดช่องทางสื่อสารให้พยาบาลรุ่นอายุแซดสามารถขอรับคำปรึกษาได้ตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“พี่ก็จะสอบถามจากพี่ที่เค้าดูแลแล้วก็ Cover น้อยๆเนี่ยว่า โอเครุ่นน้องรุ่นเนี่ย เป็น In charge ได้รึยังเงี้ย อ้อ..แล้วก็พอครบสองปีพี่เค้าก็บอกที่เป็นได้แล้วพี่ปล่อยได้แล้ว พอตัดสินใจอะไรได้แล้วมันก็จะด้อย่างนึงคือตึกพี่มันไม่ได้ขึ้นแค่ทีมสองทีมจะมันมีเพื่อนที่ช่วยกันดูได้ ต้องจัดพี่ละด้วย” (ID9T1P1)

“ผ่านประเมินที่พี่นี้สามเดือน น้องที่จะเป็น In charge เนี่ยต้องอายุงานมากกว่าสองปี แต่ผ่านสามเดือนนี่คือขึ้นเวรเป็นจริงได้แล้ว ลงทีมได้แล้ว แต่ไม่ได้เป็น In charge นะ เวลาเทรนต์นี้ก็ต่อแล้วแต่ตัวบุคคลนะ บางคนสามเดือนผ่านบางคนไม่ผ่านก็แล้วแต่ตัวบุคคลอีก คือมันบอกไม่ได้ทุกคนจะเหมือนกัน บางคน train เป็นปียังไม่ผ่านเลย สองปีกว่าน้องเค้าจะหลุดออกมาเป็น In charge ได้มันอยู่ที่ตัวบุคคลอะ มันไม่ได้อยู่ที่สถาบัน ริว่าระยะเวลา บางคนเค้าปรับตัวหรือว่าเรียนรู้มันต้องใช้เวลามากกว่าคนอื่น อืมม”(ID9T1P6)

“เจนนีเยอะสุดละ ของพี่ก็จะมีพี่รุ่นเฮ็ทซ์ 2 คนแล้วก็พี่รุ่นเจนวาย แล้วก็รุ่นนี้แหละ Gen Z ของพี่นี่แบ่งการทำงานเป็นแบบ Total care แต่ว่าน้องรุ่นนี้ยังไม่ได้เป็นแบบเต็มตัวนะ พี่จะตัดให้เป็น Leader ที่อายุงาน 3-5 ปีขึ้นไป ถึงจะได้เป็นต่ำกว่าสามปีนี่จะไม่ได้เป็น แต่ก่อนจะเป็น 5 ปีขึ้นไปถึงจะได้เป็น In charge ต่อมาเปลี่ยนเป็นสามปีขึ้นไปถึงจะเริ่มเป็น Leader ได้ แต่ก็ขึ้นอยู่กับความสามารถด้วยนะ ถ้าสามปีแล้วประเมิน Competency ไม่ได้ ไม้ไหว พี่ก็จะไม่ให้อะคะ น้องที่ต่ำกว่าสามปีนี่ก็จะไม่ให้ เป็น จะให้เป็นแค่น้องในทีมธรรมดา แล้วก็พี่เพิ่งจะปรับจากการดูแลแบบใหม่ ปกติดูแลแบบ Total care อัตรากำลังตอนนี้คนไข้ 6 คน พี่ขออนุมัติอัตรากำลังมา 5 คน แต่พี่ขอคนมาไม่ได้พี่ก็เลยจัดเวรเป็น 5:4:4 เพิ่งจัดมาได้สองเดือนคะ คนที่พี่จะให้ เป็น In charge นี้มีสามปีกว่าๆคนนึง แล้วก็เหลือก็จะเป็นอายุงาน 5-10 ปี คนที่สามปีกว่าๆนี่ในเดือนนึงพี่ก็จะให้ขึ้นเป็น In charge แค่มาก็เวรเหมือนเดือนนี้ก็ไม่ได้แค่เวรสองเวรมั้ง ที่เหลือก็เป็น Leader ธรรมดา เฉพาะบางเวรเท่านั้นคะ เวรที่พี่จัดไม่ได้จริงๆ”(ID10T1P1)

“Ward มีทั้งหมด 16 ห้องแบ่งเป็นทั้งหมดก็ 3 ทีม 5:5:6 ร่วมกับเริ่มมี Primary nurse แต่ว่าจะเป็นกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์สองปีขึ้นไป มี Gen Z ดูแลในกลุ่ม Primary nurse อยู่สองคน ทำงานครบสามปีมีสองคน สองปีมีคนนึง พี่คิดว่า เป็นเด็กที่จบจากมหาวิทยาลัยก็จะความมั่นใจในตัวเองนะ ทุกคนมีความเป็นตัวของตัวเอง แล้วก็เค้าก็จะค่อนข้าง ก็ฟังนะเค้าก็จะค่อนข้างรับฟังพี่ ก็จะเสนอความคิดเห็น หรือว่ามีข้อซักถามหรือว่าข้อสงสัยเค้าก็จะถามพี่ทันที”(ID12T1P1)

“แล้วก็ประสบการณ์สามปีก็ค่อนข้างโอเคนะสำหรับพี่ สมรรถนะอะไรก็ค่อนข้างดี ได้รับคำชมจากผู้ป่วยและญาติกันเรื่อยๆ รุ่นอายุนี้อายุถึงเนื้องาน เรื่ององค์ความรู้เรื่องวิชาการ เพราะที่รับคนไข้ทุกแผนกเนาะ มันก็จะค่อนข้างที่จะละเอียดเนาะ ค่อนข้างที่จะแตกต่างจาก Ward อื่นๆ เรารับทุกสาขาทุกแผนก ถ้ามว่าองค์ความรู้ พี่ก็ไม่ค่อยกังวลนะ”(ID12T1P2)

“โดยเฉพาะ In charge ใหม่ที่จะได้เป็นเดือนละครั้งสองครั้งนั้นแหละคะ อันนั้นเค้ามีความกังวลนะคะ แล้วก็กังวลมาก เค้าจะไม่ได้เดินเลยคะ เค้าจะวิ่ง เค้าจะวิ่งไปดู โหนดูชี แกอย่างเพิ่งทำนะ ขอพี่ดูก่อน (ยิ้ม) เค้ากลัวหลุด เค้ากลัวว่าเค้าจะทำหน้าที่ In charge ได้ไม่ดี กลัวว่าจะทำอันนั้นอันนี้ไม่ได้ เค้าบอกพี่ไว้เลยนะ ถ้าหนูตัดสินใจอะไรไม่ได้ หนูโทรหาพี่เลยนะ อะไรอย่างเงี้ย แต่เราก็ต้อง Available ให้เค้าปกติของพี่ก็โทรหาได้ตลอดละคะ ถ้าพี่ไม่ได้ติดธุระอะไรจริง ๆ นะ พี่ก็จะรับโทรศัพท์แทบจะตลอด กลางคืนดึกดื่นอะไรอย่างเงี้ย บางทีเค้าก็โทรมาอยู่แล้วอะคะ แต่ว่าที่พี่สังเกตเห็นนะคะ น้องสามปีเนี่ยเค้าจะคอยวิ่งดูจะคอย Alert เนี่ยคะ พี่มีความรู้สึกที่พี่เหนื่อยแทนที่เค้าต้องมาเป็น In charge บางทีพี่ก็มีความรู้สึกที่เค้าเหนื่อยม๊าย เค้าดูกังวลมากกว่าคนที่มาเป็น In charge แล้วมีประสบการณ์มากกว่า แต่จริงๆ อย่างเงี้ยดีกว่า อีกอันหนึ่งที่พี่มองว่า ด้วยความที่เค้า Control ได้มันคงไม่ค่อยมีอะไรมีโอกาสหลุดมากกว่า In charge ที่คอยวิ่งไปดูแต่ละเตียงๆ อีก ด้วยความที่เค้ากังวลเค้าก็จะคอยวิ่งดูตลอด แกอย่างเพิ่งทำไรนะ ขอพี่ดูก่อน มันจะไม่หลุดเลยนะ ด้วยความที่เค้ากลัวว่าประสบการณ์เค้าไม่พอ แล้วเค้ากลัวว่าการตัดสินใจเค้าจะผิด จะตัดสินใจได้ไม่ดี เค้ากลัวตรงนี้มากกว่า”(ID10T1P3)

4.4 มอบบหมายหน้าที่อื่นให้ เพื่อจะได้เพิ่มพูนทักษะการทำงาน

นอกเหนือจากการปฏิบัติงานในหน้าที่หัวหน้าเวร หัวหน้าทีม และสมาชิกทีมแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาพยาบาลรุ่นอายุแซดให้มีทักษะการทำงานเพิ่มขึ้น โดยการมอบหมายหน้าที่อื่นๆ ให้ทำควบคู่กับการทำหน้าที่ปกติ ไม่ว่าจะเป็นงานด้านคุณภาพต่างๆ ได้แก่ การเป็นคณะกรรมการระบบบันทึกทางการแพทย์ การคุ้มครองการยา การป้องกันการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม คณะกรรมการการให้สารน้ำทางหลอดเลือด คณะกรรมการแผลกดทับ เป็นต้น เพื่อให้พยาบาลในรุ่นอายุแซดมีโอกาสได้ทำงานคุณภาพ เข้าใจกฎเกณฑ์วิธีการและแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานต่างๆ นำมาสื่อสารให้กับสมาชิกคนอื่นๆ ในหอผู้ป่วยได้รับทราบและปฏิบัติ และเพิ่มคุณภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยให้เป็นผู้ที่รับผิดชอบเก็บตัวชีวิตในสาขาที่ตนเป็นคณะกรรมการอยู่โดยตรง หัวหน้าหอผู้ป่วยบางรายจะเปิดโอกาสให้พยาบาลรุ่นอายุแซดเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำงานคุณภาพตั้งแต่แรกเริ่มทำงานในปีแรก เพื่อปลูกฝังการทำงานอย่างมีคุณภาพตั้งแต่แรกเริ่ม โดยไม่ต้องสอนเองหรือสอนซ้ำกับคณะกรรมการคุณภาพ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมอบหมายหน้าที่เพิ่มเติมอื่นๆ ที่พยาบาลทุกคนต้องรับผิดชอบ โดยพิจารณาความยาก-ง่ายของงานตามอายุงานของพยาบาลแต่ละคน สำหรับพยาบาลรุ่นอายุแซดจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบเรื่องที่ไม่ซับซ้อนหรือเกินความสามารถ เช่น

การจัดการความปวดของผู้ป่วย การดูแลแผลกดทับ เป็นต้น เมื่อมอบหมายงานพิเศษไปแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยก็ต้องมีการติดตามการดำเนินงาน หรือติดตามทวงถามผลงานหากพยาบาลยังไม่ส่งงานตามเวลาที่กำหนด ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“คือเราจะมอบหมายอย่างนี้ พี่แก ๆ คุณก็ทำงานแก ๆ ไปเลย คืองานเยอะงานที่ต้องใช้ความเข้าใจ น้องใหม่ ๆ ก็ให้เขาเรียนรู้งาน อย่าง pain อย่างเงี้ยเขาก็เรียนรู้ว่าคนไข้ pain แล้วคุณจะต้องมีการบริหาร pain ยังไง ประเมินคนไข้ยังไง และก็มาบอกในที่ประชุม เพราะว่าตอนนี้ pain มันก็ไปเยอะเหมือนกัน คนเขาเล่นเรื่อง pain ไป คนนี้เขาก็เล่นเรื่อง CPR แผลกดทับ คนนี้เรื่องภาพลักษณ์ คนนี้ใหม่สุดเลยมาไม่ถึงปีให้เล่นภาพลักษณ์ไปก่อน ทำภาพลักษณ์ตัวเองให้ดีกว่า ส่วน PN ทุกคนก็มีหน้าที่กันหมด ถ้าแม่บ้านก็ key เวชภัณฑ์ ทำที่เป็น non nursing อะ PN ทำ non nursing หมดเลยนะ เครื่องมือแพทย์ คีย์เวชภัณฑ์ คีย์หัตถการ ความพึงพอใจ key ไป อาชีวอนามัย ธรรมะบำบัด ดนตรีบำบัด 5 ส 4 PM อัตราครองเตียง วัสดุเวชภัณฑ์นี้เป็นเสมียน แล้วก็คนนี้ทำเรื่องประหยัดพลังงาน คนนี้ทำเรื่องแยกขยะ นี่น้อง PN หมดเลย อันไหนที่เป็น nursing ก็ให้น้อง nurse อันไหน non nursing ให้น้อง PN ทำ” (ID6T1P16)

“มีพี่ซีเนียร์กับน้อง Gen Z อีกคนนึง ก็ให้เค้าช่วยพี่ซีเนียร์ ที่นี้คนที่ทำ primary nurse ด้วยทำระบบบันทึกด้วยเนี่ยพี่ก็ตรวจแฟ้มเนาะ พอพี่ซีเนียร์เค้าอธิบายเนาะว่าระบบบันทึกต้องเป็นอย่างไร เราจะมีการพูดคุยกันเกี่ยวกับปัญหาของระบบบันทึกที่มีในหน่วยงานเราทุกเดือน พอน้องรุ่นนี้เค้ามาช่วยพี่ตรวจแฟ้มตรวจ Chart อะ เค้าทำของเค้า ระบบบันทึกของเค้าอะ ได้ดีขึ้น ต่างจากคนอื่นต่างจากรุ่นพี่ซีเนียร์คนอื่น คือเหมือนกับพอ เค้าก็โอเคนะ พอเรามอบหมายงานอะไรให้เค้า เค้าก็ไม่ปฏิเสธนะ เค้าก็รับมา พี่ก็จะเริ่มมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบสำคัญให้เค้าแหละ คนนึงระบบยา คนนึงระบบบันทึก อีกคนนึงก็ไอที เค้าก็โอเหมือนกับเรียนรู้อะ แล้วก็ศึกษาไปพร้อมกับพี่ซีเนียร์เค้านั่นแหละ เพราะว่าทุกเดือนเราประชุมกันมีความก้าวหน้าอะไรต่างๆคณะกรรมการก็ต้องเอามาเล่าให้หน่วยงานฟัง เค้าก็ค่อนข้างเก็ทแล้วก็เข้าใจ เหมือนเค้าไปรับฟังจากน้องที่เป็น MSM เค้าก็จะไปรับฟังมาแล้วก็เอามาถ่ายทอด ซึ่งพี่ก็จะไปรู้มาจากการประชุม Head เนาะ เออ พี่ก็ฟังว่าเค้าจับประเด็นอะไรได้มัย เค้าก็จับประเด็นได้นะ เค้าก็จับประเด็น ที่มันเป็นปัญหาของหน่วยงานเราได้ ก็ค่อนข้างโอเคนะ” (ID12T1P2)

“พี่รู้สึกว่าน้องมีความสุขในการทำงาน แต่พี่ก็มองว่าแค่เรามีความสุขอย่างเดียวไม่ได้ งานคุณภาพมันต้องได้ คนไข้ก็ต้องโอเคด้วย ถ้าน้องมีความสุข แต่คนไข้

ไม่พอใจ งานคุณภาพไม่โอเค อย่างเช่น ถ้าน้องรู้ว่าแนวทางเราทำแบบนี้ แล้วน้อง
 ทำไปมันก็จะได้อัตโนมัติ พี่ก็จะดูไปวันๆ เน้นไปเป็นเรื่อยๆ พี่จะมอบหมายน้องให้
 แต่ละคนเป็น Owner ของแต่ละอย่างเลย น้องใหม่ก็ต้องได้นะ บางคนดู
 Phlebitis บางคนดูเรื่อง fall บางคนดูเรื่อง Pressur sore อย่างเงี้ย เค้กก็ต้องมารู้
 แต่ละอย่างเก็บข้อมูลส่งพี่อย่างเงี้ย รับผิดชอบดีมาก ส่งข้อมูลให้ตลอด แต่บางคน
 ก็แบบเอ๊ะ ทำไมไม่ส่ง พี่ก็ต้องกลับมาดูว่า เค้กเข้าใจมั๊ยที่เราพูด ถ้ายังไม่เข้าใจก็
 ช่วงแรกก็โอเค แต่พี่ว่าการที่เรามอบหมายให้เค้ารับผิดชอบ คือเราไม่ได้คิดว่าคุณ
 จะต้องรู้ทุกอย่าง หมายถึงว่าเราก็ต้องรู้อยู่ละ แต่เราจะดูว่าเฮ้ย น้องทำรีเปลา เก็บ
 ข้อมูลมารีเปลา เก็บข้อมูลมาครบมั๊ย อะไรอย่างเนี้ย ก็จะทำให้เค้าดูอะ อันนี้
 Phlebitis อะเก็บยังงัย อันนี้ Fall เก็บยังงัย เสร็จแล้วก็มาให้เค้าตอนประชุมก็มา
 นำรายงานข้อมูล หรือว่าพอเก็บเรื่อง Phlebitis ก็ส่งเค้าไปอบรมเรื่อง IV Care
 CoP Iv อะไรอย่างเนี้ย ถ้าใครดู Fall ก็เข้า CoP fall ไป แล้วก็มาคุยกันว่าตกลง
 ว่าเค้าไปถึงไหนแล้ว ก็ให้เชื่อมโยงกัน เหมือนตอนสมัยพี่ก็ไม่เข้าใจว่า งานคุณภาพ
 คืออะไรนะ Phlebitis คืออะไรว่า อะไรอย่างเงี้ยเราก็จะไม่รู้เรื่องเงี้ย แต่เราปลูกฝัง
 เค้าตั้งแต่ปีแรกๆเลยนะ เค้าก็จะค่อนข้างที่จะได้คุณภาพนะ พี่มองว่ามันคุณภาพ
 ตั้งแต่ต้นมันจะไม่เหนี่ยวน้อยมาก แต่ช่วงแรกๆใหม่ๆเราจะเหนี่ยวน้อยกับเค้าหน่อย ก็ให้
 เวลาเค้านิดนึง” (ID11T1P5)

“จริงๆพี่มองว่าน้องจากข้างในเนี่ยจะเก่งมากในเรื่องของการ Present
 เรื่องของการพูด หาข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่ถ้าน้องจากต่างจังหวัดเค้าจะ
 พฤติกรรมการบริการดี เข้าได้กับทุกคน กับคนไข้เค้าก็จะไม่ค่อยอะไรมาก แต่ว่า
 ความรู้เรื่องโรค หรือว่างานคุณภาพ เค้าจะยังไม่ได้ ฉะนั้นพี่จะเน้นเรื่อง
 งานคุณภาพแล้วก็เรื่องโรค แล้วก็เราต้องค่อยๆใส่ เราจะไม่ใส่เค้าทุกอย่าง แล้ววัน
 เดียวเราไปสอนเค้ามันไม่ได้ มันต้องค่อยๆสอนไป อย่างพี่ก็คุยกับเค้าทุกวัน ใส่ให้
 เค้าทุกเช้า เพราะว่าสิ่งที่พี่พูดไปสามสิบคำอะ Phlebitis มันก็จะ Phlebitis กับ
 พี่อะ (หัวเราะ) TUNIST เดียวมันก็จะ TUNIST กะพี่อะ (หัวเราะ)” (ID11T1P5)

“ปีที่แล้วน้องสองปีพี่ให้ขึ้นเวทีงานคุณภาพไป Present เรื่องจำหน่ายกลับบ้าน
 บ้าน แล้วก็มียี่น้องสามปีให้ดูเรื่อง Primary nurse ก็ดีนะ แต่ละคนพยายามให้มี
 งานอย่างเป็นประธาน 5 ส. น้องคนนึงให้เป็นประธานนั้น ประธานนี้ ดูดีนะ
 เหมือนถ่ายโอนอำนาจไป อย่างเช่นถ้ามีปัญหาไปปรึกษาคนนี้ๆก่อนนะ เค้าจะ
 ค่อนข้าง Proud นะ เหมือนมือคุณนึ่งยังไม่ถึงสองปี พี่ให้ดูเรื่องแผลกดทับ ก็ทั้ง
 CoP ทั้งอะไรก็โอเคนะ เค้าก็ไปประชุม” (ID11T1P7)

4.5 เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ทำโครงการนวัตกรรมใหม่ๆ

จุดเด่นของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล คือ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีต่างๆได้อย่างคล่องแคล่ว มีความกล้าที่จะคิดและทดลองทำในสิ่งใหม่ๆที่พยาบาลรุ่นอายุอื่นในทีมไม่กล้าทำ ในหลายๆหอผู้ป่วย พบว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นกลุ่มหลักที่มีการนำเทคโนโลยีต่างๆมาประยุกต์ใช้กับการทำงาน เพื่อให้เกิดความสะดวกและเอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานมากขึ้น ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมองเห็นประโยชน์และศักยภาพจากลักษณะเด่นที่พยาบาลรุ่นอายุนี้มีและนำเอามาใช้ให้เกิดเป็นประโยชน์กับงาน โดยการมอบหมายโครงการพัฒนาและสร้างนวัตกรรมใหม่ๆให้พยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นผู้รับผิดชอบ เปิดโอกาสให้ได้แสดงความสามารถและศักยภาพที่มีในตนเอง เช่น ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกพิเศษ พยาบาลรุ่นแซดมีการสร้างนวัตกรรมการเรียนรู้ coference case แบบ C3THER ให้อยู่ในรูปแบบของ Application ที่สามารถทำบนเครื่องมือสื่อสารได้ เปิดดูข้อมูลย้อนหลังและบันทึกข้อมูลเรียกดูเมื่อไหร่ก็ได้ โดยไม่ต้องบันทึกเป็นกระดาษเก็บไว้ในหน่วยงาน เป็นการประหยัดกระดาษและช่วยลดเวลาในการค้นหาข้อมูล ส่วนหอผู้ป่วยพิเศษอื่นๆก็มีการนำเอาความสามารถด้าน IT ของพยาบาลรุ่นอายุนี้มาใช้สร้าง Application ในการให้การดูแลผู้ป่วย เช่น การดูแลผู้ป่วยแบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary nurse) ที่ต้องใช้พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากพอในการดูแล ก็เปิดโอกาสให้พยาบาลรุ่นอายุแซดที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไปได้เข้ามามีส่วนร่วมในการให้การดูแลและนำเอาความสามารถที่มีเกี่ยวกับด้านเทคโนโลยีไปใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังน่านวัตกรรมนี้ไปใช้ พบว่าผู้ป่วยให้ความไว้วางใจและเชื่อมั่นในการให้การพยาบาล เกิดเป็นความประทับใจและความภาคภูมิใจในการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดเมื่อต้องบอกเล่าให้กับผู้อื่นได้รับฟัง จนกระทั่งเกิดเป็นความสุขที่เกิดขึ้นเมื่อได้ปฏิบัติงาน

นอกจากความสามารถทางด้าน IT และเทคโนโลยีในด้านต่างๆแล้ว การส่งเสริมให้พยาบาลรุ่นอายุแซดได้ทำในสิ่งที่ถนัดก็ช่วยกระตุ้นศักยภาพในตนเองและช่วยลดความเครียดในการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลให้ลดลงได้ อีกทั้งการให้โอกาสให้พยาบาลรุ่นอายุแซดได้ทำกิจกรรมอื่นๆที่ถนัดร่วมกับสมาชิกคนอื่นๆในทีมจะช่วยกระชับความสัมพันธ์ของสมาชิกให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น เกิดเป็นความสามัคคีเกิดขึ้นในทีม เช่น การเปิดโอกาสให้พยาบาลรุ่นอายุแซดได้เข้าร่วมประกวดโครงการ Singing contest ในโรงพยาบาล ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าวงในการร้องเพลง ออกแบบท่าเต้นให้กับสมาชิกทีม โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยคอยให้ความช่วยเหลือ หาสปอนเซอร์จ่ายค่าชุด ค่าช่างแต่งหน้าให้ จนกระทั่งสามารถประกวดจนได้รับรางวัลชนะเลิศ เกิดความภาคภูมิใจร่วมกันในสมาชิกทีม แม้ว่าจะไม่ใช่งานการพยาบาลในทีมก็ตาม แต่สัมพันธ์ภาพของสมาชิกในหอผู้ป่วยมีเพิ่มมากขึ้น ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ข้อที่หนึ่ง คุณลักษณะของเด็กและมอบในสิ่งที่เค้าน่าจะถนัด ยกตัวอย่างเช่น ถ้าน้องเป็นในเรื่องของ Creative ในเรื่องของ IT Creative พี่ก็จะให้เค้าทำในเรื่องของครีเอทีฟ เช่น ถ้าเป็นเรื่องไอทีก็จะเป็นในเรื่องของเว็บนั้นเว็บนี้ พยายามที่จะเสริมเค้าไปในทางด้านนั้น ถ้าน้องไม่ได้สนใจในเรื่องของวิชาการพี่ก็จะไม่มอบหมายในเรื่องของงานวิชาการให้ในส่วนที่มัน more than ที่มันมากกว่า เช่น การสร้างผลงานวิชาการพี่ก็จะไม่ค่อยกับเค้าในระยะเร็วๆนี้ ในระยะเวลาสามปีแรก พี่จะคุยในเรื่องที่เค้าถนัดค่ะ”(ID2T1P3)

“เค้ามีความสามารถอะไรบางที่เค้าก็มาสอน ทำอย่างนี้นะพี่ ทำอย่างเงี้ย ที่เห็นนี่ไม่ค่อยเป็นเรื่องทำงานนะ เป็นเรื่องจอบตัวเครื่องบินอะไรอย่างเงี้ยเด็กพวกนี้เค้าจะเก่งนะ ทำอะไรอย่างเงี้ย หรือว่าเรื่อง IT อะไรอย่างเงี้ย พวกนี้เร็วเพราะว่าอยู่ในยุคเค้าไง เค้าก็จะเก่ง บางทีพี่ก็จะดึงเอาไอ้พวกศักยภาพพวกนี้จากเค้ามันแหละ ให้เค้ามาทำหรือว่าอย่างเช่น เด็กบางคนเค้าเก่งอย่างพวก Acting การแสดงอะ น้องกลุ่มนี้เค้าก็จะไปทำ เค้าเป็นหัวหน้าทีมเลย ไอ้พวกนี้ร้อง แดนซิ่งอะไรอย่างเงี้ย (หัวเราะ)เค้าก็จะไปทำ จนได้รางวัลอะ แต่อันนี้พี่ว่าดีเพราะว่า ดูแล้วเหมือนด้วยลักษณะงานของพยาบาลมันก็เครียดนะ พอเค้าได้ทำเหมือนเค้าได้ปลดปล่อยพลังที่เค้ามีเยอะๆ พวกนี้เค้ามีความสามารถนะคะ เค้าคิดเอง Create โน่นนี่นั่น จัดการทุกอย่างเลย เพียงแต่ว่าพี่อาจจะสนับสนุนเรื่องงบประมาณอะไรอย่างเงี้ยให้ คือเด็กเงี้ย ต้องจับให้ถูกจุด เค้าทำงานได้ แต่ว่าต้องถูกจุด บั่นให้เค้าถูกในรูปแบบที่เค้าต้องการ”(ID5T1P9)

“แล้วก็พอโยนโปรเจคปุ๊บก็ เออเนะทำเรื่องนี้นะ คิดเองเลยนะโดนที่เราไม่ต้องมาบอกเลยนะว่าทำตามพี่นะ ไม่อะไปคิดมา เค้าจะคิดปุ๊ปปุ๊ๆ แต่เค้าจะคิดในสิ่งที่เค้าอยากทำนะ เราไม่ต้องไปบอกเค้าว่าทำตามพี่ เค้าจะคิดๆ เหมือนตอนนี Ward พี่คิดจะทำเรื่อง Application เค้าจะชอบ เค้าจะเป็นสมาชิกในทีม พวกนี้เค้าจะ Create นะเนอะ แต่เค้าจะคิดมาแบบหยาบโนหน้อย แต่ Content อะมีแต่จะไม่ มีเนื้อใน เค้าก็จะโยนให้คนอื่นทำอีกทีนึง พอเค้าได้ไปเสนอกับโปรแกรมเมอร์ เค้าจะยิ่งรู้สึกว่าเป็น Proud เค้าจะเก่งคอมพิวเตอร์เงี้ย โน่นๆนี่นั่นๆปุ๊บบ มีวันนึงพี่พูดคำนึงอะอันนี้ไม่ใช่ หน้าแค่นี้จะ..เหมือนดริ๊ฟเค้าละ อู้ยตายละพี่พูดผิดไป พี่ต้องบอกเป็นน้องเก่งมากเลย น้องจับประเด็นได้นะ ทำเป็นแบบนี้ๆนะ ไปเดิมนี่อีกนิดเดียวจะโอเคร่มากเลย เค้าเก็ทโอเคเลย อะไรอย่างเงี้ย”(ID7T1P5)

“อย่างวันจันทร์พี่ก็จะมี C3THER อะไรอย่างเงี้ย ซึ่งเวรตีกว้นอาทิตย์ก็จะเลือกเคสที่ต้องดูแลต่อเนื่องให้เวรเช้า แล้วเดี๋ยวนี้้องพี่เค้าเก่งไอทีกันนะ เค้าก็จะ

เอาไปทำในมือถือสมาร์ทโฟนอะ ทำในสมาร์ทโฟนไว้ C3THER ของแต่ละคนในทีม ทำไว้ในมือถือ เด็กรุ่นนี้เค้าเก่ง เค้าเก่งไอทีไง เค้าก็ทำเป็น Application ไว้ เค้าก็จะเข้าไปทำไว้ในนั้น แล้วพอตอนเข้ามาพี่ก็จะถามให้แต่ละทีมเค้าพูดและสรุปมาว่าในเคสที่เลือกมามีปัญหาส่งต่อ ดูแลต่อเนื่องอะไรยังไง เค้าก็จะทำไว้ออน Line กลับไปดูย้อนหลังก็ได้ น้องเค้าก็ทำกันไว้ แต่ก่อนเค้าทำไว้เป็นกระดาษไง แล้วพอเด็กยุคนี้เค้าเก่งไอทีไง เค้าก็เอามาทำเป็น Application ลงสมาร์ทโฟนไว้ เค้าชอบ เด็กสมัยนี้เค้ามีมือถือกันทุกคนอะ เค้าเร็ว เค้ารู้เค้ามีโปรแกรม แล้วเด็กเค้ารู้ว่าจะต้องเข้าไปทำยังไงตรงไหน ที่นี้เค้าอยากจะเข้าไปดูของใครเค้าก็เข้าไปดูได้ เค้าชอบ นั่นแหละเค้าพัฒนา เราก็ต้องใช้เด็กรุ่นนี้เค้ามีความสามารถต้องใช้ให้เป็นว่าจะให้เค้าทำอะไร”(ID9T1P7)

“ยกตัวอย่างเช่นของรามามา เค้าจะทำเป็น Line official เนาะ เป็น primary nurse รายบุคคล เอ้อ พี่ก็อยากทำแบบนี้บ้างแต่ก็แน่นอนว่าพี่ไม่มีความสามารถมาก พอ พี่ก็ต้องถามว่ามีใครในหน่วยงานเราที่ทำเป็นบ้างต้องทำยังไง ใครพอจะช่วยหัวข้อนี้ได้บ้าง ก็จะมีเด็กคนนึง เด็ก Gen Z นี่แหละที่เค้าขายกระเป๋า Coach online เค้าก็ทำ Line official ได้อยู่ อะ พี่ก็มอบหมายให้เค้าทำงานนี้เนาะ พี่ก็เอา Tablet มาให้ให้เค้าทำ สละเอา Tablet ตัวเองมาให้น้องทำ ก็ให้มาช่วยกันทำ ในหน่วยงานก็จะมีน้องที่เป็นไอทีอยู่สองคนเนาะคือน้อง Gen Z คนนี้คนนึงแล้วก็รุ่นพี่ซีเนียร์อีกคนนึง ที่นี้มาคุยต่อในข้อตกลงของเราเนาะ เราก็ต้องมาคุยกันร่วมกันว่าจะต้องมาทำในเคสไหนอย่างไรบ้าง แล้วก็เหมือนไม่ให้เค้ารู้สึกว่ามันเป็นงานที่ Over ขึ้นมาเพราะว่าในทีมเราดู 1:5 ถึง 1:6 ห้องต่อทีม มันก็จะยุ่งเป็นบางเวรเป็นบางครั้งนั่นแหละก็จะเป็นน้อง Gen Z นั่นแหละที่จะถาม พี่ก็เอาตัวอย่างของรามามาที่เค้าทำเป็น mind mapping มาให้เค้าดู เค้าก็พูดกลับมาบอกพี่ว่า จี๊บบๆ นี่หนูทำสวยกว่านี้อีก (หัวเราะ) นี่คือเด็ก Gen Z พูด พี่ก็อ้อ แน่ใจนะ เพราะว่าพี่รู้จัก mind mapping ก็จากการเรียนป.โท นี่แหละ เพราะว่าพี่สมัยก่อนเนาะ เจนเอ็กซ์ไม่เคยรู้จักหรอก mind mapping เนี่ย แต่มันก็จะเป็นเหมือนโปรแกรม online ทำส่งอาจารย์พี่ก็เลยพอรู้จักก็เลยถามเค้าว่าเด็กๆทำเป็นมั๊ย พี่ซีเนียร์ว่ายังไง จั๊น paper จากระบบที่จะงอกขึ้นมา นอกเหนือจากระบบบันทึกที่ทำอยู่ประจำแล้วก็คือ mapping นะ นี่คือความคิดเห็นของเด็ก Gen Z เค้าก็ทำได้สินะ” (ID12T1P1-2)

5. การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด

ในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมที่ประกอบไปด้วยพยาบาลหลากหลายรุ่นอายุนั้น บางครั้งอาจเกิดความคิดเห็นที่ไม่ลงรอยกัน ทำให้การทำงานของทีมไม่ราบรื่น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการกลยุทธ์ในการลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อให้ทุกคนสามัคคีกันทำงานไปสู่เป้าหมาย จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ามีประเด็นที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 4 ประเด็นย่อย คือ 5.1) ปรับตัวให้เหมือนเป็นคนรุ่นเดียวกัน 5.2) สร้างมิตรภาพฉันท์พี่น้อง 5.3) ดูแลเหมือนสมาชิกในครอบครัว และ 5.4) สร้างบรรยากาศการเป็นทีมเดียวกัน

5.1 ปรับตัวให้เหมือนเป็นคนรุ่นเดียวกัน

เนื่องจากความแตกต่างระหว่างช่วงอายุของคนแต่ละรุ่น โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งส่วนมากจะเป็นคนรุ่นอายุเอ็กซ์ที่มีอายุห่างจากคนรุ่นอายุแซด ประมาณ 20 ปี ทำให้การเข้าถึงพยาบาลรุ่นอายุแซดจึงไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะการดำเนินชีวิต ไลฟ์สไตล์ และแนวคิดในเรื่องต่างๆนั้นมีความแตกต่างกัน จากประสบการณ์การทำงานกับพยาบาลรุ่นอายุแซดมาระยะหนึ่ง ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้ว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดจะมีความสุขใจเมื่อต้องปฏิสัมพันธ์กับรุ่นอายุเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน นอกจากนี้จากการสังเกตของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะพบว่า ในการทำกิจกรรมหรือการปฏิบัติงานหากมีเพื่อนในรุ่นอายุเดียวกันร่วมปฏิบัติงานด้วยก็จะมีความรู้สึกดีในการปฏิบัติกิจกรรมหรือการทำงานนั้นมากขึ้น การไปอบรมวิชาการนอกสถานที่ การนำเสนองาน ถ้ามีเพื่อนรุ่นเดียวกันไปด้วยพยาบาลกลุ่มนี้ก็จะมีความกระตือรือร้นในการทำมากขึ้น นอกจากนั้นแล้วการสื่อสารแบบเพื่อนจะทำให้พยาบาลในกลุ่มรุ่นอายุนี้มีความสุขสบายใจ รู้สึกเข้าอกเข้าใจกันได้มากกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับพฤติกรรมการแสดงออก การพูดคุย การสนใจในสิ่งต่างๆให้ใกล้เคียงกับสิ่งที่พยาบาลรุ่นอายุแซดให้ความสนใจอยู่ ไม่ว่าจะเป็นการแต่งกาย การพูดภาษาเกาหลี การพูดถึงสถานที่ท่องเที่ยว ให้พยาบาลรุ่นอายุแซดรู้สึกหัวหน้าหอผู้ป่วยคือเพื่อนคนหนึ่งที่สามารถพูดคุยได้ทุกเรื่อง ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“มันจะเหมือนเราเป็นป่ากับเป็นหลาน เป็นป่ากับเป็นรุ่นหลนละมั้ง เราต้องพยายามลด Gap ลด space ลงให้ได้ว่าทำยังไงว่าฉันไม่ใช่เป็นป่านะ ฉันยังแต่งตัวสวยเดี่ยวได้อยู่เหมือนพวกแกนั่นแหละ แกพูดเกาหลีฉันกะพูดได้แต่ทีนี้เวลาที่เรามาพูดเกาหลีกัน ถ้าเรามาพูดแล้วเราไม่แสดงอะไรให้เค้าเห็นเลยมันก็จะแบบ สุดท้ายแกก็ป้อยุตึ้นนั่นแหละอย่างเงี้ยย(หัวเราะ) คือเหนื่อยนะ พี่มองว่าเราต้องคิดกลยุทธ์หลายๆกลยุทธ์ ชั้นจะเอาเด็กคนนี้อย่างไร”(ID2T1P9)

“ก็ต้องคุยเหมือนเพื่อน หมายถึงคุยกับเค้าได้ทุกเรื่อง ไปเที่ยวไหนมาอะไรอย่างเงี้ยะ ก็สามารถเล่าให้พี่ฟังได้ อย่างเช่น ไปเที่ยวมีน้ำใจนะ อย่างเช่นไปเที่ยวญี่ปุ่นมามีขนม เราก็แบบ อ้าวใครเนี่ย ช่วงนั้นเล่นบัตต์อยู่ด้วย บัตต์รีเปลาเนี่ย ลัก

พักไลน์มา พี่คะหนูไปญี่ปุ่นมา หนูซื้อขนมมาฝากคะ พี่คะหนูไป โอดีมา หนูซื้อขนมมาฝากคะ จนเราต้องบอกว่าไม่ต้องซื้อมาฝากพี่ก็ได้เอาให้ที่เวิร์ดเดอะ เคาก็จะบอกของเวิร์ดมีละคะ อันนี้หนูซื้อมาฝากพี่ ไม่รู้สิ่งที่เราทำมาเค้าอาจจะเห็นนะ เวลาที่พี่กลับบ้านพี่ก็จะมึนมาฝากเค้าโน่นนี่นั่น เคาก็อาจจะมองเห็นพี่ไปบ้านพี่มีขนมมาฝาก เค้าไปเที่ยวที่ไหนมาบ้างเค้าก็จะมึนมาฝากพี่อะไรอย่างเงี้ย พี่คิดว่าป็นสิ่งที่พี่ทำให้เค้า เค้าอาจจะมองเห็นว่ามันเป็นวัฒนธรรมที่ดีอย่างนึงนะ เค้าเลยทำตาม แล้วก็ตอนเนี้ยะกลายเป็นว่าใครไปที่ไหนมาก็จะมีขนมมาฝากที่หน่วยงาน น่าจะเกิดจากการเรียนรู้ของเค้าเป็นวัฒนธรรมนะ มีปฏิสัมพันธ์ เวลาพักทากก็จะไปเกาะเอวว่า เป็นไงบ้างช่วงนี้ เค้าก็จะตอบมาว่า ได้อยู่คะพี่ อะไรอย่างเงี้ย อาจจะเจอไม่ครบทุกคน บางทีเดินไปกอดคอเป็นไงบ้าง เค้าก็จะโอเคคะพี่ ถ้าใครไม่โอเครก็เดินมานะ” (ID4T1P8)

“ถ้าเพื่อนทำทันทีให้เค้าไปเรียนรู้กับเพื่อนว่าเพื่อนทำยังไงถึงทำทัน เค้าก็เหมือนจะดีขึ้นนะคะ ดูเครียดลดลง ใช้ Self help group ช่วยกันๆ รุ่นอายุนี้ถ้ามีเพื่อนก็จะขอพท์ลง ปรึกษาหารือกัน มีปัญหาอะไรปรึกษากัน น้องเค้าจะรู้สึกว่ถ้าใครไปฝึกฝังโน้นแล้วเหมือนจะถูกลงโทษ เค้าไม่ชอบคนไข่นรีเวชเพราะเค้าฝึกสุติมาตลอด แต่เราก็บอกเค้าว่าวันนึงเราก็ต้องรวมเวิร์ดกันยังงั้นหนูก็ต้องดู ยังงั้นหนูก็ต้องฝึก เค้าก็ดีขึ้นนะ คุณคนไข่นรีเวชดีขึ้นจากที่ไม่ชอบก็เหมือนทำใจให้มันชอบอะ สุดท้ายก็เข้ากันได้” (ID4T1P9)

“บางทีก็ต้องมาเป็นเหมือนแบบเพื่อนเค้าอะ พุดทีเล่นทีจริงอะไรอย่างเงี้ย ให้ได้รู้สึกว่ามันไม่เกิดบรรยากาศหรือว่ามีช่องว่างระหว่างวัย เพราะมันมีความแตกต่างจริงๆ กินอาหารก็ไม่เหมือนกัน (หัวเราะหึๆ) ฟังเพลงก็ไม่เหมือนกัน อะไรรสนิยมมันต่างกันหมดเลยอะ เนอะ แต่เราก็ต้องอยู่ด้วยกัน ในที่สุดเราก็ต้องทำงานอยู่ด้วยกันเป็นทีมเดียวกันเนี่ย” (ID5T1P9)

“ส่วนในการทำงานถ้าเป็นวัยเดียวกัน การสื่อสารสองทางอะ น้องเค้าจะค่อนข้างจะแบบว่าถ้าวัยเดียวกันอะ เค้าจะสื่อสารกันได้ง่ายกว่านะ ในความรู้สึกของพี่อะ” (ID9T1P2)

“ส่วนใหญ่พี่ไม่ได้จริงจังกับน้องมากแบบจะต้องซีเรียอะไร คุณกันเป็นเพื่อนเวลาเราเจออะไรเราก็เรียกคุย อันนี้ต้องอย่างนี้เนอะ อะไรอย่างเนี่ย คุณเป็นเพื่อนกัน” (ID11T1P1)

5.2 สร้างมิตรภาพฉันทพี่น้อง

การที่จะให้พยาบาลรุ่นอายุแซดเกล้าที่จะเข้าหาหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในบทบาทของผู้บังคับบัญชาที่มีตำแหน่งสูงกว่านั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้วิธีการมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลรุ่นอายุแซดแบบพี่น้อง เพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุแซดเกล้าเข้าหา โดยการพูดคุยแทนตัวเองว่าพี่ ลดความเป็นพิธีการและความเข้มงวดลง เพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุแซดเกล้าเข้าถึงได้ง่ายมากขึ้น กล้าที่จะพูดคุยมากขึ้น ก็จะช่วยให้ช่องว่างระหว่างวัยลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลรุ่นอายุแซดเกล้าได้ ไม่เพียงแต่เฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลรุ่นอายุแซดเกล้าเท่านั้น ยังรวมไปถึงการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลรุ่นอายุแซดและพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆในทีมที่มีความอาวุโสมากกว่า ให้มีการนับถือกันแบบพี่น้อง มีอะไรก็บอกกล่าวกันได้ ทำให้ไม่รู้สึกลดเดี่ยวเมื่อต้องขึ้นปฏิบัติงานในทีมร่วมกับพยาบาลรุ่นพี่และบุคคลอื่นๆโดยไม่มีพยาบาลในรุ่นอายุเดียวกันขึ้นทำงานด้วย ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“คือตกลงกับเค้าไว้ละว่าเค้าสามารถคุยกับหัวหน้าได้ทุกเรื่อง ตลอดเวลา ถ้าเรื่องไม่ด่วนทางไลน์ก็ได้ แต่ถ้าเรื่องไหนด่วนบ๊อบน้องโทรได้ทันที แต่ถ้าโทรไม่ติดไลน์ไม่อ่านนี่สัญญาณโทรศัพท์กับอินเทอร์เน็ตไม่ดีนะ ไม่ใช่พี่ไม่สนใจ (หัวเราะ) เพราะฉะนั้นมันก็จะทำให้ความสัมพันธ์เราเวลาที่เราปฏิสัมพันธ์กัน คล้ายลักษณะเป็นเหมือนพี่กับน้องมากกว่า โดยที่เค้าจะสามารถเข้าถึงได้ง่าย” (ID1T1P5)

“คือมันเป็นวัฒนธรรมนะเนาะ พี่น้องอะเนาะ มันก็ต้องให้ความเคารพกันไม่ใช่ว่าจะมาด้วยอันนี้ ก็ยังดีคะ น้องก็ยังเข้ามาคุยว่าได้มัย ด้วยอาจจะเห็นว่าพยายามที่จะสร้างวัฒนธรรมความเป็นพี่น้อง ไม่ถึงกับว่าจะต้อง Senoirity แต่เป็นพี่เป็นน้องมีอะไรก็จะต้องบอกกล่าวกันก่อน จะไปทำอะไรสุมลีสุมหาก็จะเบรคๆกันไว้ เด็กก็จะรู้ว่าสิ่งนี้ควร สิ่งนี้ไม่ควร รู้จักว่าสิ่งไหนเป็นสิ่งไหน อะไรโอเค อะไรไม่ใช่” (ID5T1P7)

“เขาไม่ได้จบจากที่นี่เขาน่าเห็นใจนะ รู้สึกโดดเดี่ยวในความรู้สึกพี่เขา รู้สึกโดดเดี่ยว แต่ว่าด้วยภาระงาน ของหัวหน้าในบริบทขององค์กรเราในปัจจุบันเนาะ ก็มีความรู้สึกนะว่าเอ๊ะ ถ้าเรา จะลงไปช่วยทำงานเราก็จะไม่ทันเราช่วยทำในบางเรื่อง แต่อันนี้เราประเมินเขามาจากการทำงานจากสิ่งที่เขาระบายให้ฟัง เราารู้เลยว่าเขารู้สึกโดดเดี่ยว เวลาน้องมาระบายก็จะบอกเขาว่าพี่ก็จะบอกกับน้องว่า คือออกจากตัวพี่เป็นที่ตั้งนะเอาตัวเองเป็นที่ตั้งนะ พี่ก็จะบอกเขาว่า พี่คิดว่าพี่อยู่กับน้องแบบพี่แบบน้องไม่เคยคิดว่าตัวเองเป็นหัวหน้า ที่พอมาเป็นหัวหน้าแล้วก็ต้องมาสั่งการเขาอย่างนั้นอย่างนี้อะไรอย่างเงี้ย แต่สิ่งที่พี่เองอะ ได้รับการปฏิบัติจากข้างบนของพี่ขึ้นไปก็อีกเรื่องนึง เราบังคับจิตใจใครไม่ได้ แต่อีกความรู้สึกนึงถ้าพี่อยู่ตรงนี้แล้วพี่คิดว่าตัวเองเป็นพี่อะ ก็จะดูแลเค้าเหมือนน้อง สิ่งที่เราคิดกับเค้าเนาะ ก็เลยบอกเค้าว่า ถ้าอย่างเงี้ยมาเล่าให้พี่ฟังได้ แต่ถ้าเล่าให้พี่ฟังแล้วมันยังไม่พอ ก็ต้องหาคนที่สนิทสักห้า

คนพอในโรงพยาบาลเนี่ย หรือจากที่ไหนก็ได้ พี่ฟังคุยกับเค้าไม่นานเนาะ ก็ยกตัวอย่างให้เค้าฟัง ตัวพี่เองคนที่สนิทกับพี่ที่สุดเลยนะ ก็ไม่ใช่พยาบาล ยกตัวอย่างให้เค้าฟัง เค้าก็สบายใจขึ้นนะ ลองหาคนที่ให้เราระบายได้คนนั้นอาจจะไม่ใช่พยาบาลหรอก เพื่อนเราถ้าเกิดเรายังหาที่สนิทมากๆไม่ได้เราก็ไม่กล้าเล่า ก็ไม่แปลกไม่แปลกหรอกในชีวิตนอกงานนะ ถ้าคนสนิทกับเราไม่ใช่พยาบาล เพราะคนที่สนิทกับพี่ที่สุดเป็นผู้ช่วยพยาบาลด้วยซ้ำ เออเค้าก็ดีขึ้น ก็ลองคุยกับเค้า ก็คอยดูเค้าอยู่” (ID8T1P2-3)

“แต่ถามว่าสัมพันธ์ภาพกับ relationship กับน้องๆรุ่นนี้ก็ประมาณนึงนะ แต่โดยส่วนมากพี่จะสนิทกับรุ่นที่เป็นเจเนอเรชันมากกว่า เจเนอเรชันนี้โอเคมองกันออกแหละ เธอเก่งด้านนี้เอางานนี้ไปใช้ได้ละ แต่เด็กกลุ่มใหม่นี้แหละที่พี่มีความรู้สึกที่ว่าอย่าทำยังไงให้เค้าช่วยงานเราเนาะ ที่แรกก็กังวลเนาะ พี่กังวลนะ ด้วยความที่ relationship มันไม่ค่อยใกล้ชิดเนาะ แต่พี่ว่าพี่เป็นหัวหน้าที่ลักษณะเป็นเหมือนพี่สาวนะ แต่ก็ไม่ได้ปล่อยตัวขนาดเด็กเล่นหัวได้นะ ไม่ได้ขนาดนั้น แล้วก็พี่ว่า พี่ก็ยังวางตัวในลักษณะที่เป็นพี่สาว อ่า ที่อยากจะดูแลน้องๆให้ความรักให้การดูแลเอาใจใส่ ก็แอบถามเรื่องราวส่วนตัวเค้าบ้างเค้าอาจจะไม่ได้มาเล่าให้เราฟัง แต่จริงๆถ้าถามเค้าก็เล่าเนะ อย่างเช่นเรื่องแฟน อะไรอย่างเนี่ยอะนะ เค้าก็ตรงไปตรงมา” (ID12T1P2)

“แล้วก็ มันก็คงต้อง ต้องดูแลแบบน้องอะ พี่ก็มองทุกคนเป็นน้องอะเนาะ ก็จะมีมมที่น้องๆเค้าก็จะมีคำพูดนั้นแหละ ก็พี่ๆเค้าก็จะมาเล่าให้พี่ฟังอะนะ ในสิ่งที่เค้าไปคุยกันออนไลน์ เค้าก็ค่อนข้างเข้าใจหัวหน้านั้นแหละ เค้าก็ค่อนข้างรักเรานะ พี่รู้สึกได้ พี่มองว่าช่องว่างสำหรับพี่กับน้องก็จะมีไม่เยอะหรอก แต่ก็มีนั่นแหละ” (ID12T1P5)

“ความที่ space มันมีอยู่แล้ว เด็กเค้าจะรู้สึกไม่กล้า เหมือนกับการกินข้าวกับหัวหน้างาน เค้าก็จะไม่กล้า ไม่เอาอะกินข้าวกับหัวหน้าขอกินคนเดียวดีกว่า เราก็เข้าใจอารมณ์เพราะเราเคยเป็นมาก่อน เพราะฉะนั้นเราก็ต้องทำยังไงก็ได้ให้เด็กรู้สึกว่าเรื่องที่เรา Take serious คุณคุยกับฉัน ฉันก็เป็นคนนึงอะ ในทีมของคุณเหมือนกัน เพราะฉะนั้นเราต้องพยายามอะ ทำยังไงก็ได้ให้มันลด Space เพื่อให้ Space อะมันลดน้อยลงเพื่อให้เด็กอะเค้ากล้าที่จะมาหาเรา ซึ่งเท่าที่พี่ดู น้องก็พูดอะ มีอะไรก็บอกอะ” (ID2T1P5-6)

5.3 ดูแลเหมือนสมาชิกในครอบครัว

สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ การสร้างปฏิสัมพันธ์ฉันท์พี่น้องร่วมกับพยาบาลรุ่นอายุแซดอาจจะค่อนข้างยากลำบาก เพราะช่วงอายุที่ค่อนข้างจะมีความแตกต่างและมีระยะห่างกันมากกว่าหัวหน้ารุ่นอายุเอ็กซ์ การสร้างรูปแบบความสัมพันธ์กันในลักษณะหัวหน้าและลูกน้อง จึงเป็นลักษณะการปกครองแบบคนในครอบครัว จะอิงกับพื้นฐานความเป็นจริงมากกว่า เพราะเมื่อช่วงอายุห่างกันมากเกินไป พยาบาลรุ่นอายุแซดอาจจะไม่มีความรู้สึกร่วม การสร้างปฏิสัมพันธ์เพื่อลดช่องว่างระหว่างวัยก็อาจจะไม่ประสบความสำเร็จ ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยรุ่นเบบี้บูมเมอร์ จึงสร้างความสัมพันธ์ในลักษณะของบุคคลในครอบครัว โดยการมองพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นเหมือนลูกหลานที่ต้องคอยให้ความเอาใจใส่และให้การดูแล แต่ถ้าหากพยาบาลรุ่นอายุนี้ทำงานผิดพลาด ก็ต้องบอกกล่าวตักเตือน แม้บางครั้งอาจจะต้องใช้คำพูดที่ทำให้สะท้อนความรู้สึกไม่พึงพอใจบ้างแต่ก็ทำไปเพราะหวังดีเหมือนพ่อแม่ที่หวังดีต่อลูก ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“แต่ว่าเด็กก็ เป็นอะไรที่เราต้องใส่ใจสิ่งดีๆ ให้เค้าไปอะ แต่ใจเราเองอะก็จะต้องแต่พี่ก็จะบอกว่าที่พี่สอนพี่บอกบางทีก็ดูบ้างนะ บางทีก็ต้องเตือนต้องอะไรอย่างเงี้ยะ แต่เจตนาของเราคือต้องการที่จะให้เค้าได้ดี แล้วก็ทำด้วยใจ ไม่ได้มีอะไร ทำด้วยใจที่มีความเมตตาเหมือนน้องอะ เหมือนลูกเหมือนน้องที่หวังสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้น เค้าจะได้เป็นพยาบาลที่น่ารักที่ดี ที่คอยดูแลคนไข้ต่อไป ต้องบอกให้เค้ารู้ว่าเราไม่ได้มีเจตนาที่จะจะทำให้เค้ารู้สึกไม่ดีรีว่าไปอะไรอย่างเงี้ย ก็โอเคละ” (ID5T1P8)

“เวลาที่พ่อแม่พูด ลูกทุกคนอะ บางทีก็เบื่อบ้างรำคาญบ้าง หงุดหงิดบ้าง อะไรอย่างเงี้ย แต่ถามว่าความเป็นพ่อแม่เนี่ยเค้าหวังดีมัย เค้าหวังดีก็คงเหมือนกัน พี่ก็ต้องบอกให้เค้าเข้าใจสิ่งตรงเนี่ย ไม่งั้นเดี๋ยวเค้าไม่เข้าใจ เอ๊ะพี่มา แล้วเด็กรุ่นใหม่เค้าไม่ชอบพูดอะไรที่ไปเยอะๆ แต่พี่ก็ใช้วิธีที่จะไม่พูดอะไรเยอะๆ คือพูดแล้วก็รู้เรื่องแล้วก็โอเค ทำไป” (ID5T1P8)

“คงจะมีรุ่นเจนเอ็กซ์ รุ่นใกล้ๆ ที่ตรงเนี่ย ที่ต้องมาเจอกับกระแสแบบเจนวาย เจนแซด แล้วก็ป็นหน่วยงานที่ใหญ่แล้วก็ต้องมาเจอเหมือนกัน บางทีก็มาพูดให้ฟัง บ่นให้ฟังว่าอย่างเงี้ย ก็พยายามแบบให้ บอกให้เค้าแบบให้หนักกว่าเป็นลูกหลานเราหรือว่าแบบเป็นน้องเป็นอะไรอย่างเงี้ย ก็ดูบ้างสอนบ้าง บางทีก็ชมบ้าง แต่จะไปดุหมัดมัน คงจะไม่ได้ แล้วเด็กก็จะไม่ชอบเด็กรุ่นใหม่ บางทีก็ต้องมาเป็นเหมือนแบบเพื่อนเค้าอะ พูดที่เล่นที่จริงอะไรอย่างเงี้ย ให้เด็กรู้สึกว่ามันไม่เกิดบรรยากาศหรือว่ามีช่องว่างระหว่างวัย เพราะมันมีความแตกต่างจริงๆ กินอาหารก็ไม่เหมือนกัน (หัวเราะหึๆ) ฟังเพลงก็ไม่เหมือนกัน อะไรสนิยมมันต่างกันหมดเลยอะ เนอะ แต่เราก็ต้องอยู่ด้วยกัน ในที่สุดเราก็ต้องทำงานอยู่ด้วยกันเป็นทีมเดียวกันเนี่ย” (ID5T1P9)

“ที่นี้เค้าก็จะเรียกพี่ว่าพี่บ้างแม่บ้าง ก็จะช่วยเพิ่มความใกล้ชิด มีแบบตอน แรกๆนะเค้าจะเรียกพี่ว่า พี่หัวหน้าพี่ก็แบบไม่ค่อยชินนะ หลังๆเรียกพี่บ้างแม่บ้างก็ แล้วแต่เค้า พี่ก็ว่าโอเคอยู่นะ เพราะคำว่าหัวหน้า พี่ว่ามันดูห่างๆ ส่วนใหญ่เราจะดูแล กันเป็นแบบครอบครัวมากกว่า ไม่ชอบให้ใช้คำว่าหัวหน้า เหมือนดูแลกันมากกว่าด้วย ความที่ว่าเรา พี่จะบอกน้องว่า น้องอะมาช่วย คือมาทดแทนพี่ถูกมะ พยาบาลรุ่นเก่ามัน ก็จะต้องแก่ลงแล้วก็ต้องออกไป เพราะฉะนั้นเราก็ต้องฝึกน้องหรือทำให้น้องแกร่ง เพื่อทำให้น้องมาดูแลคนไข้แทนเรา เพราะฉะนั้นพี่ก็จะได้ไม่ต้องมากังวลอะ ว่าน้องจะ ดูแลคนไข้ได้รีเปล่า หรือพี่ใหม่ก็ต้องมองน้องว่า น้องก็จะมาช่วยกลุ่มทำงานนะ ก็มา ช่วยกันทำงาน ไม่ใช่เก่งอยู่คนเดียวมันก็จะไม่โอเค ทุกคนต้องเก่งหมด แต่ถ้าคุณไม่เก่ง หรือว่าคุณยังไม่รู้อะไรเนี่ยถามกันได้ ถามกันซ้ำๆได้เราไม่ได้ซีเรียส”(ID11T1P3)

“คล้ายๆกับดูลูกอะ คือพี่มองว่าทุกคนไม่มีใครอยากได้ยินว่าตัวเองแย่ ไม่ เก่งอะไรอย่างเงี้ย พี่บอกน้องที่มาใหม่ทุกคนเลยว่า พี่ไม่ต้องการคนเก่งนะ คนเก่งนะ เรียนรู้กันได้ แต่พี่ต้องการคนที่ใจอะ แบบเฮ้ยใจในการทำงานอะ ลู้ในการทำงาน” (ID11T1P7-8)

5.4 สร้างบรรยากาศการเป็นทีมเดียวกัน

สิ่งหนึ่งที่ช่วยเพิ่มความใกล้ชิดสนิทสนมกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลรุ่นอายุ แห่ดและสมาชิกทีมการพยาบาลอื่นๆได้นั้นก็คือ การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมมีการพูดคุยกัน สื่อสาร กัน ทำให้เกิดความสนิทสนมกันมากขึ้น เกิดเป็นความรักความสามัคคีกันภายในทีม ซึ่งความสนิท สนมกันภายในทีมนี้จะช่วยให้สัมพันธ์ภาพและบรรยากาศการทำงานภายในทีมเป็นไปด้วยความ ราบรื่น สามารถพัฒนาการทำงานไปได้ด้วยความรวดเร็ว ในขณะที่เดียวกันหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเอาใจ ใส่ คอยสอดส่องให้ความช่วยเหลือไม่ได้ทอดทิ้งให้ปฏิบัติงานกันโดยลำพัง ซึ่งบรรยากาศเหล่านี้ทำให้ ทุกคนได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น ช่องว่างระหว่างวัยจากช่วงอายุก็ลดลงตามไปด้วย ดังตัวอย่างคำให้ สัมภาษณ์ดังนี้

“ก็จะพยายามบอกเค้าว่าตอนเนี่ยสถาบันมันก็เป็นส่วนที่โอเค ตอนเนี่ยเรามา เป็นครอบครัวเดียวกัน เป็นโรงพยาบาลเดียวกัน หน่วยงานเดียวกันให้รักกัน พยายามสอนเรื่องความรักความสามัคคี แต่ว่าสิ่งพวกนี้มันคงไม่ได้ด้วยการที่เราพูด หรือว่าเราบอก มันก็มีบ้างละ มันก็ธรรมชาติของคนที่อยู่ด้วยกันเยอะๆ มันก็มีกลุ่มมี ก้อน คนนี้ชอบคนนี้ คนนี้ไม่ชอบคนนี้ กลุ่มนี้กรู๊ปนี้ อันนี้พี่บอกมันเป็นธรรมชาติที่ไม่ ว่า แต่ว่าอย่าเอาความเป็นกลุ่มก้อนเนี่ยมาทำให้เกิดความแตกแยก กลุ่มนี้กลุ่มโน้น ไม่เอานะ รักกันได้เราต้องสมัคครสมานสามัคคีต้องโอเค อย่าแบ่งพรรคแบ่งพวก ซึ่ง กลุ่มเล็กกลุ่มน้อยมันเป็นธรรมชาติ มันไม่แปลกเลย พี่หัวหน้าเองก็ยังเป็นน้องจะไม่

เป็นไปได้ไง แต่ว่าเราต้องรู้ว่าเราทำงานอะไร และต้องทำงานด้วยกัน พี่จะพยายามให้ทุกคนต้องพูดอะ อะแล้วคนนี้ว่าไง สุนทรียสนทนา KM เรื่องนี้คนนี้ว่าไงอะกฎกติกา ยกมือ อะพูดไปเรื่อยๆ หรือว่าเสนอความคิดเห็นในบางเรื่องที่สำคัญก็ต้องให้เค้าพูด เค้าแชร์ แล้วพี่ก็ใช้วิธีว่าจะบอกว่าอะ มีใครอยากจะทำอะอะไร ถ้าเกิดว่าไม่มี ก็ต้องกระตุ้นให้พูด” (ID5T1P10)

“แล้วถ้าเป็นเด็กรุ่นอายุแตกต่างกันแต่ว่าอายุงานต่างกัน ก็แตกต่างกัน อีกันนะ น้องที่อายุสองปีขึ้นไปเนี่ยเค้าจะเริ่มมีเพื่อน เค้าก็จะกลมเกลียวกันไป อย่างตอนที่เค้ามาแรกๆนี่พี่จะบอกเลยว่ารุ่นเดียวกัน เข้ามาพร้อมกัน เวลาทำอะไรอะ ให้ช่วยเหลือกัน เออแบบ ให้ออกใจของแต่ละคนอะ ไม่ใช่แบบเออ เอแต่จะทำงานอย่างเดียว เค้าก็จะเกาะกลุ่มกัน แล้วก็บางทีถ้าเวลามีอะไรที่หัวหน้าสื่อไม่ทั่วถึงอะ ในกลุ่มถ้ารู้อะไรมาก็พยายามถามว่า เออ เธอรู้เรื่องอะไรอย่างเงี้ย ให้ช่วยเหลือกัน น้อง 3 ปีก็ ส่วนใหญ่ในน้อง 3 ปีขึ้นไปก็เราก็จะเริ่มเพิ่มความรับผิดชอบให้เค้า ให้เขารับผิดชอบต่อในงานมากขึ้น มันก็เป็นเรื่องธรรมดาที่มีน้อง 3 คนเราเวียงแหงไปอะ เราจะได้ติดคนรับผิดชอบมาทั้ง 3 คน ใช่ไหมคะกฎธรรมชาติ (สบต่ายิ้มและหัวเราะ) แต่ยังดีที่ว่าเขาก็ 3 คนนะถ้าเป็นคนสนิทกันถูกคอกันพูดคุยกันได้รู้เรื่องเขาก็จะช่วยเราได้เยอะนะ แต่ถ้า 3 คน 3 สไตล์สมมุติว่าสามคนเขาอยู่ในเวิร์ดแล้วเขาไม่สนิทกันเลย การพัฒนางานมันก็จะช้าช้ากว่า 3 คน ที่เป็นแค่ทีมนะ แต่ว่าก็คิดว่ายังไม่ได้ดีในสายตาหรือว่าความรู้สึกของเราเนอะ อย่างที่พี่พูดถึงเรื่องความรักกลมเกลียวที่เล่าให้ฟัง คือถ้าเขารักกันช่วยกันไปได้รุ่งเลย ที่นี้พี่ก็เลยพยายามเพราะแต่ละคนก็มาจากต่างที่ต่างสถาบัน” (ID8T1P3)

“แต่ว่าพี่ก็ไม่ใช่ว่าปล่อยเค้าไปเลยนะ พี่ก็จะคอยดูคอยสอดส่อง แต่ว่าก็ไม่ใช่ว่าคอยจับผิดนะ ก็คอยจับสังเกตว่าเออน้องต้องการความช่วยเหลืออะไรหรือเปล่า ตัวพี่จะเน้นเรื่องของการดูแลว่าเออ เราต้องยึดคนใช่เป็นศูนย์กลางนะ เวลาที่เราจะทำอะไรก็ให้นึกถึงใจเค้าใจเรา เราทำแบบนี้กับเค้าถ้าเราเป็นเค้าเราโอเคมั๊ย” (ID12T1P3)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาตีความ (Hermeneutic phenomenology) ตามแนวคิดของ Martin Heidegger โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยของรัฐแห่งหนึ่ง โดยมีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ คือ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 ปี และมีพยาบาลรุ่นอายุแซด (Generation Z) ในทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 คน ตลอดจนยินดีเข้าร่วมให้ข้อมูลในการวิจัย มีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 12 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยมีแนวทางในการสัมภาษณ์ (Interview guideline) ใช้เวลาในการสัมภาษณ์โดยเฉลี่ย 60 นาทีต่อครั้ง เมื่อข้อมูลมีการอิ่มตัวไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เนื้อหาตามแบบวิธีการของ van Manen (1990)

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล: ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง พบว่ามีประเด็นหลัก 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ทำความเข้าใจพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล 2) จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่ 3) แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด 4) พัฒนาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลและ 5) การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด

1. ทำความเข้าใจพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล ประกอบด้วยประเด็นย่อย 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

1.1 ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล

ในการบริหารงานพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องพบเจอกับความแตกต่างของพยาบาลรุ่นอายุแซดกับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆ ที่แสดงออกมาจากแนวความคิดและความเชื่อที่แตกต่างกัน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในรุ่นอายุเอ็กซ์และเบบี้บูมเมอร์ก็พยายามทำความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างที่เกิดขึ้น ทำใจยอมรับ พยายามปรับตัวเปลี่ยนมุมมองให้เป็นปัจจุบัน ไม่ไปเปรียบเทียบกับอดีต จนเกิดความขัดแย้งในตนเองและเกิดความคิดด้านลบว่า พยายามเข้าใจในลักษณะบุคลิกภาพที่แตกต่างกันออกไปของพยาบาลรุ่นอายุแซดในแต่ละคนที่

มีความเป็นตัวตนของตนเอง หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องใช้เทคนิคที่หลากหลายเพราะไม่สามารถใช้วิธีเดียวกันได้ทั้งหมด และลดความเป็นตัวตนของตนเองลง

1.2 อธิบายข้อข้องใจ แต่ไม่ใช้วิธีการบังคับ

พยาบาลรุ่นอายุแซดมีความแตกต่างมากกับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆก็คือ ชอบถามหาเหตุผล หัวหน้าหอผู้ป่วยหลายคนต้องใช้เวลาในการอธิบายและสร้างความเข้าใจ โดยการหาเหตุผลมารองรับ และต้องอธิบายชี้แจงให้เห็นภาพ กระตุ้นความคิดให้เกิดการยอมรับและเข้าใจได้ด้วยตนเอง การสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นในพยาบาลรุ่นอายุนี้จะทำให้เขาปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่และไม่เกิดข้อกังขา เมื่อใช้วิธีการออกคำสั่งบังคับให้พวกเขาทำสิ่งต่างๆโดยไม่ได้ให้เหตุผลรองรับ พวกเขาจะมีคำถามและแสดงปฏิกิริยาต่อต้านคำสั่งนั้น ซึ่งส่งผลเสียต่อสัมพันธภาพและการปฏิบัติหน้าที่ในทีม

1.3 ใช้คำพูดเชิงบวกในการบอกถึงความผิดพลาด

เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดทำงานผิดพลาด พยาบาลรุ่นอายุแซดจะกังวลและกลัวการถูกตำหนิ โดยเฉพาะการถูกตำหนิต่อหน้าบุคคลอื่น เพราะจะทำให้คนรุ่นอายุนี้ถูกลดทอนความเชื่อใจ และการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น เนื่องจากมีความเป็นตัวตนและความมั่นใจสูง เมื่อถูกตำหนิก็จะรับไม่ได้ เกิดความเสียใจ รู้สึกเศร้า เข้ากับพี่และเพื่อนร่วมงานไม่ได้ สุดท้ายก็ลาออกจากการทำงานต่อไปในที่สุด เพราะไม่สามารถยอมรับการถูกตำหนินั้นได้ ดังนั้นเมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดทำงานผิดพลาด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีวิธีการพูดคุยเชิงบวก ซึ่งการพูดคุยนี้ต้องเป็นการพูดคุยกันเป็นการส่วนตัว แต่ในกรณีของบางคนที่มีความมั่นใจสูง หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องหาพยานหรือหลักฐานเชิงประจักษ์มายืนยัน พยาบาลรุ่นอายุแซดจึงจะยอมรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น

2. จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่ ประกอบด้วยประเด็นย่อย 5 ประเด็น ดังนี้

2.1 หลากหลายช่องทางในการสื่อสาร

คนรุ่นอายุแซดเป็นรุ่นอายุที่เกิดมาพร้อมกับเทคโนโลยีที่พร้อมเอื้อประโยชน์และอำนวยความสะดวกให้กับคนรุ่นอายุนี้ได้หลากหลายช่องทางตามสื่อสังคมออนไลน์มีเดียต่างๆ แตกต่างจากคนรุ่นอายุอื่นที่เกิดและเติบโตในยุคที่มีการสื่อสารในช่องทางที่จำกัด คนรุ่นอายุแซดจึงไม่ยึดติดกับการสื่อสารในรูปแบบใดแบบหนึ่งเฉพาะ และเนื่องจากเป็นรุ่นอายุที่มีความหลากหลายและแตกต่างในตัวบุคคลสูง ทำให้คนรุ่นอายุนี้เลือกใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่แตกต่างกันออกไป ตามความสะดวกของในแต่ละบุคคล ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องมีการสื่อสารกับพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลจึงต้องมีหลากหลายช่องทาง ทั้งการสื่อสารทางตรงโดยการพูดคุยกันโดยตรง ทางโทรศัพท์ ทาง Line เพื่อให้สามารถเลือกใช้ในการสื่อสารและเข้าถึงได้ง่ายขึ้น

2.2 สื่อสารให้กระชับ ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนมากจะเป็นพยาบาลในรุ่นอายุเอ็กซ์ที่ใช้การสื่อสารแบบเน้นความละเอียด รอบคอบเป็นขั้นเป็นตอน เมื่อต้องมาสื่อสารกับพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ชอบความรวดเร็ว ว่องไว กระชับได้ใจความ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการเตรียมตัวก่อนที่จะต้องสื่อสารกับพยาบาลรุ่นอายุแซด เพราะไม่เช่นนั้นแล้วอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดจนถึงขั้นทำให้เกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานได้ ต้องเตรียมข้อมูลเนื้อหาที่ต้องการจะสื่อสารให้มีความชัดเจน สามารถมองเห็นเป็นรูปธรรมได้โดยง่าย ถูกต้อง ตรงประเด็น เนื่องจากคนในรุ่นอายุนี้ไม่ชอบความซับซ้อน โดยเฉพาะในเวลาที่มีมอบหมายงานให้พยาบาลรุ่นอายุแซดปฏิบัติงานในหน้าที่ต่างๆ ต้องอธิบายให้เป็นขั้นตอนสั้นๆ และปฏิบัติตามได้ง่ายมากที่สุด รวมถึงเอกสารในการทำงานที่ต้องมีความชัดเจน และไม่ยุ่งยากจนเกินไป

2.3 เปิดช่องทางให้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา

เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นพยาบาลรุ่นอายุน้อยที่สุดในทีมการพยาบาล ด้วยอายุงานและประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่าสมาชิกคนอื่นๆ ในทีม เมื่อถึงเวลาที่ปฏิบัติงานและต้องตัดสินใจในเรื่องที่ไม่เคยรู้หรือเคยปฏิบัติงานมาก่อนจึงไม่มีความมั่นใจ ต้องการความช่วยเหลือและคำแนะนำจากรุ่นพี่ โดยเฉพาะจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีช่องทางการสื่อสารที่พยาบาลรุ่นอายุนี้สามารถติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา จะช่วยให้พยาบาลรุ่นอายุนี้รู้สึกอุ่นใจ เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องให้กับผู้รับบริการ ส่งผลให้การบริการมีคุณภาพและผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยมากขึ้น

2.4 จัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องการสื่อสาร

ด้วยลักษณะของคนรุ่นอายุแซดที่มักจะทำสิ่งต่างๆ ในเวลาพร้อมๆ กัน ส่งผลให้คนรุ่นอายุนี้จะให้ความสนใจกับเรื่องต่างๆ ในระยะสั้นๆ ถ้าสื่อสารนานๆ พยาบาลกลุ่มนี้จะสนใจเฉพาะข้อมูลในช่วงแรกๆ เท่านั้น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลที่ต้องการจะสื่อและวิธีการที่เหมาะสมในการที่จะสื่อสารข้อมูลนั้นๆ เมื่อมีเรื่องเร่งด่วนก็ต้องรีบคุยให้เข้าใจ และต้องแยกแยะให้คนในรุ่นอายุนี้เข้าใจว่าเรื่องใดเป็นเรื่องที่สำคัญมีผลกระทบต่อคนหมู่มาก เรื่องใดเป็นเรื่องที่ต้องปรับปรุงแก้ไขตนเองเป็นปัญหารายบุคคล ต้องมีแนวทางในการแนะนำให้รู้จักการจัดลำดับความสำคัญในการสื่อสารเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สำคัญ ครบถ้วนและถูกต้องในการปฏิบัติงานร่วมกันกับสมาชิกในทีมคนอื่นๆ เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากการให้ข้อมูลที่ผิดพลาดจนทำให้เกิดปัญหาตามมาได้

2.5 ตักเตือนหากใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสม

พยาบาลรุ่นอายุแซดเองมักจะใช้เครื่องมือสื่อสารและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ติดต่อผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ในที่ทำงานมากกว่ากลุ่มพยาบาลรุ่นอื่นๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยก็ต้องเข้าใจและยอมรับ

การเข้ามาของเทคโนโลยีที่ก้าวเข้ามา พยายามศึกษาและเข้าไปเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีนั้น ไม่ว่าจะเป็นการใช้ Line application และ Facebook พยาบาลกลุ่มนี้ยังไม่มีมีการถกเถียงความคิด คำพูด และรูปภาพที่เหมาะสมก่อนที่จะโพสต์ลงสื่อสังคมออนไลน์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องคอยติดตามว่ามี การลงข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือองค์การหรือไม่ เมื่อมีการนำเครื่องมือสื่อสารมาใช้ขณะปฏิบัติงาน โดยไม่ได้เกี่ยวข้องกับงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องออก ฎาระเบียบในการใช้เครื่องมือสื่อสารที่เหมาะสม และพยายามใช้การสื่อสารแบบเผชิญหน้าเพื่อให้ พยาบาลรุ่นอายุนี้เห็นความสำคัญของการสื่อสารสองทางมากกว่าการตีความจากการรับสารทางเดียว จากทางสื่อสังคมออนไลน์ เพราะอาจก่อให้เกิดการแปลความหมายผิดพลาดไปจากความเป็นจริงได้

3. แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด ประกอบด้วยประเด็นย่อย 5 ประเด็น ดังนี้

3.1 สร้างข้อตกลงร่วมกัน

ในการทำงานร่วมกันของทีมการพยาบาล แต่ละคนต่างก็มีความต้องการและเป้าหมายที่ แตกต่างกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการสร้างข้อตกลงร่วมกัน โดยข้อตกลงที่สร้างขึ้นนั้นจะต้องมา จากความต้องการที่เหมาะสมที่ทุกคนได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน สร้างข้อตกลงร่วมกันในทีม โดยผ่าน การประชุมในหน่วยงานที่ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น แล้วทุกคนต้องปฏิบัติตาม แม้กฎระเบียบ บางอย่างพยาบาลรุ่นอายุแซดจะไม่ชอบใจ แต่ก็ต้องยอมรับและให้ความสำคัญของกฎระเบียบและ ข้อบังคับที่ออกมาใช้ในการทำงานร่วมกัน เช่น การมาทำงานตรงเวลา การเข้าร่วมประชุมหน่วยงาน และการทำกิจกรรมร่วมกันภายในหน่วยงาน แม้ไม่ได้เต็มใจแต่ก็เป็นหน้าที่ของสมาชิกทุกคนใน หน่วยงานที่ต้องปฏิบัติให้เหมือนกัน

3.2 ควบคุมและกำกับดูแลให้ทำงานอย่างมืออาชีพ

เนื่องพยาบาลกลุ่มนี้อายุน้อยและด้อยประสบการณ์ในการทำงานอย่างมืออาชีพ เวลาทำงานจึงมีพฤติกรรมติดเล่น ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้แสดงถึงความไม่ตั้งใจและไม่เอาใจใส่ในการ ปฏิบัติหน้าที่ ทำให้ผู้ป่วยและญาติไม่เกิดความเชื่อมั่นในการรับบริการ ใช้วาจาไม่นุ่มนวล ไม่มีทาง เสี่ยง ใช้สรรพนามในการเรียกผู้รับบริการไม่เหมาะสมส่งผลให้ผู้รับบริการรู้สึกไม่พึงพอใจและไม่ ประทับใจ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องตักเตือนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมและเป็นมืออาชีพ แม้ไม่ ยอยากข้องเกี่ยว แต่ไม่สามารถทำเพิกเฉยได้ เนื่องจากเป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะต้องดูแล และควบคุมการปฏิบัติงานของพยาบาลในทีมการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ต้องการพูดคุย สื่อสารให้เข้าใจ ให้กำลังใจเพื่อให้เกิดความรู้สึกดีขึ้นและปฏิบัติงานต่อไปในทีมการ พยาบาล

3.3 แก้ปัญหาทำงานไว แต่ไม่รอบคอบ ไม่ตรงต่อเวลา

พยาบาลรุ่นอายุแซดที่เข้ามาปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล ส่วนใหญ่แล้วสามารถทำงาน ได้อย่างรวดเร็ว แต่มีความผิดพลาดสูงมาก เนื่องจากพยาบาลกลุ่มนี้ไม่ปฏิบัติตามแนวทางหรือ

ขั้นตอนที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแก้ปัญหาโดยการให้พยาบาลรุ่นอายุแซดสะท้อนคิดเพื่อตระหนักถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง และจัดการแก้ไขเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำอีก แต่พยาบาลรุ่นอายุแซดรู้สึกว่าคุณไม่ได้ทำอะไรผิด ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ต้องใช้ความอดทน และความอดกลั้นในการอธิบายเพื่อให้เข้าใจในทิศทางที่ถูกต้อง ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยบางรายถึงกับเกิดความรู้สึกเครียดกับความผิดพลาดที่เกิดขึ้นซ้ำๆ นอกจากนี้พยาบาลรุ่นอายุแซดยังไม่ให้ความสำคัญกับการตรงต่อเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสร้างกฎเกณฑ์ขึ้นมา เมื่อไม่ปฏิบัติตามจะมีบทลงโทษ เมื่อรู้สึกหงุดหงิดกับพฤติกรรมโต้เถียง และโกรธกับการปฏิบัติงานที่ยังขาดความรับผิดชอบ แต่ก็ต้องข่มจิตใจตัวเองเอาไว้และพยายามคิดเชิงบวกว่าเป็นการฝึกความอดทน

3.4 มอหมายพยาบาลรุ่นพี่ตรวจสอบการทำงานพยาบาลรุ่นน้อง

พยาบาลรุ่นอายุนี้มีความมั่นใจในตนเองสูง เชื่อมั่นในความรู้ของตนเองและปฏิบัติตามที่ตนเองเชื่อหรือได้รับข้อมูลมา โดยไม่สอบถามผู้อื่นก่อน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมอบหมายพยาบาลรุ่นพี่ให้เป็นผู้ดูแลพยาบาลรุ่นอายุแซดขณะขึ้นปฏิบัติงาน พยาบาลรุ่นอายุแซดจะรู้สึกว่าตนเองถูกกดดันและถูกจับผิดอยู่ตลอดเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องอธิบายให้พยาบาลรุ่นแซดเข้าใจถึงการทำงานเป็นทีมการพยาบาลร่วมกันว่า เพราะเหตุใดจึงไม่สามารถที่จะปล่อยให้พยาบาลรุ่นอายุแซดปฏิบัติงานโดยลำพังโดยไม่มีพยาบาลรุ่นพี่ในทีมขึ้นปฏิบัติงานด้วยได้ แม้บางครั้งจะมีพยาบาลรุ่นพี่ขึ้นปฏิบัติงานด้วย แต่พยาบาลรุ่นอายุแซดก็เลือกที่จะไม่ถาม ไม่ขอความช่วยเหลือเพราะมั่นใจและเข้าใจว่าสิ่งที่ตนเองปฏิบัตินั้นถูกต้องแล้ว จนทำให้เกิดความผิดพลาดตามมาโดยที่ไม่รู้ว่าตนเองกระทำผิด หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องกำหนดกฎระเบียบและกระตุ้นให้พยาบาลรุ่นพี่ตรวจสอบการทำงานของพยาบาลรุ่นน้องเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

3.5 ปลูกฝังให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว

เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดปฏิบัติงานร่วมกันกับพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆ ในทีมการพยาบาล พวกเขาอาจจะถามเสมอว่า เมื่อพวกเขาทำหรือปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายแล้ว พวกเขาจะได้อะไร มุ่งเน้นที่ความต้องการของตนเองเป็นหลัก สิ่งใดที่ส่งผลดีต่อตนเองพยาบาลรุ่นอายุนี้มักจะให้การตอบรับและให้ความสนใจมากกว่า แต่ถ้าเป็นกิจกรรมที่ตนเองไม่ต้องการและสังเกตเห็นว่าตนไม่ได้รับประโยชน์อะไร พยาบาลรุ่นอายุแซดก็จะปฏิเสธเพราะไม่ต้องการที่จะเสียสละผลประโยชน์ของตนเองเพื่อใคร ดังนั้นในการทำงานหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจะต้องคอยชี้แจงให้ทราบและเห็นถึงผลประโยชน์ที่พยาบาลรุ่นอายุแซดจะรับจากการทำหน้าที่นั้น ปลูกฝังให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัวเพราะในการทำงานเป็นทีมการพยาบาลร่วมกันจำเป็นต้องมีการเสียสละเพื่อส่วนรวม ไม่ใช่แค่เพียงแต่ทำงานตามหน้าที่ที่ตนเองได้รับเท่านั้น โดยไม่ได้ให้ความสนใจการช่วยเหลือพยาบาลที่เป็นสมาชิกในทีมคนอื่นๆ

4. พัฒนาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ประกอบด้วยประเด็นย่อย 5 ประเด็น ดังนี้

4.1 มอบหมายให้ฝึกงานกับพยาบาลที่เลี้ยง

ในระยะแรกพยาบาลกลุ่มนี้จะต้องผ่านการฝึกฝนจากพยาบาลที่เลี้ยงก่อนที่จะทำงานเป็น ตัวจริงในทีมการพยาบาลได้ ซึ่งระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกงานนี้ก็แตกต่างกันในแต่ละหน่วยงาน ในช่วงของฝึกงานพยาบาลรุ่นอายุแซดส่วนใหญ่จะได้รับมอบหมายให้ทำบทบาทสมาชิกทีม ในขณะที่ บางหอผู้ป่วยจะมอบหมายให้แสดงบทบาทหัวหน้าทีมแต่ให้การดูแลผู้ป่วยในโรคที่ไม่ซับซ้อนมาก หาก ผ่านประเมินก็จะทำงานเป็นตัวจริงได้เลย ในระยะฝึกปฏิบัติงานนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมอบหมาย พยาบาลที่เลี้ยงให้กับพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล การทำงานระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับ พยาบาลจบใหม่เป็นไปอย่างไร้ราบรื่น ทำให้พยาบาลที่เลี้ยงสะท้อน รู้สึกกดดัน เครียด และเหนื่อยล้า กับการสอน ในขณะที่พยาบาลรุ่นอายุแซดก็รู้สึกคับข้องใจ ไม่อยากฝึกงานกับพยาบาลรุ่นพี่บางคนและ บางรายลาออกไปหางานใหม่ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีแนวทางในการเลือกพยาบาลที่เลี้ยงที่เหมาะสม กับพยาบาลรุ่นอายุแซดแต่ละคน หาวิธีการและแนวทางในการโน้มน้าวพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลรุ่น อายุแซดเองให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

4.2 ให้ทำงานเป็นตัวจริง แต่ยังไม่ถึงขั้น ต้องให้รุ่นพี่ช่วยดูแล

ถึงแม้ว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดปฏิบัติงานเป็นตัวจริงในทีมการพยาบาลได้แล้ว หัวหน้าหอ ผู้ป่วยทั่วไปจะจัดเวรการปฏิบัติงานให้พยาบาลอายุแซด ขึ้นเวรคู่กับพยาบาลรุ่นที่มีอายุงานและ ประสบการณ์มากกว่า เพื่อคอยช่วยเหลือ ประสานงาน ให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำการปฏิบัติงาน เพราะแม้ว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดกลุ่มนี้จะผ่านการประเมินแล้ว แต่ยังคงขาดทักษะในการทำงาน การ ประสานและการประยุกต์ความรู้ในด้านต่างๆมาใช้ อาจทำให้เกิดความผิดพลาดและบริหารจัดการเวลา ที่ใช้ในการปฏิบัติงานไม่เหมาะสมได้ และถึงแม้ว่าจะมีพยาบาลหัวหน้าเวรทำหน้าที่ในการดูแล และให้ คำปรึกษาอยู่แล้ว แต่หากว่าเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน ต้องทำหัตถการที่ซับซ้อนหรือเหตุการณ์ที่มี อันตรายต้องตัดสินใจรีบด่วนในช่วงเวลาพร้อมๆกัน หัวหน้าเวรอาจไม่สามารถที่จะดูแลและตรวจสอบ ให้ทั่วถึงได้ ทำให้เกิดผลเสียและเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการได้ เมื่อพยาบาลรุ่นพี่ในทีมคนอื่นๆประเมิน แล้วว่า พยาบาลรุ่นอายุแซดสามารถทำงานและตัดสินใจได้ดีที่สามารถตัดสินใจเองได้ ซึ่งต้องใช้เวลา ประมาณ 2-3 ปีขึ้นไป

4.3 ฝึกเป็นหัวหน้าเวร มีปัญหาอะไรปรึกษาหัวหน้าได้ตลอดเวลา

เมื่อพยาบาลรุ่นอายุแซดมีประสบการณ์ทำงานมาประมาณ 2-3 ปี พยาบาลรุ่นอายุแซด จะเริ่มมีประสบการณ์การทำงาน เข้าใจในบริบทของงาน มีความรู้ความเข้าใจเฉพาะทางในสาขาที่ ปฏิบัติงานอยู่มากขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยก็จะเปิดโอกาสให้พยาบาลรุ่นอายุแซดมีโอกาสปฏิบัติงานเป็น หัวหน้าเวร โดยเริ่มจากมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร 1-2 เวรต่อเดือนก่อน หลังจากนั้นจึงค่อย

พิจารณาเพิ่มจำนวนเวรที่ต้องรับผิดชอบเป็นหัวหน้าเวรตามความสามารถและศักยภาพของแต่ละคน ถึงแม้ว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดจะมีความมั่นใจในตนเองสูง แต่เมื่อต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรของทีม ก็สร้างความกังวลให้กับพยาบาลรุ่นอายุนี้เช่นกัน เนื่องจากต้องมีความรับผิดชอบต่อมากขึ้น ทำให้พยาบาลรุ่นอายุแซดที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวร ต้องทำทุกอย่างด้วยความกระตือรือร้น ย้ำคิดย้ำทำ ต้องขอความมั่นใจและคำปรึกษาจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อเกิดกรณีที่ตนเองไม่สามารถที่จะตัดสินใจได้แล้ว แม้จะเป็นในยามวิกาล ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยก็รับฟังและให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการทำหน้าที่หัวหน้าเวร

4.4 มอบหมายหน้าที่อื่นให้ เพื่อจะได้เพิ่มพูนทักษะในการทำงาน

เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาพยาบาลรุ่นอายุแซดให้มีทักษะการทำงานเพิ่มขึ้น จะทำการมอบหมายหน้าที่อื่นๆ อย่างเช่นงานคุณภาพให้ทำควบคู่กับการทำหน้าที่ปกติ เพื่อให้พยาบาลในรุ่นอายุแซดมีโอกาสได้ เข้าใจกฎเกณฑ์วิธีการและแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานต่างๆ นำมาสื่อสารให้กับสมาชิกคนอื่นๆ ในหอผู้ป่วยได้รับทราบและปฏิบัติ และเพิ่มคุณภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมอบหมายหน้าที่เพิ่มเติมอื่นๆ ที่พยาบาลทุกคนต้องรับผิดชอบ โดยพิจารณาความยาก-ง่ายของงานตามอายุงานของพยาบาลแต่ละคน สำหรับพยาบาลรุ่นอายุแซดจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบเรื่องที่ไม่ซับซ้อนหรือเกินความสามารถ เมื่อมอบหมายงานพิเศษไปแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยก็ต้องมีการติดตามการดำเนินงาน หรือติดตามท่วงท่าผลงานหากพยาบาลยังไม่ส่งงานตามเวลาที่กำหนด

4.5 เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ทำโครงการนวัตกรรมใหม่ๆ

จุดเด่นของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล คือ ความสามารถในใช้เทคโนโลยีต่างๆ ได้อย่างคล่องแคล่ว มีความกล้าในการที่จะคิดและทดลองทำในสิ่งใหม่ๆ ที่พยาบาลรุ่นอายุอื่นในทีมไม่กล้าทำ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเปิดโอกาสให้พยาบาลรุ่นอายุแซดนำเอาเทคโนโลยีต่างๆ มาประยุกต์ใช้เข้ากับการทำงาน เพื่อให้เกิดความสะดวกและเอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยการมอบหมายโครงการพัฒนาและสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ให้พยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นผู้รับผิดชอบ เปิดโอกาสให้ได้แสดงความสามารถและศักยภาพที่มีในตนเอง นำเอาความสามารถที่มีเกี่ยวกับด้านเทคโนโลยีไปใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ และนำไปใช้ พบว่าผู้ป่วยให้ความไว้วางใจและเชื่อมั่นในการให้การพยาบาล เกิดเป็นความประทับใจและความภาคภูมิใจในการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดเมื่อต้องบอกเล่าให้กับผู้อื่นได้รับฟัง จนกระทั่งเกิดเป็นความสุขที่เกิดขึ้นเมื่อได้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้แล้วการส่งเสริมให้พยาบาลรุ่นอายุแซดได้ทำในสิ่งที่ถนัดยังสามารถกระตุ้นศักยภาพในตนเอง และช่วยลดความเครียดในการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลให้ลดลง การเปิดโอกาสให้พยาบาลรุ่นอายุแซดได้ทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกคนอื่นๆ ในทีม จะช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ของสมาชิกในทีมและก่อให้เกิดความสามัคคีเพิ่มมากขึ้น

5. การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด ประกอบด้วยประเด็นย่อย 4 ประเด็น ดังนี้

5.1 ปรับตัวให้เหมือนเป็นคนรุ่นเดียวกัน

หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้ว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดจะมีความสุขใจเมื่อต้องปฏิสัมพันธ์กับรุ่นอายุเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน จากการสังเกตของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะพบว่า ในการทำกิจกรรมหรือการปฏิบัติงานหากมีเพื่อนในรุ่นอายุเดียวกันร่วมปฏิบัติงานด้วยก็จะมีความรู้สึกดีในการปฏิบัติกิจกรรมหรือการทำงานนั้นมากขึ้น การสื่อสารแบบเพื่อนจะทำให้พยาบาลในกลุ่มรุ่นอายุนี้มีความรู้สึกสบายใจ รู้สึกเข้าอกเข้าใจกันได้มากกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับพฤติกรรม การแสดงออก การพูดคุย การสนใจในสิ่งต่างๆให้ใกล้เคียงกับสิ่งที่พยาบาลรุ่นอายุแซดให้ความสนใจอยู่ ให้พยาบาลรุ่นอายุแซดรู้สึกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยคือเพื่อนคนหนึ่งไม่ใช่ผู้บังคับบัญชา

5.2 สร้างมิตรภาพฉันทันพี่น้อง

การที่จะให้พยาบาลรุ่นอายุแซดกล้าที่จะเข้าหาหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในบทบาทของผู้บังคับบัญชาที่มีตำแหน่งสูงกวานั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้วิธีการมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลรุ่นอายุแซดแบบพี่น้อง เพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุแซดกล้าเข้าหา โดยการพูดคุยแทนตัวเองว่าพี่ ลดความเป็นพิธีการและเข้มงวดลงเพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุแซดเข้าถึงได้ง่ายมากขึ้น กล้าที่จะพูดคุยมากขึ้น ช่วยเหลือลดช่องว่างระหว่างวัยลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลรุ่นอายุนี้ลดลงได้ รวมไปถึงการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลรุ่นอายุแซดและพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆในทีมที่มีความอาวุโสมากกว่า ที่ให้มีการนับถือกันแบบที่แบบน้องมีอะไรก็บอกกล่าวกันได้ ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวเมื่อต้องขึ้นปฏิบัติงานในทีมร่วมกับพยาบาลรุ่นพี่และบุคคลอื่นๆโดยไม่มีพยาบาลในรุ่นอายุเดียวกัน

5.3 ดูแลเหมือนสมาชิกในครอบครัว

สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ การสร้างปฏิสัมพันธ์ฉันทันพี่น้องร่วมกับพยาบาลรุ่นอายุแซดอาจจะค่อนข้างยากลำบาก เพราะช่วงอายุที่ค่อนข้างจะมีความแตกต่างและมีระยะห่างกันมากกว่าหัวหนารุ่นอายุเอ็กซ์ การสร้างรูปแบบความสัมพันธ์กันในลักษณะหัวหน้าและลูกน้อง ให้เป็นลักษณะการปกครองแบบคนในครอบครัว จะอิงกับพื้นฐานความเป็นจริงมากกว่า เพราะเมื่อช่วงอายุห่างกันมากเกินไป พยาบาลรุ่นอายุแซดอาจจะไม่มีความรู้สึกร่วม การสร้างปฏิสัมพันธ์เพื่อลดช่องว่างระหว่างวัยก็อาจจะไม่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นในหัวหน้าหอผู้ป่วยในรุ่นเบบี้บูมเมอร์ จึงสร้างความสัมพันธ์ในลักษณะของบุคคลในครอบครัว โดยการมองพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นเหมือนลูกหลานที่ต้องคอยให้ความเอาใจใส่และให้การดูแล แต่ถ้าหากพยาบาลรุ่นอายุนี้ทำงานผิดพลาด ก็ต้องบอกกล่าวตักเตือน แม้บางครั้งอาจจะต้องใช้คำพูดที่ทำให้สะท้อนความรู้สึกไม่พึงพอใจบ้างแต่ก็ทำไปเพราะหวังดีเหมือนพ่อแม่ที่หวังดีต่อลูก

5.4 สร้างบรรยากาศการเป็นทีมเดียวกัน

สิ่งหนึ่งที่ช่วยเพิ่มความใกล้ชิดสนิทสนมกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลรุ่นอายุ แห่ดและสมาชิกทีมการพยาบาลอื่นได้นั้นก็คือ การกระตุ้นให้สมาชิกในทีมมีการพูดคุยกัน สื่อสารกัน ทำให้เกิดความสนิทสนมกันมากขึ้น เกิดเป็นความรักความสามัคคีกันภายในทีม ซึ่งความสนิทสนมกัน ภายในทีมช่วยให้สัมพันธ์ภาพและบรรยากาศการทำงานภายในทีมเป็นไปด้วยความราบรื่น สามารถ พัฒนาการทำงานไปได้ด้วยความรวดเร็ว ในขณะที่เดียวกันหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเอาใจใส่ คอยสอดส่อง ให้ความช่วยเหลือไม่ได้ทอดทิ้งให้ปฏิบัติงานกันโดยลำพัง ซึ่งบรรยากาศเหล่านี้ทำให้ทุกคนได้ใกล้ชิด กันมากขึ้น ช่องว่างระหว่างวัยจากช่วงอายุก็ลดลงตามไปด้วย

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแห่ดในทีมการพยาบาล: ประสพการณ์ของหัวหน้า หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นหลัก อันได้แก่ 1) ทำความเข้าใจพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล 2) จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึง พยาบาลรุ่นใหม่ 3) แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแห่ด 4) พัฒนาการทำงานของพยาบาล รุ่นอายุแห่ดในทีมการพยาบาลและ 5) การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแห่ด

1) ทำความเข้าใจพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลรุ่นอายุแห่ดในทีมการพยาบาลนั้น ไม่เพียงแต่มีความ แตกต่างจากรุ่นอายุอื่นๆเท่านั้น แต่ยังมี ความแตกต่างกันในกลุ่มของพยาบาลรุ่นอายุแห่ดด้วยกันเอง อีกด้วย พยาบาลในรุ่นอายุนี้กล้าที่จะพูดและแจ้งให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทราบถึงปัญหาที่พวกเขาต้อง เผชิญอย่างตรงไปตรงมา ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆในทีมการพยาบาล ดังนั้นสมาชิกในทีมและหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการปรับตัวและทำความเข้าใจในลักษณะเฉพาะของ พยาบาลรุ่นอายุแห่ด เพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งเกิดขึ้น ผลการวิจัยในการศึกษารั้งนี้พบว่า การยอมรับ และทำความเข้าใจในความแตกต่างที่เกิดขึ้นจากรุ่นอายุที่แตกต่างกันของสมาชิกในทีมการพยาบาล ส่งผลให้มีความขัดแย้งเกิดขึ้นลดลง บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2553) กล่าวว่าทักษะในการสร้างทีม ให้มีประสิทธิภาพนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ที่ต้องคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Individualized consideration) ว่ามีผล ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่และการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Wieck & Moss (2015) และ Smith-Trudeau (2016) ที่กล่าวถึงแนวคิดในการบริหารพยาบาลหลากหลายรุ่นอายุใน ทีมการพยาบาลว่า พยาบาลที่ทำหน้าที่บริหารพยาบาลในทีมการพยาบาลนั้น จะต้องมีการพิจารณาถึง ความแตกต่าง (Considering the individual) การคำนึงความแตกต่างในเรื่องของ ความหลากหลาย ของแต่ละกลุ่มบุคคล (Diversity) และ ทักษะคติทั่วไปของแต่ละกลุ่ม (Stereotyping) ที่มีในแต่ละรุ่น

อายุว่ามีความแตกต่างกัน การป้องกันการเกิดและแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมการพยาบาลที่ประกอบไปด้วยพยาบาลหลากหลายรุ่นอายุ จำเป็นที่จะต้องมีการสร้างกฎ กติกา และข้อตกลงในการปฏิบัติงานร่วมกัน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่พิจารณาไม่ให้เกิดอคติต่อความต่างนั้นและลดทัศนคติในเชิงลบไม่ให้มีอิทธิพลต่อกลุ่มได้ ในการวิจัยครั้งนี้พบว่าหัวหน้าผู้ป่วยเลือกที่จะใช้วิธียอมรับความแตกต่าง พยายามสร้างความเข้าใจและปรับทัศนคติที่แต่ละรุ่นอายุมีต่อกันให้เป็นเชิงบวก ให้แต่ละรุ่นอายุเกิดการยอมรับซึ่งกันและกันโดยไม่ได้มีการบังคับ มองเห็นปัญหาก่อนที่จะปัญหาจริงจะเกิดขึ้นทำให้สามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นและเกิดปัญหาขึ้นสามารถเข้าถึงและแก้ไขได้อย่างรวดเร็ว ทำให้โอกาสที่จะเกิดข้อขัดแย้งขึ้นในทีมการพยาบาลลดลง

นอกจากนี้ พยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลนั้นไม่ชอบการถูกตำหนิ โดยเฉพาะการตำหนิความผิดของตนเองต่อหน้าบุคคลอื่น แม้ว่าเรื่องที่ตำหนินั้นจะเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริงก็ตาม สอดคล้องกับแนวคิดของ Wieck & Moss (2015) ที่กล่าวว่า การกดขี่และสร้างความอับอายในที่ทำงาน (Bullying and harassment in the workplace) นำไปสู่การเกิดข้อขัดแย้งภายในทีมได้ โดยเฉพาะในพยาบาลรุ่นอายุแซดที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่นและสมาชิกในทีม (วฤตดา วรอาคม, 2557; ภัฏนันท์ วีรภัทรรุ่งโรจน์, 2559; Roseberry-McKibbin, 2017) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีวิธีการบอกกล่าวความผิดพลาดและหลีกเลี่ยงการตำหนิ โดยการเลือกใช้วิธีการที่ไม่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าถูกกดขี่และทำให้อับอายในสถานที่ปฏิบัติงาน ก็จะช่วยลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับพยาบาลรุ่นอายุแซดได้

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลนั้นมีคุณลักษณะที่เฉพาะ คือ มีความเชื่อมั่นในตนเองและมีความเป็นตัวตนของตนเองในระดับสูง เมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด คนในรุ่นอายุนี้จะรู้สึกผิด และล้มเหลวในตนเอง หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาและให้แรงเสริมทางบวก เมื่อพบว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดต้องประสบปัญหาและเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก เพื่อไม่ให้พยาบาลรุ่นอายุนี้เกิดความรู้สึกคับข้องใจ เพราะพวกเขาจะไม่ยอมให้ตนเองต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองเป็นทุกข์ เมื่อการทำงานทำให้พวกเขาารู้สึกไม่ปลอดภัย (Wood, 2013; Tulgan, 2013; Half, 2015 cited in Iorgulescu, 2015) ไม่มีความสุข พวกเขาก็จะลาออกไป (Ozkan & Solmaz, 2015) การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยคอยให้คำปรึกษาและคอยให้กำลังใจจะทำให้พวกเขารู้สึกมีคุณค่าและดึงความมั่นใจที่มีกลับคืนมาใช้ในการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานต่อไป ดังที่ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2553) กล่าวว่าเอาไว้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีทักษะในการสร้างทีม อันเป็นสมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 อันประกอบไปด้วยความสามารถในการสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ความสามารถในการสร้างความไว้วางใจ (Trust) และมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ในการที่จะเสริมสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) ให้กับผู้ปฏิบัติงานได้

การทำความเข้าใจพยาบาลรุ่นอายุแซดซึ่งเป็นพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาลสามารถช่วยลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในทีมการพยาบาลได้ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันช่วยเหลือซึ่งกันและกันมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความสามัคคีภายในกลุ่มและก่อให้เกิดความไว้วางใจกันมากขึ้น จากการศึกษาพบว่า ในทีมการพยาบาลที่มีการช่วยเหลือกันและกัน ร่วมฝ่าฟันอุปสรรคไปด้วยกัน ทำให้เกิดความรักความสามัคคีเกิดขึ้นภายในทีม พยาบาลรุ่นอายุแซดที่อยู่ในทีมรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีม ไม่มีอัตราการลาออกจากหน่วยงาน และให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาที่ต้องเผชิญร่วมกับทีมเป็นอย่างดี ดังที่ Brockman & Morgan (2006 cited in Yeh, 2012) กล่าวเอาไว้ว่า ความสามัคคี เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความยอมรับ การผูกพันใกล้ชิด และมีผลต่อประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีมและการคงอยู่ในองค์กร (Woodman, et al., 1993)

2) จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลนั้นมีวิธีการใช้รูปแบบการสื่อสารที่แตกต่างจากวิธีการเดิมที่เคยใช้สื่อสารกันในอดีต ก่อนหน้าที่จะมีพยาบาลรุ่นอายุแซดเข้าร่วมทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์มักใช้วิธีการสื่อสารโดยตรงและเป็นทางการ กับสมาชิกในทีมเนื่องด้วยจากลักษณะของรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์นั้น เกิดมาในยุคที่มีข้อจำกัดในเรื่องของเทคโนโลยีด้านการสื่อสาร โทรศัพท์มีราคาแพง ไม่ได้มีใช้กันแพร่หลายโดยทั่วไป การพูดคุยแบบเผชิญหน้าโดยตรงและการเขียนข้อความในการสื่อสารจึงเป็นวิธีที่ถูกนิยมนำมาใช้มากที่สุด ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยในรุ่นอายุเอ็กซ์ เป็นรุ่นอายุแรกๆที่เกิดมาในช่วงของการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการสื่อสารสู่คนในสังคม เริ่มมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ตใช้ จึงเริ่มมีการใช้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์หรือที่เรียกกันว่า E-mail กันแพร่หลายมากขึ้น ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรุ่นอายุเอ็กซ์สามารถปรับตัวในการใช้เทคโนโลยียุคใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารได้มากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ (Wieck & Moss, 2015) เมื่อมีการเข้ามาของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลในยุคสมัยที่มีการเติบโตของเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดดและแพร่หลาย ทุกคนสามารถเข้าถึงการใช้เทคโนโลยี โดยเฉพาะในกลุ่มของพยาบาลรุ่นอายุแซด ที่รู้จักกันในอีกชื่อเรียกหนึ่งว่ารุ่น Digital native เสพติดการใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร (รศรินทร์ เกรย์ และคณะ, 2559; Bell, 2013; Chicca & Shellbager, 2018; Half, 2015) Tulgan (2016) และ Smith-Trudeau (2016) กล่าวว่าในการบริหารจัดการคนรุ่นอายุแซดนั้น ต้องใช้เครื่องมือหลัก คือ สื่อโซเชียล เนื่องจากคนในรุ่นอายุนี้เกิดมาในยุคที่ไม่จำเป็นต้องพบเจอกันโดยตรง แต่ก็สามารถที่จะสื่อสารและติดต่อกันได้ตลอดเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร จากเดิมที่มักจะเป็นการสื่อสารแบบเป็นทางการและโดยตรงตัวต่อตัว เป็นช่องทางในการสื่อสารโดยอาศัยเทคโนโลยีสื่อสังคมออนไลน์เข้ามาช่วยในการติดต่อสื่อสารกับพยาบาลรุ่นอายุแซด เพื่อให้รุ่นอายุแซดสามารถเข้าถึงและสื่อสารกับหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น และรูปแบบการสื่อสารที่คนรุ่นอายุแซดนิยมใช้กัน

อย่างแพร่หลาย คือรูปแบบการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการจากสื่อออนไลน์ เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม ทวิตเตอร์ เป็นต้น แต่ถึงแม้ว่าจะมีการใช้โซเชียลมีเดียเป็นอุปกรณ์หลักเพื่อใช้ในการสื่อสาร มีการสื่อสารที่เข้าถึงได้ง่ายและรับรู้ข้อมูลตลอดเวลา

จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าพยาบาลในรุ่นอายุแซดยังไม่สามารถที่จะสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยังขาดความสามารถในการเชื่อมโยงข้อมูล ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kick, Contacos-Sawyer & Thomas (2015) และ Feinman (2017) ที่พบว่าในกลุ่มพนักงานรุ่นอายุแซดนั้นยังบกพร่องในเรื่องของทักษะการคิดวิเคราะห์แบบ Critical thinking เป็นอันดับต้นๆของปัญหาในด้านการสื่อสาร ซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญอย่างมากในการปฏิบัติงาน ในการรับข่าวสารข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณและสามารถที่จะเกิดกระบวนการคิด จนกระทั่งเกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ในกระบวนการเพิ่มทักษะในการเชื่อมโยงข้อมูลและกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างมีระบบ พบว่า หัวหน้าหรือผู้ป่วยเลือกที่จะสื่อสารอย่างชัดเจนและเป็นระบบ มีการเตรียมตัวเตรียมพร้อมของข้อมูลและเลือกลำดับความสำคัญของข้อมูลก่อนที่จะทำการสื่อสารออกไป ในการศึกษาของ Bencsik, Juhasz & Machova (2016) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อมีรุ่นอายุแซดเข้าสู่ตลาดแรงงาน พบว่า รูปแบบการสื่อสารที่แตกต่างกันส่งผลทำให้มีกระบวนการคิดที่แตกต่าง ก่อให้เกิดความยากลำบากในการสื่อสารเมื่อที่จะต้องปฏิบัติงานร่วมกัน แนวทางการแก้ไขปัญหาคือการปรับเปลี่ยนรูปแบบการสื่อสารและพัฒนาสมรรถนะในการสื่อสาร สามารถช่วยให้การสื่อสารเมื่อต้องทำงานร่วมกันกับคนรุ่นอายุแซดนั้นดีขึ้นได้ การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยพยายามพัฒนาทักษะการสื่อสารของพยาบาลรุ่นอายุแซดโดยการใช้หลักการและแนวทางในการสื่อสารร่วมในการทำงาน เช่น การใช้ common language อย่าง SBAR (ID6T1) สอดคล้องกับการศึกษาของ Bell (2013) ที่พบว่า การใช้ common language for team communication เมื่อคนในทีมมีการสื่อสารที่แตกต่างกัน ช่วยเพิ่มคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของการสื่อสารในการทำงานร่วมกันให้ดีขึ้น (Scott, 2007 & Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011 cite in Bell 2013)

แม้ว่าจะมีการนำเอาเครื่องมือสื่อสาร สื่อโซเชียลและเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการสื่อสารกับพยาบาลในกลุ่มรุ่นอายุแซดเป็นหลักมากขึ้นกว่าเดิม แต่จากการศึกษานี้ยังพบว่า ลักษณะการสื่อสารของพยาบาลในกลุ่มอายุนี้นชอบการสื่อสารที่ผิวเผิน ไม่ต้องการเปิดเผยตัวตนของตนเองกับบุคคลอื่น ไม่ต้องการให้บุคคลอื่นเข้าถึงตนเอง ต้องการความเป็นส่วนตัวสูง จะเห็นได้จากผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่า ถึงแม้ว่าในทุกหอผู้ป่วยจะมี Line group ประจำหน่วยงาน ก็ยังคงมีการตั้ง Line group เฉพาะแยกย่อยลงไปอีกเป็นเฉพาะกลุ่ม ไม่รับ หรือเพิ่มหัวหน้าเป็นเพื่อนในสื่อสังคมออนไลน์ ถึงแม้จะมีการสื่อสารผ่าน Line ของหน่วยงานโดยตลอด แต่คนในกลุ่มรุ่นอายุนี้ก็เลือกที่จะรับเฉพาะข้อมูลข่าวสารที่ตนเองสนใจเท่านั้น เลือกที่จะติดต่อกับหัวหน้าหรือผู้ป่วยโดยตรงส่วนตัวใน

รูปแบบการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ เมื่อมีปัญหาหรือต้องการบอกความรู้สึกของตน สอดคล้องกันกับข้อมูลของ Smith-Trudeau (2016) และ Christensen, Wilson & Edelman (2018) ที่กล่าวว่าคนรุ่นอายุแซดชอบที่จะสื่อสารกับหัวหน้าหรือผู้มีอำนาจมากกว่าโดยตรงแบบส่วนตัว แต่ยังคงไม่เน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงยังคงมีรูปแบบการสื่อสารแบบเดิม และเน้นการสื่อสารแบบ Direct communication แบบ face-face เพื่อเพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์และการเข้าถึงในกลุ่มพยาบาลรุ่นอายุแซด สอดคล้องกับ Half (2015) ที่กล่าวว่า รูปแบบการสื่อสารที่กลุ่มคนรุ่นอายุแซดต้องการควรเป็นแบบเผชิญหน้า แบบ face-face เน้นให้เห็นความสำคัญในการสื่อสารที่เป็นสถานการณ์จริงจับต้องได้ เพื่อช่วยส่งเสริมในคุณลักษณะที่บกพร่องจากการใช้สื่อเทคโนโลยีในการสื่อสารแบบดิจิทัลที่มากเกินไป ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องมีการสื่อสารกับพยาบาลในรุ่นอายุแซดจึงต้องมีความสามารถในการสร้างสมดุลการใช้เทคโนโลยีมาสื่อสารและควบคุมให้อยู่ในความเหมาะสม ทำความเข้าใจและยอมรับว่าพยาบาลในรุ่นอายุแซด คือ กลุ่มคนในรุ่นอายุที่ไม่สามารถขาดเทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ได้ แต่ต้องมีวิธีการและแนวทางในการกำหนดวิธีการใช้ที่เหมาะสมตามแนวคิดของ Tulgan (2016) ที่ว่า การขับเคลื่อนด้วยสื่อสังคมออนไลน์คือกุญแจสำคัญที่ใช้ในการสื่อสารกับคนกลุ่มรุ่นอายุแซด แต่ผู้บริหารจำเป็นจะต้องรู้วิธีการควบคุมการใช้สื่อสังคมออนไลน์นั้นจึงจะทำให้การสื่อสารกับคนรุ่นอายุแซดมีประสิทธิภาพ

3) แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลกลุ่มรุ่นอายุนี้จะมีความกล้าคิด กล้าพูด และกล้าที่จะทำกล้าที่จะแสดงออกถึงความคิดเห็น โดยเฉพาะความต้องการของตนเอง ดังนั้นเมื่อต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม ทำให้พยาบาลรุ่นอายุแซดมักจะปฏิบัติตามความคิดเห็นของตนเอง โดยเฉพาะการชี้แจงและปกป้องผลประโยชน์ของตน ซึ่งการที่จะตอบสนองความต้องการของพยาบาลรุ่นอายุแซดให้ตามความคาดหวังที่พยาบาลรุ่นอายุนี้คาดหวังไว้ในทุกๆด้าน จึงเป็นไปได้ยาก เนื่องจากในทีมการพยาบาลนั้นประกอบไปด้วยสมาชิกในทีมที่หลากหลายรุ่นอายุ ส่งผลให้มีความต้องการและความคาดหวังที่แตกต่างกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทหลักในการดูแลบริหารทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยจึงต้องมีการสร้างข้อตกลงร่วมกันภายในทีม ผ่านการประชุมพูดคุยกันในการประชุมของหน่วยงาน เพื่อให้มีการแสดงความคิดเห็นและหาแนวทางในการสร้างข้อตกลงร่วมกันโดยการยึดหลักเสียงข้างมาก เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและรู้สึกยุติธรรม เพราะสมาชิกทุกคนในทีมจะรู้สึกดีเมื่อรู้สึกว่าคุณเองนั้นได้รับความยุติธรรม (Wieck & Moss, 2015) แม้ว่าคนรุ่นอายุแซดนั้นจะเป็นรุ่นอายุที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง แต่หากได้แสดงความคิดเห็นและรู้สึกว่าคุณเองได้รับการรับฟังจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ก็จะทำให้รู้สึกว่าคุณมีความสำคัญ ได้รับการยอมรับจากทีม (Ozkan & Solmaz, 2015) หากมีเหตุผลก็จะรับฟังและยอมปฏิบัติตาม มากกว่าการออกคำสั่งและบังคับโดยไม่รู้สาเหตุ ซึ่งลักษณะสำคัญอีกประการหนึ่งของรุ่นอายุแซดก็คือ การไม่ชอบอยู่ภายใต้กรอบการบังคับที่ไม่มีเหตุผล

เพราะจะทำให้คนรุ่นใหม่รู้สึกขาดอิสระ(จิราวัฒน์ คงแก้ว, 2559) และไม่มีความสุขในการทำงาน (Ozkan & Solmaz, 2015)

ด้วยคุณลักษณะของคนรุ่นใหม่แซดที่ชอบความรวดเร็ว ว่องไว จากการศึกษา พบว่า พยาบาลรุ่นใหม่แซดในทีมการพยาบาลนั้นสามารถที่จะปฏิบัติงานต่างๆได้ด้วยความรวดเร็ว แต่เมื่อตรวจสอบจะพบว่าเกิดความผิดพลาดในการทำงานสูง เนื่องจากพยาบาลในรุ่นใหม่นี้มักจะทำสิ่งต่างๆ โดยไม่ได้คิดอย่างละเอียดและพิจารณาให้รอบคอบเสียก่อน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Bencsik, Horvath-Csikos, & Juhasz (2016) ในการศึกษาเรื่อง Y and Z Generations at workplace ว่า คนรุ่นใหม่แซดนั้น บทพร่องในเรื่องของความคิด การคำนึงถึงผลกระทบต่อสิ่งที่กระทำ ส่งผลให้ในการทำงานเกิดความผิดพลาดได้สูง จึงจำเป็นต้องมีคนคอยตรวจสอบและควบคุมเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมอบหมายในสมาชิกในทีมการพยาบาลที่มีอายุและประสบการณ์ในการทำงานมากกว่าคอยทำหน้าที่ตรวจสอบการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นใหม่แซดในทีมการพยาบาล และเน้นให้พยาบาลรุ่นใหม่แซดตระหนักถึงผลเสียจากการปฏิบัติงานที่ไม่ละเอียดรอบคอบ กระตุ้นให้คิดและวิเคราะห์ถึงผลเสียที่ตามมา เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจนเกิดเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการได้ ดังที่ Smith-Trudeau (2016) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาพยาบาลจบใหม่รุ่นใหม่แซดในการทำงานให้สามารถทำงานได้อย่างมืออาชีพนั้น ต้องอาศัยการเรียนรู้จากพยาบาลรุ่นพี่ ดังนั้นพยาบาลรุ่นพี่จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันความผิดพลาดและเป็นแบบอย่างที่ดีของการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล เพราะในระยะเริ่มแรกของการปฏิบัติงานพยาบาลรุ่นใหม่แซดนั้นอาจจะยังมีพฤติกรรมและการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม และยังไม่มีความเป็นมืออาชีพ ไม่ว่าจะเป็นลักษณะท่าทาง การใช้คำพูด ซึ่งส่งผลต่อความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจของผู้รับบริการที่มีต่อพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ไพลิน ธิรวัดน์ และวาสนา จันทร์สว่าง (2540 อ้างถึงใน จุฑารัตน์ กมลศรีจักร, 2546) ที่ศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา พบว่า ผู้ป่วยมองพยาบาลเป็นบุคคลที่มีลักษณะในด้านบวก คือ รับผิดชอบ ช่วยเหลือ มีความมั่นคงทางอารมณ์ นุ่มนวลอ่อนหวาน มีน้ำใจ ไวใจได้ ละเอียดรอบคอบ เมตตากรุณา พุดจาไพเราะ และยิ้มแย้มแจ่มใส หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องคอยควบคุม ดูแลและให้คำแนะนำแก่พยาบาลรุ่นใหม่แซด ในการแสดงออกของพฤติกรรมและการใช้คำพูดที่เหมาะสมเมื่ออยู่ในขณะการปฏิบัติงาน

การมีพฤติกรรมที่ไม่ตรงต่อเวลาของพยาบาลรุ่นใหม่แซดในทีมการพยาบาลเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกล่าวถึง จากการศึกษา พบว่า พยาบาลรุ่นใหม่แซดมีพฤติกรรมที่ไม่ตรงต่อเวลา ไม่ว่าจะเป็นการมาปฏิบัติงาน การเข้าร่วมประชุม รวมไปถึงงานส่งงานตามกำหนด เพราะยึดเอาตนเองเป็นที่ตั้งไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้อื่น ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องคอยติดตาม หาแนวทางและวิธีการให้พยาบาลรุ่นใหม่แซดเห็นความสำคัญของการตรงต่อเวลา ไม่ว่าจะเป็น การปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหาร การเปลี่ยนกำหนดช่วงเวลาการส่งงาน จนกระทั่งถึงขั้นต้องมีการตั้งกฎกติกาขึ้นในหน่วยงาน

เพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุแซดเห็นความสำคัญของการตรงต่อเวลา สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคนรุ่นอายุแซดในประเด็นที่ว่า กลุ่มคนในรุ่นอายุนี้มักจะคิดถึงตนเอง เน้นตนเองเป็นจุดศูนย์กลาง บกพร่องในด้านของคุณธรรมและจริยธรรม (จิราวัฒน์ คงแก้ว, 2559; ชัชวาล วงศ์สารี, 2561; พัชรวรรณ ชูเลิศ, บุญตา สุขวดี และมนัสชนก กุลพานิชย์, 2561) ในกลุ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้สะท้อนว่า พยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมพยาบาลมักไม่ให้ความสนใจและความสำคัญในประเด็นของเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณธรรมและจริยธรรม เพราะเป็นเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับนามธรรมจับต้องไม่ได้ บกพร่องในทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ และไม่ให้ความสนใจในเรื่องของการเสียสละเพื่อส่วนรวม (Ozkan & Solmaz, 2015; Bencsik, Horvath-Csikos, & Juhasz, 2016) จึงต้องมีการส่งเสริมและเพิ่มเติมในส่วนของการตระหนักถึงการเสียสละการทำงานเพื่อส่วนรวม การมีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลในรุ่นอายุนี้มีความสนใจและใส่ใจในประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ของตนเอง เพราะการทำงานเป็นทีมพยาบาลนั้นทุกคนในทีมจะมีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน และช่วยกันผลักดันทีมให้บรรลุซึ่งเป้าหมายนั้น เมื่อสมาชิกในทีมไม่ได้ให้ความสำคัญกับเป้าหมายของทีม มุ่งเน้นแต่เพียงความต้องการของตน ก็จะส่งผลทำให้เกิดความขัดแย้งต่อเป้าหมายของงานที่ปฏิบัติอยู่ เกิดเป็น Task conflict (Jehn, 1995 cited in Yeh, 2012) ประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีมก็จะลดลง

4) พัฒนาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล

จากการศึกษานี้พบว่าในพยาบาลรุ่นอายุแซดที่ปฏิบัติหน้าที่ในทีมการพยาบาลที่เลือกเข้าทำงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เนื่องจากมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง เพิ่มพูนทักษะและความรู้จากความรู้เดิมที่ตนเองมีอยู่ ซึ่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยก็เป็นองค์การที่มีการเรียนการสอน และการอบรมเชิงวิชาการที่สามารถเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและเชี่ยวชาญขึ้น สามารถเลือกสาขาการการปฏิบัติงานได้มากและเฉพาะเจาะจงกว่า มีบรรยากาศส่งเสริมการเรียนรู้ แตกต่างจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดเล็กและสายงานให้เลือกน้อยกว่า สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่าคนในกลุ่มรุ่นอายุนี้ชอบที่จะได้เรียนรู้อะไรใหม่ๆ ชอบที่จะได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง (Half, 2015 & Iorgulescu, 2016) ดังนั้นเมื่อพยาบาลรุ่นอายุนี้ก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลในฐานะสมาชิกของทีมการพยาบาล จึงมีความคาดหวังว่าต้องจะได้รับรู้ในสิ่งใหม่ที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาตนเองในวิชาชีพของตนได้ การให้โอกาสพยาบาลในรุ่นอายุนี้ได้รับมอบหมายและรับผิดชอบในหน้าที่ที่สำคัญ อย่างเช่น ตำแหน่งหัวหน้าโครงการ หัวหน้างานคุณภาพในด้านๆของหน่วยงาน หรือ การเป็นสมาชิกในโครงการร่วมกับสมาชิกคนอื่นๆในทีมการพยาบาลของหน่วยงาน จะทำให้พวกเขารู้สึกว่าได้มีโอกาสในการเรียนรู้ ได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ เมื่อองค์กรให้โอกาสในการพัฒนาตนเองโดยการให้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ให้โอกาส

ได้เติบโต โดยการทำหน้าที่เป็นผู้นำในตำแหน่งต่างๆ มีผลให้กลุ่มคนในรุ่นอายุนี้มีความภาคภูมิใจและคงอยู่ในองค์กรมากขึ้น (Adecco, 2015 & Half, 2015 cite in Iorgolescu, 2016)

นอกจากการพัฒนาพยาบาลรุ่นอายุแซดในด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการทำงานแล้ว การส่งเสริมและสนับสนุนให้คนรุ่นอายุแซดมีโอกาสได้เลือกทำในสิ่งที่ถนัดในสายงานที่ปฏิบัติอยู่ ก็เป็นวิธีการที่ช่วยส่งเสริมพยาบาลในรุ่นอายุนี้รู้สึกมีความสุขในการปฏิบัติงานมากขึ้น จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า พยาบาลรุ่นอายุแซดมีความถนัดในการใช้เทคโนโลยีต่างๆ มากกว่ากว่าพยาบาลรุ่นอายุอื่นๆ ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ป่วยจึงสังเกตเห็นว่าการนำเอาความสามารถในด้านการใช้เทคโนโลยีของคนรุ่นอายุแซดมาประยุกต์ใช้กับการทำงาน ส่งผลให้ประสิทธิผลภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของทีมพยาบาลนั้นดีขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนา Applications โปรแกรมต่างๆ ในการดูแลคนไข้ หรือ การสร้าง Applications ที่ช่วยในการปฏิบัติงาน อย่างการสร้าง Application C3THER, Line official primary nursing care ถือเป็นนวัตกรรมใหม่ๆ ในการดูแลคนไข้และการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นในกลุ่มพยาบาลรุ่นอายุแซดจึงเป็นกลุ่มที่มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน กล่าวทำในสิ่งใหม่ๆ กล่าวอีกแนวรอบเดิมาเพราะมีความคิดที่เป็นตัวของตัวเองสูง ชอบสิ่งที่ท้าทาย เป็นรุ่นอายุที่ยอมทำงานหนักด้วยความเชื่อที่ว่า ถ้าต้องการทำให้สำเร็จก็ต้องเริ่มต้นด้วยตัวเอง ทำงานทุกอย่างร่วมกับทีม พุดคุยและหาแนวทางร่วมกันในการทำงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด (TCDC, 2018) เมื่อมอบหมายงานที่เขาสนใจและรู้สึกว่ามีคุณค่า พวกเขาจะทำงานเหล่านั้นอย่างเต็มที่และดีที่สุด

ถึงแม้ว่าพยาบาลรุ่นอายุแซดจะมีความมั่นใจในตนเองสูง มีความกล้าที่จะคิดและกล้าที่จะทำสิ่งใหม่ๆ แต่สิ่งที่ปฏิเสธไม่ได้คือ พยาบาลรุ่นอายุแซดคือกลุ่มพยาบาลที่มีอายุน้อยและประสบการณ์ในการทำงานน้อยที่สุดในทีมพยาบาล ในขณะที่ปฏิบัติงานจึงต้องอยู่ในการกำกับดูแลของพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า พยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานมากที่สุดอยู่ที่อายุน้อย 3 ปี ตามทฤษฎีของ Benner (2001 Cited in Stinson, 2016) กล่าวเอาไว้ว่า ประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาลมีผลต่อการตัดสินใจทางคลินิก (Clinical decision making) ในพยาบาลที่มีประสบการณ์ยังน้อย อายุการปฏิบัติงานตั้งแต่ 0 -3 ปี จัดอยู่ในกลุ่มของ Novice (0 -6 เดือน), Advance beginner (6 - 12 เดือน) และ Competent (1-3 ปี) จะมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกในขณะที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า ดังนั้นในการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมพยาบาลทั้งในระยะเริ่มต้นและเมื่อปฏิบัติงานไปแล้วในทีมพยาบาล จึงต้องได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลพี่เลี้ยง (Preceptor) เพื่อช่วยในการตัดสินใจ ในรูปแบบของ Coaching และ Mentoring ซึ่งจะมีการประกบแบบตัวต่อตัวและคอยให้คำแนะนำ สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฬารัตน์ หัวหาญ และ อรชร อินทองปาน (2558) เรื่อง การวิจัยและการพัฒนารูปแบบการโค้ช (Coaching) เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพ ที่พบว่ารูปแบบการ

โค้ชส่งผลให้พยาบาลใหม่มีความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น การศึกษาของ ศุภวรรณ ศรีเกตุ (2552) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างระบบพี่เลี้ยง (Mentoring) กับการปรับตัวในการทำงานของพนักงาน พบว่า ทักษะของพี่เลี้ยง คุณลักษณะของพี่เลี้ยง และคุณลักษณะของผู้ที่ได้รับการดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวในการทำงานของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และงานวิจัยของ วิมลรัตน์ สุนทรโรจน์ (2559) ในการศึกษาเรื่อง การพัฒนาความสามารถด้านการทำวิจัยในชั้นเรียนของนิสิตสาขาวิชาภาษาไทยชั้นปีที่ 3 ที่อยู่ในรุ่นอายุแซด โดยใช้กระบวนการ Coaching และ Mentoring พบว่า สามารถพัฒนาความสามารถในการทำวิจัยได้ดีขึ้นในระดับดีมาก จากแนวคิดในการบริหารจัดการคนในรุ่นอายุแซด ที่มุ่งเน้นให้มีการสื่อสารสองทาง (Two-way communication) เพราะคนในรุ่นอายุนี้มีความบกพร่องในเรื่องของการสร้างปฏิสัมพันธ์เนื่องจากสื่อสารผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์มากเกินไป พบว่าการสอนงานแบบ coaching และ mentoring จะช่วยส่งเสริมให้มีการสื่อสารแบบสองทาง มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ส่งเสริมรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือกันในการทำงานเป็นทีม (Half, 2015; Tulgan, 2016; Adecco, 2015 cited in Iorgulescu, 2016; บริรักษ์ นาให้ผล, 2557) ช่วยกระตุ้นคนในรุ่นอายุนี้ได้คิดวิเคราะห์และพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในการทำงานให้ดีขึ้น มากกว่าการสอนแบบทฤษฎีและให้เรียนรู้ด้วยตนเองเพียงลำพัง โดยรูปแบบการเรียนรู้ที่พยาบาลรุ่นอายุแซดชื่นชอบมากที่สุดคือการได้เรียนรู้ในสถานการณ์จริงหรือเสมือนจริง ได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง (Hampton & Keys, 2017; Christensen, Wilson, & Edelman, 2018) ได้รับ feedback ที่รวดเร็วและทันที (จิราวัฒน์ คงแก้ว, 2559; Roseberry-McKibbin, 2017; Bencsik, Horvath-Csikos, & Juhasz, 2016; Smith-Trudeau, 2016) จากสมาชิกในทีมและหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยแสดงความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของตน และนำผลการ feedback นั้นไปใช้ในการปรับปรุงตนเองในครั้งต่อไป

5) การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด

จากการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำหน้าที่ในการบริหารทีมการพยาบาล อยู่ในกลุ่มของรุ่นอายุเอ็กซ์และรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์ ทำให้มีช่องว่างระหว่างวัยกับพยาบาลรุ่นอายุแซด เนื่องจากเกิดในยุคสมัยที่มีความแตกต่างกันอย่างมาก ในกลุ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในรุ่นอายุเอ็กซ์นั้นอยู่ในรุ่นอายุเดียวกันกับพ่อและแม่ของพยาบาลรุ่นอายุแซด ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในรุ่นอายุเบบี้บูมเมอร์นั้นมีความห่างของช่วงอายุที่มีมากกว่า เมื่อมีสถานการณ์ที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพยายามปรับตัว และทำความเข้าใจพยาบาลในรุ่นอายุแซดที่อยู่ในทีมการพยาบาล โดยการสร้างสัมพันธภาพเพื่อลดช่องว่างระหว่างวัย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเลือกที่จะใช้วิธีการมองพยาบาลในรุ่นอายุเป็นเหมือนกับคนในครอบครัว เป็นพี่เป็นน้อง เป็นลูกเป็นหลาน และการสร้างสัมพันธภาพแบบเพื่อน โดยการลดความเป็นทางการ ทำตัวให้เข้าถึงให้ได้ง่ายขึ้นเพื่อให้สามารถเข้าถึงและพูดคุยกับพยาบาลในรุ่นอายุแซดได้มากขึ้น เนื่องจากคนในรุ่นอายุแซดไม่ชอบความเป็นพิธีการ (Bencsik, Horvath-Csikos

& Juhasz, 2016; Smith-Trudreu, 2015) ดังนั้นการที่จะลดช่องว่างระหว่างวัยที่เกิดขึ้นต้องอาศัย การสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นเสียก่อน อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2549 อังใน นันทธนาดา สวามิวัสสุกิจ , 2558) กล่าวว่า การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ที่อยู่ใต้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ที่อยู่ใต้บังคับบัญชา มีความ ตั้งใจในการทำงานให้กับองค์กรอย่างจริงจังโดยไม่ต้องบังคับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ คณศ จุล สุนทร (2554 อังใน นันทธนาดา สวามิวัสสุกิจ, 2558) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการเป็นสมาชิกกลุ่มไม่เป็นทางการกับประสิทธิภาพในการทำงานของ พนักงาน พบว่า พนักงานที่มีอายุและอายุงานต่างกันมีประสิทธิภาพในการทำงานแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการ ทำงานของพนักงานในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Clyne (2011) เรื่องภาวะผู้นำ: สัมพันธภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลในระดับปฏิบัติการ ที่ พบว่าการสร้างสัมพันธภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการคงอยู่ของพยาบาล ในองค์กร มีส่วนส่งเสริมและผลักดันประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อการให้บริการผู้ป่วย และการศึกษาของ Kaiser และ Webster (2018) เกี่ยวกับทีมการพยาบาลในระบบสุขภาพ พบว่า รูปแบบของการมีความรู้สึกร่วมกัน (Shared mental model) เท่ากับ 4.21 คะแนน การให้ความ ช่วยเหลือสนับสนุน (Back up) เท่ากับ 3.75 คะแนน และความไว้วางใจ (Trust) เท่ากับ 3.79 คะแนน จากคะแนนเต็มทั้งหมด 5 คะแนน แต่ค่าคะแนนการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม (Team orientation) ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ 2.32 ซึ่งการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นทีม (Team orientation) เกี่ยวข้องกับ ลักษณะพฤติกรรมของสมาชิกในทีม ทำให้เห็นช่องว่างระหว่างบุคคลในการทำงานร่วมกันซึ่งอาจจะเกิด จากมีช่องว่างระหว่างวัย การมีความเชื่อ ค่านิยมในแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน การสื่อสารที่ไม่เข้าใจกัน การสร้างบรรยากาศการเป็นทีมเดียวกัน จะช่วยส่งเสริมการทำงานร่วมกัน ช่วยเหลือกัน และมีการ ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในทีมมากขึ้น การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพยายามสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อพยาบาลรุ่น อายุแซดก็เพื่อให้สามารถมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน เกิดการเปิดใจ เรียนรู้และปรับตัวเข้าหากันในการทำงาน ร่วมกัน ทำให้การทำงานในทีมเป็นไปได้ด้วยดีและประสบความสำเร็จ (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2549)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เข้าร่วมในการปฏิบัติงานและการสื่อสาร โดยการเปิดใจรับเอาเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้เข้ามา มีบทบาทในการบริหารงานและนำไปใช้ในการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลรุ่นอายุแซดเป็นรุ่นอายุที่ยึดติดกับเทคโนโลยี และใช้ประโยชน์จากความสามารถในการใช้เทคโนโลยีมาต่อยอดในการสร้างนวัตกรรมในการสื่อสารและการปฏิบัติงานการพยาบาล

2. การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการพิจารณาปรับเปลี่ยนนโยบายให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลในรุ่นอายุแซด ได้แก่ การจัดตารางเวรตามความต้องการ การให้วันหยุดในการทำงานที่เพียงพอเพื่อให้เกิดสมดุลชีวิตกับงาน การส่งเสริมการเรียนรู้การศึกษาต่อ เพื่อพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ เพราะพยาบาลรุ่นอายุแซดต้องการทำงานในองค์กรที่ให้ความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย ได้พัฒนาตนเอง ไม่ทำงานหนักจนเกินไปและได้ค่าตอบแทนที่พึงพอใจ เพื่อลดปัญหาการลาออกของบุคลากรในรุ่นอายุแซดจากองค์กร

3. การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการมอบหมายงานและหน้าที่ให้พยาบาลรุ่นอายุแซดได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและความสามารถร่วมกับสมาชิกในทีม เปิดโอกาสให้ได้เลือกงานที่สนใจและให้อิสระในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุแซดรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีมและภาคภูมิใจในตนเอง

4. การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยควรส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของสมาชิกในทีม จากเดิมที่ให้มีการฝึกแบบ preceptor ที่พี่เลี้ยงหนึ่งคนต้องดูแลรุ่นน้องหลายคน เป็นการจัดให้มีพี่เลี้ยงแบบ Mentor จากพยาบาลรุ่นพี่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า เพื่อให้พยาบาลรุ่นอายุแซดสามารถขอคำปรึกษาและได้รับแนวทางในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถพูดคุยและขอคำปรึกษาในด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องในด้านชีวิตสังคมการทำงาน ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เกิดความรัก ความผูกพันและความสามัคคีต่อกันภายในทีม ในขณะที่การสอนงานควรเป็นในลักษณะของการ Coaching เพื่อกระตุ้นการทำงานร่วมกันเป็นทีมในสถานการณ์จริง โดยให้พยาบาลรุ่นอายุที่มีประสบการณ์มากกว่าทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือแก่พยาบาลรุ่นอายุแซด ในการเรียนรู้ ตระหนัก เปลี่ยนแปลง ลงมือทำด้วยความคิดและความสามารถของตนเองเพื่อการพัฒนาศักยภาพของตนเองให้สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการสร้างนวัตกรรมในการพยาบาลของพยาบาลรุ่นอายุแซด เนื่องจากเป็นรุ่นอายุที่มีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงานการพยาบาลได้ดีกว่ารุ่นอายุอื่นๆ
2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและการบริหารทีมการพยาบาลแบบความคิดสร้างสรรค์ที่มีพยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกัน เนื่องจากบางครั้งไม่สามารถที่จะทำให้สมาชิกในทีมที่มีความคิดเห็นตรงกันได้ โดยการศึกษาการทำงานในทีมที่มีความคิดต่างที่นำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์ เพราะความแตกต่างกันในทีมนี้อาจนำไปสู่สิ่งใหม่ๆ ที่มีผลต่อการพัฒนาการปฏิบัติงานและส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมร่วมกัน
3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงและคุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงที่พึงประสงค์ในพยาบาลจบใหม่รุ่นอายุแซด



บรรณานุกรม

- กนกวรรณ เผ่าทิพย์จันทร์, ดวงกมล ปิ่นเฉลียว และสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการสื่อสารขีดความสามารถด้านความปลอดภัยกับการจัดการความปลอดภัยของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ กรุงเทพมหานคร. **วารสารพยาบาลตำรวจ**,7(1):210-222.
- กองการพยาบาล. (2561). **บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ**. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สื่อตะวันออก.
- ข่าวไทยพีบีเอส. (2561). **แผนการผลิตพยาบาล ปี 2557-2560. รายงานพิเศษ:นักศึกษาพยาบาลกังวลอนาคตหลังเรียนจบ.วันที่ 29มีนาคม 2559**[ออนไลน์] แหล่งที่มา : <https://news.thaipbs.or.th/content/251330>.
- จิราวัฒน์ คงแก้ว. (2559). **Gen Z อาละวาด องค์กรแบบไหนถูกโฉลก**(ออนไลน์). แหล่งที่มา: <http://www.bangkokbiznews.com/news/detail/733128> (20 พฤษภาคม 2561)
- จุฑารัตน์ กมลศรีจักร. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เซวาน์ อารมณ กับพฤติกรรมจริยธรรมในการให้บริการ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**.
- จุฑารัตน์ ห้าวหาญ และ อรุณ อินทองปาน. (2558). การวิจัยและการพัฒนารูปแบบการโค้ช (Coaching) เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพ. **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**,25(1):167-177.
- จอนณะจ พึ่งจาด. (2548). ระเบียบวิธีวิจัย : การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**,17(2):10-20.
- เฉลิมพล พลมุข. (2560). **อนาคตพยาบาลไทย**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.matichon.co.th/columnists/news_474428 (30 กันยายน 2561)
- ชัชวาล วงศ์สารี. (2558). การสอนบนคลินิกในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่สำหรับนิสิต Generation Z. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ**,31(2):130-140.
- ชาย โพธิ์สีดา. (2550). **ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ(พิมพ์ครั้งที่3)**. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ชุลีพร บุตรโคตร. (2555). **ข่าว TCIJ ทำความจริงให้ปรากฏ: ข่าวเจาะ. วันที่ 30 มีนาคม 2555** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.tcijthai.com/news/2012/30/scoop/425> (25 กันยายน 2561)

- ธัญนันท์ วีรภัทรรุ่งโรจน์. (2559). **ลักษณะความแตกต่างระหว่าง Generation X, Y และ Z ในกรุงเทพมหานครและพฤติกรรมในการสั่งซื้อสินค้าออนไลน์**. ปรินซ์นิยามหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเนชั่น.
- ธิดานุช เพียรชูชัย. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**.
- นันท์ธนาดา สวามิวัสสุกิจ. (2559). หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และ แรงจูงใจในการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการดำรงรักษาคนเก่งของ พนักงานระดับปฏิบัติการในองค์กร. **วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ**.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2552). **การบริหารการพยาบาล**. นนทบุรี: ธนาเพรส.
- บังอร ศิริสัตย์ลักษณ์. (2558). **ทุนมนุษย์ของรุ่นอายุ ซี กับความพร้อมในการอยู่ร่วมในสังคม ผู้สูงอายุ : Human capital of generation Z & the readiness for living in aging society**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.libarts.mju.ac.th/Research/Paper/05101616091720161004144349003.pdf>. (2 กันยายน 2560).
- บริรักษ์ นาให้ผล. (2558). **รูปแบบการเรียนรู้ของคนยุคดิจิทัล**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.hrd.nida.ac.th/hromd2015/UploadFile/File_50.pdf (2 กันยายน 2560).
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลโรคตววรรษที่ 21**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญทิศา สุวิทย์. (2555). **ปรากฏการณ์วิทยากับการพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาล. วารสาร พัฒนาและวิจัยหลักสูตร,2(2):13-27.**
- ปราณีต ส่งวัฒนา, วิภาวี คงอินทร์ และเพ็ญพิศฐานิวัฒนานนท์. (2543). ความเหมือนและความแตกต่างงานวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล: ปรากฏการณ์วิทยา ทฤษฎีพื้นฐาน และชาติพันธุ์วรรณา. **วารสารสภาการพยาบาล,15(2):12-24.**
- ปรานค์ทิพย์ อุจะรัตน์. (2541). **การบริหารทางการพยาบาล**. กรุงเทพฯ :บุญศิริการพิมพ์.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. (2557). **คำบรรยายลักษณะงาน (Job Description)** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www1.si.mahidol.ac.th/nursing/sins/index.php/component/attachments/download/383>. (30 พฤศจิกายน 2560).
- พัทธวรรณ ชูเลิศ และคณะ. (2560). การพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์กับนักศึกษาพยาบาล รุ่นอายุแซด. **วารสารการพยาบาลสาธารณสุขและการศึกษา,18(2):28-35.**

- มนัสนันท์ หัตถศักดิ์. (2557). **การสร้างความรู้ความเข้าใจ กระบวนการเรียนการสอน**. ภาพหนึ่ง
ประกอบการบรรยาย: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วฤตดา วรอาคม. (2557). **5อินไซด์เจเนอเรชั่นซี**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:
<https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/591770>. (14 มีนาคม 2558)
- สภาการพยาบาล. (2549). **ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2549**. กรุงเทพมหานคร: ราชกิจจานุเบก-
ษา. หน้า 180-185.
- สาหร่าย จันสา. (2560). อิทธิพลของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการทำงานเป็นทีมต่อการจัดการ
ด้านความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาล แห่งหนึ่งใน
กรุงเทพมหานคร. **วารสารพยาบาลทหารบก**, 18(ฉบับพิเศษ):299-307.
- สิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา. (2557). การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาล
วิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน. **วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.
- เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ และคณะ. (2559). **การบริหารการพยาบาลยุค 4G Plus**. กรุงเทพฯ :
TBS product.
- สมลักษณ์ ทองสุข, สุวดี สุกุลคู และ จุฬาลักษณ์ บารมี. (2552). ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลซึ่งผ่าน
การรับรองคุณภาพที่คิดสรรแห่งหนึ่ง. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**,
17(4):13-26.
- สำนักการพยาบาล. (2549). **หน้าที่รับผิดชอบและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). **มาตรฐานการพยาบาลใน
โรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่2). (พิมพ์ครั้งที่3)**. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก.
- สำนักการพยาบาล. (2560). **แนวทางการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพตาม
หลักธรรมาภิบาล**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงาน ก.พ. (2559). **เทคนิคการสอนงาน**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: [https://www.ocsc.
go.th/sites/default/files/document/ocsc-2017-eb12.pdf](https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/document/ocsc-2017-eb12.pdf) (19 สิงหาคม 2561)
- ศศิมา สุขสว่าง. (2557). **ทักษะการโค้ชที่สำคัญในการโค้ช Talent ในองค์กร**. (ออนไลน์).
แหล่งที่มา: [https://www.sasimasuk.com/16408597/ทักษะการโค้ชที่สำคัญในการโค้ช-
talent-ในองค์กร](https://www.sasimasuk.com/16408597/ทักษะการโค้ชที่สำคัญในการโค้ช-talent-ในองค์กร) (18 สิงหาคม 2561)

- ศักดิ์พันธ์ ดันวิมลรัตน์. (2557). การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและ
 บทบัญญัติทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง : Human Resource Management in Education :
 Concept Theory & Education Laws. วารสารวิชาการ Veridian E-Journal ฉบับ
 มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ,7(3):845-862.
- ศิริพร ชัมภลิจิต และคณะ. (2551). การพัฒนารูปแบบที่มการพยาบาลโรงพยาบาลธรรมศาสตร์
 เฉลิมพระเกียรติ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2555). การวิจัยเชิงคุณภาพ: **ระเบียบวิธีวิจัยและกรณีศึกษา(Qualitative
 study in nursing)**. กรุงเทพฯ: บริษัท วิทย์พัฒน์ จำกัด.
- ศุภวรรณ ศรีเกตุ. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างระบบพีเลียงกับการปรับตัวในการทำงานของ
 พนักงาน**. รายงานการวิจัยการพัฒนาคูโดยใช้กระบวนการสร้างระบบพีเลียง คณะครุ ศาสตร์
 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
- เศรษฐพงศ์ มะลิสวรรณ. (2561). **Gen Alpha และ Gen Z กำลังเข้ามาเคาะประตูบ้านของ
 Baby boomers และ Gen X อย่างเบาๆ...อย่าตกใจ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา:
<https://mgronline.com/cyberbiz/detail/9610000107937> (11 พฤศจิกายน 2561)
- รัชนี อยู่ศิริ. (2551). **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พิทักษ์การพิมพ์.
- รัชฎา อธิสนธิกุล และอ้อยอุมารุ่งเรือง. (2548). การสร้างความเข้าใจร่วมกับเจเนอเรชั่นวาย
 (Generation Y) เพื่อการประยุกต์ใช้ในที่ทำงาน. **สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต**
 สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ. (2559). **บทบาทของผู้นำในศตวรรษที่ 21 : การจัดการช่องว่าง
 ระหว่างวัยในองค์กร**. การประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านบริหารธุรกิจราชชมงคลพระนคร
 และการนำเสนอผลงานวิจัยเชิงสร้างสรรค์ 16-17 ธันวาคม 2559 มหาวิทยาลัยราชชมงคล
 พระนคร.
- วินิตย์ หลงละเลิง. (2557). **ผลของการศึกษาปัจจัยการลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
 ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://www.hospital.tu.ac.th/
 nursing/APN/Mini_research_ผลของการศึกษาปัจจัยการลาออกของพยาบาล
 วิชาชีพ.pdf](http://www.hospital.tu.ac.th/nursing/APN/Mini_research_ผลของการศึกษาปัจจัยการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ.pdf) (29 กันยายน 2561)
- วิชุลดา บัวชัย. (2558). **ทรัพยากรบุคคล ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้า**.
 (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <http://www.mol.go.th/content/pmat24-11-1-58>
 (16 ตุลาคม 2560)
- วิมลรัตน์ สุนทรโรจน์. (2559). การพัฒนาความสามารถด้านการทำวิจัยในชั้นเรียนของนิสิต
 สาขาวิชาภาษาไทยชั้นปีที่ 3 ที่อยู่ในรุ่นอายุแซด โดยใช้กระบวนการ Coaching และ

- Mentoring. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,10(4):165-174.
- อภิรดี นันทศุภวัฒน์. (2560). **ภาวะผู้นำและการจัดการทางการพยาบาล**. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2559). **การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรวรรณ กุลจีรัง. (2555). **ประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสัน ในจังหวัดชลบุรี**. **วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**.
- Alderfer, C. P. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. **Organizational Behavior & Human Performance**. 4 (2): 142–75.
- Allen, B. (2017). **Leading millennials & generation Z**. [Online]. Available from: <http://oatccc.com/docs/clinics/2017notes/allen-brice-working-with-gen-y-&-gen-z.pdf> (25 July 2018)
- Bell, J. A. (2013). Five generations in the nursing workforce: Implications for nursing professional development. **Journal of Nurses Professional Development**, 29(4): 205-210.
- Bell, N. S. & NarZ, M. (2007). Meeting the challenges of age diversity in the work place. **The CPA Journal**, (2):56-59.
- Bencsik, Horváth-Csikós & Juhász. (2016). Y & Z at workplace. **Journal of Competitiveness**,8(3):90-106.
- Brandbuffet. (2017). **คุณลักษณะพนักงานแต่ละเจน**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <https://www.br&buffet.in.th/2017/06/jobsdb-shaping-the-future-of-hr/resize-7-6/>. (11พฤศจิกายน 2561)
- Chen J., Lian R. & Sharabi M. Ed., (2016). **Generational differences in work values & ethic an international perspective; Managing multigeneration employees: A study of generational differences in work values in china**. New York : Nova Science Publishers, Inc.
- Chicca, J., & Shellenbarger, T. (2018). Connecting with generation Z: Approaches in nursing education. **Teaching & Learning in Nursing**,13(3):180-184.
- Christensen S. S, Wilson B. L. & Edelman L. S. Can I relate? A review and guide for nurse managers in leading generations. **J Nurs Manag** 2018;26(6):689–695.

- Clyne, M. E. (2011). Connective leadership: The chief nursing officers' relationship with staff nurses. **Dissertation of doctor of philosophy in nursing** Seton Hall University.
- D'Amato, A. & Sharabi M. Ed., (2016). **Generational differences in work values & ethic an international perspective; Values & generational differences among european managers: Fictions, fact & practical reccommendations.** New York : Nova Science Publishers, Inc.
- Feinman C.L. Generation Z : Managing emergencies in a post-millennial world. **Master of Arts** American Military University;2017.
- Glass, A. (2007). Underst&ing generational differences for competitive success. **Industrial & Commercial Training**, 39(2):98-103.
- Half, R. (2016). **Get ready for generation z.** [Online]. Available from: https://www.roberthalf.ca/sites/roberthalf.ca/files/rh-images/robert_half_-_get_ready_for_gen_Z_presentation.pdf. (12 september 2016)
- Hampton & Keys. (2017). Generation Z students: Will they change our nursing classrooms?. **Journal of Nursing Education and Practice**,7(4):111-115.
- Holloway, I., & Wheeler, S. (1996). **Qualitative research for nurses.** Main Street, Malden: Blackwell Science Ltd
- Houwelingen, C. et al. (2017). Internet-generation nursing students' view of technology-base health care. **Journal of Nursing Education**,56(12):717-724.
- Houser, J. (2008). **Nursing Research: Reading, Using, & Creating Evidence.** Boston: Jones & Bartlett Publishers.
- Ideasindigital. (2018). **Step aside millennials: Gen Z has arrived.** [Online]. Available from : <http://www.ideasindigital.com/step-aside-millennials-gen-z-has-arrived/> (18 August 2018)
- Iorgulescu, M. C. (2016). Generation Z & its perception of work. **Cross-Cultural Management Journal**,18(1):47-54. doi:<http://cmj.bxb.ro>
- Jenkins, R. (2017). **Generation Z vs millennials: The 8 differences you need to know.** [Online]. Available from: <https://www.inc.com/ryan-jenkins/generation-z-vs-millennials-the-8-differences-you-.html> (20 July 2018)
- Jennings J. (2017). Generation Z: Two billion people coming of age.

- BusinessToday**, 2017(222):1.
- Jirí, B. (2016). The employees of baby boomers generation, generation X, generation Y & generation Z in selected Czech corporations as conceivers of development & competitiveness in their corporation. **Journal of Competitiveness**,8(4): 105-23.
- JobsDB. (2017). ถึงเวลารู้จักการทำงานของคน Gen Z กันได้แล้ว. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <https://th.jobsdb.com/th-th/articles/การทำงานของคน-Gen-z>. (11พฤศจิกายน 2561)
- Kaiser, A. J, & Websters, B. J. (2018). Nursing teamwork in a health system: A multisite study. **Journal of Nursing Management**,26:555-562.
- Kick, A. L., Contacos-Sawyer, J. & Thomas, B. (2015). How generation Z's reliance on digital communication can affect future workplace relationship. **Competitive Forum**,13(2):214-222.
- Kruschke, C. (2016). **Generation Z is coming to the work force**. [Online]. Available from: <https://greatplainsqin.org/gpcc/wp-content/uploads/sites/5/2016/03/h&outs-generation-Z-is-coming-to-the-work-force.pdf>. (20 May 2018)
- Mickan, S. & Rodger, S. (2000). Characteristics of effective teams: A literature review. **Australian Health Review**,23(3):201-208.
- Ozkana M. & Solmaz, B. (2015). The changing face of the employees- generation Z and their perceptions of work. *Procedia Economics and Finance*,26:476–483.
- Roseberry-McKibbin. (2017). **Generation Z Rising**. [Online]. Available from: <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/leader.AE.22122017.36>. (20 May 2018)
- Smith-Trudeau, P. (2016). Generation Z nurses have arrived. Are you ready? **Nursing News**,40(2):13-14.
- Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2011). **Qualitative reseach in nursing: Advancing the humanistic imperative**. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Sweet, J. & Swayze, S. (2017). The multi-generation nursing workforce: Analysis of psychological capital by generation & shift. **Journal of Organization Psychology**,17(4):19-28.

- TCDC. (2018). **Generation focus: Generation Z**. TCDC Digital resource. [Online]. Available from tcdc.or.th/trend application. (18 september 2018).
- Tulgan, B. (2016). **Not everyone gets a trophy : how to manage the millennials**. New Jersey: Wiley.
- Wieck, K. L., & Moss, D. K. (2015). **Managing the intergenerational nursing team**. Brentwood, Tennessee : HCPro, a division of BLR.
- Wood, G. L., & Haber, J. (2002). **Nursing research: Methods, critical appraisal, & utilization(5th ed.)**. St. Louis: Mosby
- World Health Organization. (2006). **Disease control priorities in developing countries** [Online]. Available from: <http://www.who.int/management/referralhospitals.pdf>. (15 July 2018)
- Yeh, Y. C. (2012). **The Effects of Contextual Characteristics on team creativity: positive, negative, or still undecided?** (Working papers in contemporary Asian studies; No. 38). Centre for East & South-East Asian Studies, Lund University.
- Zemke, et al. (2000). **Generation at work: Managing the clash of Veterans, Boomers, Xers, & Nexters in your workplace**. New York: Amacon.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ก

หนังสือการรับรองการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในคน

เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ใบประกาศผ่านการอบรมวิจัยในมนุษย์ของผู้วิจัย

และหนังสือขอดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



The Ethical Review Sub-Committee Board for Human Research Involving Sciences,
Thammasat University, No. 3

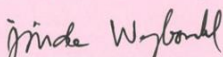
Room No. 110, Piyachart Building, 1st Floor, Thammasat University Rangsit Campus,
Prathumthani 12121, Thailand, Tel: 0-2986-9213 ext.7358 E-mail: ecctu3@nurse.tu.ac.th

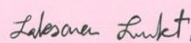
COA No. 051/2562

Certificate of Approval

Project No. : 026/2562
Title of Project : MANAGING GENERATION Z NURSES IN NURSING
 TEAM : EXPERIENCES OF HEAD NURSES AT AN
 UNIVERSITY HOSPITAL
Principle Investigator : Miss Sureeporn Saenung
Place of Proposed Study/Institution: Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

The Ethical Review Sub-Committee Board for Human Research Involving Sciences,
Thammasat University, No. 3, Thailand, has approved the above study project, in accordance
with the compliance to the Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines and
the International practice (ICH-GCP).

Signature: 
 (Assoc. Prof. Jinda Wangboonskul, Ph.D.)
 Vice Chairman of the Human Ethics
 Sub-Committee of Thammasat University, No. 3

Signature: 
 (Asst.Prof.Laksana Laokiat, Ph.D.)
 Secretary of the Human Ethics Sub-Committee of
 Thammasat University, No. 3

Date of Approval : 2 April 2019

Approval Expire date : : 1 April 2020

Progressing Report Due : 1 April 2020

The approval documents including

- 1) Research proposal
- 2) Patient/Participant Information Sheet and Informed Consent Form
- 3) Principal investigator's Curriculum Vitae
- 4) Research tools eg: Questionnaire

The approved investigator must comply with the following conditions:

1. Researcher fully understand that it is unethical to collect studied data before the protocol has been approved by The Ethical Review Sub-Committee Board for Human Research Involving Sciences, Thammasat University, No. 3 (ECScTU).
 2. The research protocol activities must be ended on the approval expired date. If require to extend the approval, application should be done along with research progress report not less than one month prior to expiry date.
 3. The researcher(s) must strictly conduct the research activities as mentioned in the proposal.
 4. The researcher(s) must submit the progress report according to schedule (ScF 09_01 Progress Report Form).
 5. Use only the participant information sheet, consent form, research tools, advertising leaflet (If any) that have been approved and stamped by the ECScTU's seal of approval.
 6. Report to ECScTU for any serious adverse events within 5 working days (ScF 10_01)
 7. Report to ECScTU if any changes of the protocol for approval prior to continue the activities (ScF 08_01 Protocol Amendment Form).
 8. Submit the final report (ScF 11_01 Protocol Final Report Form) within 30 days after the completion of the research.
-

คำชี้แจงและคุ้มครองสิทธิสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

สวัสดีค่ะ ดิฉันนางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง นิสิตปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขณะนี้กำลังทำวิจัยเรื่องการบริหารพยาบาลรุ่นอายุ แชนด์ในทีมการพยาบาล:ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องด้วยท่านเป็นบุคคลที่สามารถแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยที่กำลังศึกษาอยู่ หากท่านยินดีที่จะเข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้ ดิฉันขอให้ท่านให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับเรื่อง การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแชนด์ในทีมการพยาบาลจาก ประสบการณ์ของท่านในขณะที่ท่านปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกร่วมกับการบันทึกเทปในระหว่างการ สัมภาษณ์ ดิฉันจึงขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงและจดบันทึกการสนทนาในทุกครั้งที่ทำการ สัมภาษณ์ เพื่อความถูกต้องและสมบูรณ์ของเนื้อหา ข้อมูลที่ได้จากท่านจะนำมาวิเคราะห์และเสนอ ผลงานการวิจัยในภาพรวมโดยไม่มีผลกระทบต่อกรปฏิบัติงานของท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง เทปการสัมภาษณ์ จะเก็บเป็นความลับและทำลายเมื่อการวิจัยสิ้นสุดลง

หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ดิฉันยินดีตอบข้อสงสัยท่านไม่ว่าท่านจะเข้า ร่วมในการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ก็ตาม ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ และหากท่านยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยแล้ว ท่านมีสิทธิที่จะขอยกเลิกได้ตามความต้องการของท่าน โดยไม่มีข้อจำกัดใดๆ ในระหว่างเข้าร่วมการวิจัย หากมีข้อสงสัยเพิ่มเติม สามารถติดต่อโดยตรงมายัง ผู้วิจัย นางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง หมายเลขโทรศัพท์ 094-5584630

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

026 / 2562 1

ScF 05_02 (หน้า 1 จาก 3)

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัย

Informed Consent Form

ชื่อ	คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต
เลขที่	222 / 2562
วันที่	22 มี.ค. 62
ชื่อ	026 / 2562

ทำที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

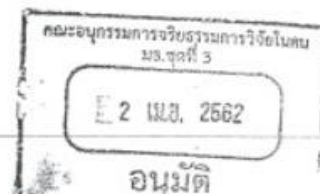
เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ชื่อโครงการวิจัย ..การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแสดในทีมการพยาบาล:ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง (MANAGING GENERATION Z NURSES IN NURSING TEAM : EXPERIENCES OF HEAD NURSES AT AN UNIVERSITY HOSPITAL) ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุรพร แซ่หมิง ที่อยู่ติดต่อ.....คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารบรมราชชนนีศรีศศตพรช ชั้น 11 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330... โทรศัพท์094-5584630.....

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียด ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย โดยข้าพเจ้ายินดีเป็นผู้ให้ข้อมูลและยินยอมสละเวลา ในการตอบแบบการสัมภาษณ์ร่วมกับการบันทึกเสียง การบันทึกข้อมูลในขณะที่ให้ข้อมูลเป็นระยะเวลา 30-45 นาที จำนวน 1-2 ครั้งใช้เป็นรหัสแทนชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่มีการบันทึกข้อมูลที่บ่งชี้ถึงตัวบุคคล เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการศึกษาเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยและข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า



ScF 05_02 (หน้า 2 จาก 3)

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่: คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 ห้อง 110 ชั้น 1 อาคารปิยะชาติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7358

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของผู้ให้ข้อมูลไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

อาสาสมัครวิจัย

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

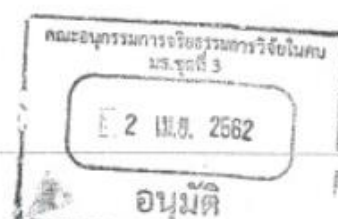
วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

วันที่...../...../.....



0 2 6 / 2 5 6 2

0 2 6 / 2 5 6 2

ScF 05_01 (หน้า 1 จาก 3)

เอกสารให้ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย/หรือผู้ปกครอง
(Participant Information Sheet)

โครงการวิจัย ชื่อเรื่อง (ไทย) การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล: ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง

ชื่อเรื่อง (อังกฤษ) MANAGING GENERATION Z NURSES IN NURSING TEAM :
EXPERIENCES OF HEAD NURSES AT AN UNIVERSITY HOSPITAL.

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุวิพร แซ่หนึ่ง นิสิตปริญญาโท สาขา วิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรราช ชั้น

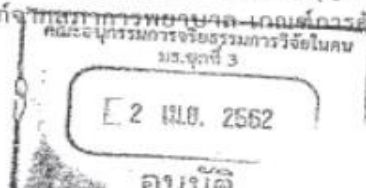
11 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) ...02-9269243-4 ... โทรศัพท์มือถือ ...094-558630 ...

E-mail:sss_seagames@yahoo.com.....

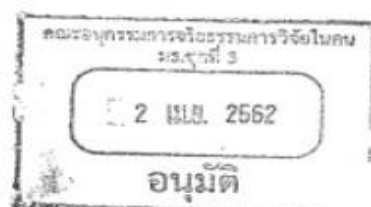
ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย ประกอบด้วย

1. โครงการนี้เป็นการศึกษาเรื่อง การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล: ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง การเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ขัดแย้งได้ตลอดเวลา
2. การศึกษาครั้งนี้ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล เนื่องจากมีรุ่นอายุแซดเข้ามาปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลและมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้น แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลมาก่อน
3. วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อบรรยายประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล
4. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเพื่อทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด (Inclusion criteria) จำนวน 10-15 คน คือ 1) เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานหอผู้ป่วยและบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาลรุ่นอายุแซด (Generation Z) อย่างน้อย 3 ปี 2) มีพยาบาลรุ่นอายุแซด (Generation Z) ในทีมการพยาบาลของหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 คน และ 3) ยินดีเข้าร่วมให้ข้อมูล โดยพยาบาลรุ่นอายุแซดคือพยาบาลที่เกิดตั้งแต่ปี.ศ. 2535 (ค.ศ. 1992) เป็นต้นไป และ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล เกณฑ์การคัดเลือก



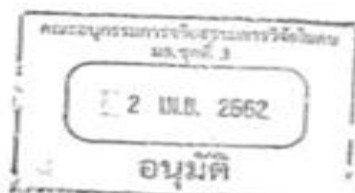
ScF 05_01 (หน้า 2 จาก 3)

- (Exclusion criteria) คือ ขอดอนตัวออกจากกรวิจัย โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ในการศึกษาครั้งนี้ต้องการอาสาสมัครวิจัย เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10-15 คน หากท่านได้รับการกล่าวเชิญ ท่านคือผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ในบริบทที่ผู้วิจัยต้องการจะศึกษา
5. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การรูปแบบการสัมภาษณ์ร่วมกับการบันทึกเสียง การบันทึกลักษณะท่าทางของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นผู้บอกเล่าประสบการณ์ ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ตลอดจนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละ 45-60 นาที คนละ 1-2 ครั้ง โดยใช้สถานที่ ที่ผู้วิจัยสะดวกในการให้ข้อมูลเป็นหลัก ปราศจากการรบกวนจากผู้คน มีความเป็นส่วนตัว โดยระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้จะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบทางลบใดๆต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้มีการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย ไม่มีการบันทึกข้อมูลที่บ่งชี้ถึงตัวบุคคล ผู้วิจัยใช้เป็นรหัสแทนชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลต่างๆจะถูกเก็บเป็นรักษาอย่างเป็นความลับ การอภิปรายผล และการนำเสนอผลการวิจัยในครั้งนี้ จะนำเสนอในภาพรวม เมื่อสิ้นสุดการวิจัย ไฟล์เครื่องบันทึกเสียง แบบบันทึกการสัมภาษณ์ จะถูกทำลายทันที
 6. กระบวนการให้ข้อมูลแก่อาสาสมัครวิจัย ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือโดยสมัครใจเพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา การดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งการให้ข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร มีการแสดงความยินยอมผ่านแบบฟอร์มแสดงความสมัครใจก่อนทำการสัมภาษณ์และให้ข้อมูลทุกครั้ง หากผู้ให้ข้อมูลยังไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธหรือขอหยุดการให้สัมภาษณ์ได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบหรือก่อความเสียหายใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล
 7. ความไม่สะดวกที่อาจจะเกิดขึ้นต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย คือ การใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 45-60 นาที โดยผู้วิจัยอาจต้องใช้การสัมภาษณ์ 1-2 ครั้ง สำหรับสถานที่และเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้เข้าร่วมการวิจัย
 8. ประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีส่วนร่วมในการแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น และถ่ายทอดประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลที่ได้จากประสบการณ์จริงของตนเอง ทำให้ได้ข้อมูลที่นำไปสู่ผลการวิจัย สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล
 9. ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้ระบุอย่างชัดเจนเกี่ยวกับผู้เข้าร่วมการวิจัยว่าได้รับการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการเข้าร่วมการวิจัย ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถแสดงความคิดเห็นที่เป็นจริงโดยอิสระ มีสิทธิที่จะตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาตามที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยต้องการ โดยไม่มีผลกระทบทางลบต่อผู้เข้าร่วมวิจัยในด้านใดๆทั้งสิ้น
 10. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนใดๆ ไม่มีค่าเสียเวลาของผู้ให้ข้อมูล และผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆในการเข้าร่วมการวิจัย



ScF 05_01 (หน้า 3 จาก 3)

11. หากผู้เข้าร่วมการวิจัยมีข้อสงสัย สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ โดยติดต่อที่ผู้วิจัย คือผู้วิจัย นางสาวสุวิพร แซ่หมิง หมายเลขโทรศัพท์ 094 - 5584630 ได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลใหม่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย นักวิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยรับทราบทันที
12. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านจะเก็บเป็นความลับ หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูล โค้ดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน
13. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ : คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 ห้อง 110 ชั้น 1 อาคารปิยะชาติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7358





คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ออกหนังสือสำคัญฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง

ได้เข้ารับการอบรมจริยธรรมการวิจัยในคนเพื่อการดำเนินการวิจัยในสาขาพยาบาลศาสตร์

ระหว่างวันที่ ๘ - ๙ เดือน มิถุนายน พุทธศักราช ๒๕๖๐

ให้ไว้ ณ วันที่ ๙ เดือน มิถุนายน พุทธศักราช ๒๕๖๐

.....
 วัชร ธนศิลป์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีพร ธนศิลป์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 CHULALONGKORN UNIVERSITY



MedResNet
The Medical Schools Consortium

MRNGCP-2018

Certificate of Attendance

SUREPORN SAENUNG

has successfully completed

“ Good Clinical Practice : GCP Training ”

The course included the following topics :

- ✦ Introduction to the principles of ethics in human research and Good Clinical Practice (GCP)
- ✦ Institutional Review Board (IRB) Independent Ethics Committee (IEC)
- ✦ Informed consent
- ✦ Essential documents: protocol, informed consent document, case report form and source documents, and filing and archiving of essential document
- ✦ Data collection and data management
- ✦ Subject recruitment, subject retention, and subject compliance
- ✦ Clinical Safety Data Management
- ✦ Investigational drug handling
- ✦ Quality control and quality assurance in clinical studies and common findings of audit and inspection including IEC/IRB GCP inspections

During 12-13 July, 2018 At Faculty Of Medicine Thammasat University

Pravich Tanyasittisuntorn, M.D.
Director, Medical Research Network,
Medical Research Foundation

This ICH E6 GCP Investigator Site Training meets the Minimum Criteria for ICH GCP Investigator Site Personnel Training identified by TransCelerate BioPharma as necessary to enable mutual recognition of GCP training among trial sponsors.

ที่ ศร 0512.11/ ๐112



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒๒ มกราคม 2562

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแคดในทีมการพยาบาล: ประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแคดในทีมการพยาบาล เป็นระยะเวลา 3 ปีขึ้นไป จำนวน 10-15 คน โดยใช้แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ แบบบันทึกภาคสนาม และแบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 02-218-1154

นางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง โทร. 09-4558-4630

ที่ ศธ ๐๕๑๖.๑๐/ ๕๘๘๘



โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
๙๕ หมู่ ๘ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง
จ.ปทุมธานี ๑๒๑๒๐

๑๙ เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาการขอเข้าเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตามที่ นางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังจัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล: ประสบการณ์ของหัวหน้าผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง ซึ่งผ่านการพิจารณารับรองจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ ๓ สาขาวิทยาศาสตร์ และมีความประสงค์ขอเข้าเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวหน้าผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลเป็นระยะเวลา ๓ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๐ - ๑๕ คน โดยใช้การสัมภาษณ์ นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พิจารณาแล้วอนุญาตให้เข้าเก็บข้อมูลดังกล่าวได้ และเมื่อเสร็จสิ้นแล้วให้ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

๑. ส่งผลงานวิจัยที่สำเร็จแล้วมายังโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
๒. ระบุชื่อ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติในกิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)
๓. ส่งสำเนางานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์วารสาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พลุ่ส ต่ออุดม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

งานนโยบายและแผน
โทรศัพท์ ๐ ๒๙๒๖ ๙๔๕๑



แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ : การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล:ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แนวคำถามในการเก็บข้อมูลกำหนดจากวัตถุประสงค์ และแนวคิดในการวิจัย คำถามที่ใช้เป็นลักษณะกว้างๆ ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ หรือข้อมูลในการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์กำหนดไว้ดังนี้

1. การเริ่มต้นสนทนา

1.1 แนะนำตัวผู้วิจัย แจ้งวัตถุประสงค์การสัมภาษณ์ ประโยชน์ที่จะได้รับ และระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1.2 พุดคุยซักถามถึงการทำงานโดยทั่วไป สร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล

1.3 ขออนุญาตบันทึกเทปคำสัมภาษณ์ และจดข้อมูลในระหว่างสัมภาษณ์การรักษาความลับโดยผู้วิจัยถอดเทปคำสัมภาษณ์ด้วยตนเอง และจะทำลายเทปการสัมภาษณ์เมื่อสิ้นสุดการศึกษา

2. ภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูล

2.1 อายุ การศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส

2.2 ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งการทำงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

3. ขั้นสู่ประเด็นที่ต้องศึกษา

ผู้วิจัยเริ่มเข้าสู่ประเด็นคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหาร

3.1 ตัวอย่างคำถามเกริ่นนำ

(1) ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระยะกี่ปีแล้ว

(2) ทำงานที่หน่วยงานไหน

(3) การบริหารงานในหอผู้ป่วย ต้องปฏิบัติหน้าที่อะไรบ้าง

3.2 คำถามเจาะลึก เกี่ยวกับประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล

ตัวอย่างคำถาม

(1) ในปัจจุบัน ทีมการพยาบาล ประกอบด้วยใครบ้าง

(2) มอบหมายงานให้บุคลากรในทีมการพยาบาลอย่างไร

(3) ท่านรู้สึกอย่างไร/คิดเห็นอย่างไรกับการทำงานของ ทีมการพยาบาลที่ประกอบด้วยพยาบาลหลากหลายรุ่นอายุ

(4) กรุณาเล่าถึงการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล ว่าพยาบาลกลุ่มนี้ทำงานอะไรบ้าง

(5) ท่านบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดอย่างไรเพื่อให้สามารถทำงานกับพยาบาลรุ่นอื่นๆ ได้อย่างราบรื่น (การสร้างแรงจูงใจ / การสื่อสาร / การนิเทศ / การสอนงาน)

4. ขั้นตอนการสนทนา

ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถาม หรือกล่าวในสิ่งที่ต้องการพูดเพิ่มเติม โดยมีแนวคำถามดังนี้

ตัวอย่างคำถาม

(1) มีเรื่องใดที่คุณอยากจะเล่าเพิ่มเติมบ้างไหม

(2) มีเรื่องใดที่คุณต้องการสอบถามผู้วิจัยเพิ่มเติมหรือไม่

จากนั้นผู้วิจัยกล่าวสรุปประเด็นที่สนทนาในครั้งนี และนัดหมายการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป



แบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่.....วันที่...../...../..... เริ่มเวลา.....น.ถึงเวลา.....น.

สถานที่สัมภาษณ์.....

บรรทัด	ข้อความ	ถอดความ
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
-		



หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่.....วันที่...../...../..... เริ่มเวลา.....น.ถึงเวลา.....น.

สถานที่สัมภาษณ์.....

1. สิ่งที่ต้องการค้นหาเพิ่ม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ประเด็นที่ต้องการคำอธิบาย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ขั้นตอนที่ 1 Interview-working different field

ตารางที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยของทีมการพยาบาลที่มีพยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกันเป็นสมาชิกในทีม ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอย่างต่อเนื่องที่มีประสบการณ์ในการบริหารหอผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 3 ปี และมีพยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกันในการพยาบาลไม่ต่ำกว่า 3 คน จำนวน 12 คน ดังนี้

รายชื่อ	อายุ (ปี)	เพศ	สถานภาพสมรส	จำนวนพยาบาลรุ่นอายุแตกต่างกันในหอผู้ป่วย (คน)	ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย(ปี)	สถานที่ปฏิบัติงาน
1	40	หญิง	โสด	10	4	อายุรกรรมธท.2
2	44	หญิง	โสด	5	6	จิตเวช
3	40	หญิง	สมรส	7	3	ยุงทอง 2
4	46	หญิง	สมรส	11	10	สูติฯนรีเวชกรรม
5	59	หญิง	โสด	22	26	CCU
6	59	หญิง	สมรส	5	25	จักษุ
7	42	หญิง	สมรส	7	8	Stroke unit
8	56	หญิง	สมรส	7	16	กุมารเวชกรรมพิเศษ
9	55	หญิง	สมรส	12	15	ศัลยกรรมกระดูกพิเศษ
10	43	หญิง	โสด	5	11	PICU
11	43	หญิง	สมรส	6	4	หู คอ จมูก
12	43	หญิง	โสด	5	5	ยุงทอง 1

ตารางที่ 3 การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในที่มีการพยาบาล มากกว่า 3 ปี จำนวน 12 คน เฉลี่ยครั้งละ 60 นาที จากการสัมภาษณ์ทั้งสิ้น 12 ครั้ง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ID	ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลาสัมภาษณ์	รวมเวลา	สถานที่
1	1	25 เม.ย. 62	14.50 น. – 15.52 น.	62 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
2	1	30 เม.ย. 62	11.00 น. – 11.50 น.	50 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
3	1	1 พ.ค. 62	16.15 น. – 17.13 น.	58 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
4	1	3 พ.ค. 62	10.00 น. – 11.00 น.	60 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
5	1	3 พ.ค. 62	14.00 น. – 14.55 น.	55 นาที	ห้องพระ
6	1	7 พ.ค. 62	09.00 น. – 09.55 น.	55 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
7	1	7 พ.ค. 62	10.48 น. – 12.02 น.	74 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
8	1	14 พ.ค. 62	09.30 น. – 10.31 น.	61 นาที	ห้องประชุม
9	1	14 พ.ค. 62	14.00 น. – 14.50 น.	50 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
10	1	14 พ.ค. 62	16.15 น. – 17.11 น.	56 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
11	1	17 พ.ค. 62	10.00 น. – 10.56 น.	56 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย
12	1	17 พ.ค. 62	14.30 น. – 15.45 น.	75 นาที	ห้องหัวหน้าหอผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น

1. ยอมรับในความแตกต่าง

“ไม่ค่อยนะ ไม่ค่อยมีการแบ่งสถาบัน หรือว่ากลุ่มเรอกลุ่มชั้น ส่วนใหญ่เค้าจะแบบว่าจะพยายามแชร์ริงในส่วนที่เค้าเป็นมากกว่า พยายามปรับตัวเข้าหากัน ทุกคนมาจากสถาบันหลากหลายหมดเลย เหมือนแชร์กันมากกว่า เค้าจะมองว่าตัวเองต่างเหมือนที่คนอื่นต่าง พอเวลาที่คนอื่นยอมรับว่าเค้าต่างได้ เค้าก็จะยอมรับคนอื่นได้” ID1T1P1

“เราจะไม่รู้ลักษณะของในแต่ละคน แต่เวลาที่เรทำงานไปสักพักนึงอะคะ อย่างน้อยหลัง 3 เดือนไปแล้วจะรู้ละ พอเราปล่อยให้เค้าเป็นตัวจริงละ เราจะเห็นแล้วว่าลักษณะของแต่ละคนเป็นแบบไหน การที่เราจะ Contact นื่องแต่ละคนเราจะได้เทคนิคที่มันไม่เหมือนกัน บางคนบอกแล้วทำเลย บางคนต้องการรายละเอียดที่ชัดเจนไปอีกว่าเค้าต้องทำหรือไม่ต้องทำ อย่างเช่น บางคนมี error เกิดขึ้น บางคนไม่ยอมรับนะ แต่เค้าจะปรับตัวเองไม่ทำผิดอีกเท่าที่สังเกตนะ คนที่ทำผิดนะในเจนนี้นะจะเป็นคนที่รับทราบเร็ว แต่ไม่ค่อยละเอียดซะมากกว่า แต่ถ้าเค้ารู้ตัวนะว่าผิด พอเค้าตระหนักหรือให้ความสำคัญปั๊บ ไม่ค่อยผิดละ แล้วก็ไม่ได้ผิดเลย” ID1T1P2

2. สร้างข้อตกลงร่วมกันเพื่อลดข้อขัดแย้ง

“ทีนะ Senior เป็นคนมอบหมายงาน แต่จะมีการตกลงกันก่อนนะว่าใครจะได้เป็น In charge ในแต่ละเวรทีนี้จะมี การตกลงกันก่อน กรณีที่เจอน้องอายุงานรุ่นเดียวกัน อายุงานเท่ากัน In charge จะเป็นคนมอบหมายงานให้เวรต่อไป เวรต่อเวร โดยพิจารณาจากหัวหน้างานเป็นอันดับแรก เราจะ Identify ก่อนเลยเป็นอันดับแรกว่าใครเป็นคนที่มีสิทธิ์ในการตัดสินใจ ก็จะไม่เกิด Conflict กันในทีมของเวรนั้นๆ” ID1T1P2

“ทีนี้เราจะตกลงกัน จะสร้างข้อตกลงนะ ถ้าได้ไม่ได้ทุกคนจะแจ้งให้ทราบนะ ไม่ได้ออกกฎห้ามหรือบังคับว่าต้อง อย่างนั้นอย่างนั้นนะ เราจะเป็นในแบบของการร่วมมือกันมากกว่า” ID1T1P8

3. อดทนใช้เวลาในการสร้างความเข้าใจและยอมรับ

“เวลาที่เราจะคุยกับเค้าค่อนข้างที่จะต้องใช้เวลาเพื่อให้เค้ายอมรับหรือเข้าใจ แต่เมื่อเวลาที่เค้ายอมรับและเข้าใจแล้วเค้าจะปฏิบัติงานได้ดีโดยที่เราไม่จำเป็นต้องไปให้ข้อมูลซ้ำ เราแค่กระตุ้นติดตามเฉยๆ แต่ถ้าประเด็นไหนที่เค้ายังข้องใจ เราไม่เคลียร์ก็ให้เค้าว่าเพื่ออะไร ทำไมเค้าต้องทำ และทำแล้วมันมีประโยชน์ยังไง ถ้าเค้ายังไม่เกิดความยอมรับตรงนี้อะคะ เค้าก็จะมีอาการต่อต้านโดยการ เค้าจะมีลักษณะแบบว่า เค้าจะไม่เถียง แต่เค้าจะเหมือนตื้อเงียบอะคะ อาจจะไม่ปฏิบัติตาม เค้าจะพยายามแบบว่า เค้าคิดแบบนี้นะ ทำไมสิ่งที่เค้าคิดมันถึงไม่ถูก แต่ถ้าเมื่อไหร่ที่เค้ารู้สึกว่าเราเคลียร์กับเค้าว่า สิ่งที่เราควรทำ ทำแล้วมันดียังไงกับเค้า เค้าก็จะทำได้ไปในระดับที่แบบดีเลย” ID1T1P1

“มันจะยากตอนแรกๆอะคะ ตอนที่เค้าเริ่ม Walked in เข้ามา เพราะเราจะไม่รู้ลักษณะของในแต่ละคน แต่เวลาที่เรทำงานไปสักพักนึงอะคะ อย่างน้อยหลัง 3 เดือนไปแล้วจะรู้ละ พอเราปล่อยให้เค้าเป็นตัวจริงละ เราจะเห็นแล้วว่าลักษณะของแต่ละคนเป็นแบบไหน การที่เราจะ Contact นื่อง แต่ละคนเราจะได้เทคนิคที่มันไม่เหมือนกัน บางคนบอกแล้วทำเลย บางคนต้องการรายละเอียดที่ชัดเจนไปอีกว่าเค้าต้องทำหรือไม่ต้องทำ อย่างเช่น บางคนมี error เกิดขึ้น บางคนไม่ยอมรับนะ แต่เค้าจะปรับตัวเองไม่ทำผิดอีกเท่าที่สังเกตนะ คนที่ทำผิดนะในเจนนี้นะจะเป็นคนที่รับทราบเร็ว แต่ไม่ค่อยละเอียดซะมากกว่า แต่ถ้าเค้ารู้ตัวนะว่าผิด พอเค้าตระหนักหรือให้ความสำคัญปั๊บ ไม่ค่อยผิดละ แล้วก็ไม่ได้ผิดเลย” ID1T1P2

ภาพที่ 2 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

“เอ้ออออ.....อาจจะเป็นเพราะว่าด้วยลักษณะของเงินขาดที่เป็นลักษณะของคนกลุ่มที่มีความว่องไว คล่องแคล่ว ต้องการการ Response เร็ว ต้องการคำตอบแทนที่สูง คำตอบแทนอาจจะไม่ใช่เป็นเงินนะแค่ต้องการอะไรที่มันวัดได้ในระดับนี้ แต่ในขณะที่เราทำงานที่องค์กรของรัฐเนี่ย บางทีเรื่องของการ Response มัน...มันไม่เร็วอะ .. (ยิ้มแหยๆ..และถอนหายใจ) พอมันไม่เร็วปุ๊บมันก็เลยเป็น Gap หนึ่งที่ทำให้เด็กมันตัดสินใจจะไปได้ค่อนข้างรวดเร็วเหมือนกัน” (ID2T1P3)

21. รู้สึกเบื่อหน่าย

“ซึ่งประเด็นอะไรตรงเนี่ยมันทำให้ที่ก็ต้องยอมรับเหมือนกันว่ามัน Uncontrolnable เราควบคุมไม่ได้ มันก็เลยเป็น Impact ที่ทำให้มันเกิดการ Rotate บ่อย มันก็เลยเป็น impact ทำให้บางครั้งเนี่ยเราก็อึดใจกว่า ...เบื่อหน่าย (สายหน้า) กับการที่เราต้องมาปกครอง เหมือนการที่เราตั้งใจที่จะ Create อะไรบางอย่างกับเด็กรุ่นใหม่ แต่พอบางอย่างในเรื่องที่เราคอนโทรลไม่ได้ อย่างเช่น วอร์ดหรือพวกอะไรแบบเนี่ยในส่วนที่เค้าต้องการอะไรอย่างเงี้ย.. แล้วเราไม่สามารถที่จะทำให้เค้าได้ ด้วยเหตุอะไรก็ตามมันก็ทำให้เค้าต้อง.. Rotate ออกไป พอเค้าออกไปมันก็เลยเป็นภาระงานที่เราจะต้องมาสอนเด็กรุ่นใหม่ต่อเนื่อง”(ID2T1P3)

22. วางแผนบริหารบุคคลในหน่วยงานระยะสั้น เน้นทำ here and now

“ในส่วนของพี่เองนะ พี่ก็จะมอง..ในรูปแบบที่ไม่มองภาพไกลๆสำหรับการบริหารเด็กๆในยุคนี้นี้ พี่จะมอง Short term ว่าเทอมเนี่ย ไตรมาสเนี่ย หรือว่าปีเนี่ย เอาปีเนี่ย ส่วนมากจะเป็นปี ในปีเนี่ยขึ้นจะต้องทำอะไรกับเด็กรุ่นนี้ ปีหน้า อย่างมากที่สุดก็ปีหน้า ไม่เกินสามปีอะพี่จะมองไว้สำหรับเด็กยุคนี้ ไม่เหมือนสมัยก่อนอะ พี่มองเอาไว้เป็นห้าปี สิบปี ในสมัยก่อนจะพูดกับเด็กว่า ห้าปี สิบปีนะเด๋วคุณจะได้รางวัล คุณจะได้ 1 2 3 4 5 คุณจะมีโอกาสส่งไปเรียนต่อ มีหนึ่งสองสามสี่มีอะไร แต่รุ่นนี้พี่จะไม่พูดเลยยยย(ลากเสียง) พี่จะพูดแค่ว่า here and now ระยะเวลา short term เพราะพี่เชื่อว่าเด็กเค้าไม่ได้ต้องการอะไรที่เรื่องอนาคตนะ ที่เป็นภาพฝัน”(ID2T1P3)

23. มอบหมายงานตามความถนัด

“ข้อที่หนึ่ง ดูลักษณะของเด็กและมอบในสิ่งที่เค้าน่าจะถนัด ยกตัวอย่างเช่น ถ้าน้องเป็นในเรื่องของ Creative ในเรื่องของ IT Creative พี่ก็จะให้เค้าทำในเรื่องของครีเอทีฟ เช่น ถ้าเป็นเรื่องไอทีก็จะเป็นในเรื่องของเว็บนั้นเว็บนี้พยายามที่จะเสริมเค้าไปในทางด้านนั้น ถ้าน้องไม่ได้สนใจในเรื่องของวิชาการพี่ก็จะไม่มอบหมายในเรื่องของงานวิชาการให้ในส่วนที่มัน more than ที่มันมากกว่า เช่น การสร้างผลงานวิชาการพี่ก็จะไม่คุยกับเค้าในระยะเร็ววุ่นนี้ ในระยะเวลาสามปีแรก พี่จะคุยในเรื่องที่เค้าถนัดคะ”(ID2T1P3)

24. มอบรางวัลเป็นรูปธรรม

“ถ้าเค้าเกิดทำได้ปุ๊บ เราก็จะ response เค้าอย่างรวดเร็วคะ เช่น ให้รางวัลเล็กๆน้อยๆไม่เยอะอะ ขมนนิดหน่อย คำชม แต่ต้องเป็นการ response ทันทีเพราะว่าเด็กพวกนี้ไม่ใช่เค้าไม่อดทนนะเค้าก็อดทนในระดับของเค้านั่นแหละแต่ทันทีที่ผ่านมาเราอาจจะ..สมมุติว่าที่ผ่านมาเราเป็นคนปากหนัก เช่น เด็กทำเอ่อ...เด็กทำอะไรมา ปุ๊บ เราอาจจะสามครั้งเราถึงจะให้รางวัลเค้า แต่จริงๆเค้าพวกนี้ที่เรียนรู้อะไร เราจะรู้ว่า...ต้องทันที (เน้นเสียงหนัก)

ภาพที่ 3 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

test เราก็เลยแบบ ทำไม่..ทำไมหนูถึงไม่ได้ทดสอบ เคื่อก็บอกเลยนะ เบิกยามาแล้วคะ แต่รอหมอ เราก็บอก..ไม่ใช่ค่ะลูก อันนี้คือหนูต้องทำอะไร(หัวเราะ) คือเคื่อก็ลืมนะไปจากสารบบแล้วว่า PPD test มันคืออะไร เราก็เลยต้องบอกเคื่อกว่ามันคือการฉีดยาเข้าชั้น intradermal เท่านั้นเอง แต่ปรากฏว่าวันนั้นไม่กล้าฉีดกันอะ ด้วยเหตุผลที่ว่าไม่เคยโอเคเดียวเราพาดิ๊ด(ยิ้ม) แต่เคื่อก็ไม่กล้าคอนเฟิร์มหมอด้วยนะ”(ID3T1P11-12)

67. ต้องบอกให้ชัดเจนว่าทำไปแล้วได้อะไร

“เดิมทีเคยดูเจนนายมาเยอะเนาะก่อนหน้านี้ พอมีเจนนี้นี้เข้ามาก็รู้สึกว่ามันคล้ายๆกัน เนาะคล้ายๆกัน แต่ว่ามันก็จะมีความชัดเจนที่มันต่างกัน คือเจนนี้นี้ คือว่าพอเคื่อกทำอะไรแล้ว มันจะต้องได้อะไร ถ้าทำอันนี้แล้วจะต้องได้อะไร อย่างเนี่ยะ เคื่อกชัดเจนของเคื่อกอย่างนี้ว่าเคื่อกทำอะไรแล้วเคื่อกได้อะไร น่าจะเป็นอย่างนั้นมากกว่า บอกเคื่อกเลยว่ถ้าเกิดหนูทำอันนั้น อันนี้แล้วหนูจะได้อะไร ประมาณนั้น ถ้าเราไม่บอกเคื่อกก็จะถามว่า...ถ้าหนูทำอันนี้แล้วหนูจะได้อะไร เคื่อกชัดเจน(หัวเราะ)”(ID4T1P1)

68. เป็นที่ปรึกษาเวลาที่รุ่นน้องรู้สึกไม่สบายใจจากรุ่นพี่

“ในเวรจะมีพี่อยู่หนึ่งคนเป็นที่ปรึกษา เป็นพี่ซีเนียร์อายุห้าปีขึ้นไป เวลาทำงานก็มีปัญหาบ้างเพราะเคื่อกก็รู้สึกไม่สบายใจ เวลาที่พี่พูดอะไรบางอย่างแล้วเคื่อกฟังแล้วรู้สึกว่ามันไม่สบายใจ แต่เคื่อกจะไม่ค่อยเถียง เคื่อกจะเฉยๆซะมากกว่า แล้วก็เอามาปรึกษาเรา อย่างเช่น บางทีเคื่อกบอกว่าที่หนูทำแบบนี้ แต่ที่เคื่อกบอกว่าทำไมไม่ถูก แต่หนูหาข้อมูลมาแล้วมันถูก อะโรยอย่างเนี่ยะอะคะ ก็ต้องมาตกลงกันตอนเข้าตอนส่งเวรว่าไอ้เรื่องเนี่ยะที่เกิดขึ้นเนี่ยะ มันเป็นแบบนั้นะ แล้วข้อมูลจริงๆมันคืออะไร แล้วต้องให้พวกเคื่อกมา Discuss กันเพราะพี่บางทีก็ใช้ความรู้สึกว่า ทำอย่างเนี่ยะเราเคยทำอย่างเนี่ยะมาตลอด แล้วน้องเคื่อกมีข้อมูลแต่เหมือนว่าพี่จะเชื่อในความคิดของตัวเอง เราก็จะใช้เวลาที่ตอนเช้าหลังส่งเวร ว่าจริงๆแล้วมันคืออย่างนั้นะ คือเคื่อกจะมากับข้อมูลเป็นส่วนใหญ่เนาะ เคื่อกก็เคื่อกหาทางโซเซียลเนาะเท่าที่เคื่อกเจอ ที่มีปัญหาอย่างวอร์ดที่มีสิ่ง lactate แล้วที่เก่าก็ไม่เคยส่ง ไอ้ น้องใหม่ก็หาข้อมูลก่อนส่ง สุดท้ายส่งเหมือนส่งผิดอะคะ เอ้อ..ที่นี้ก็ให้เจนนี้อะคะไปหาข้อมูลว่า ส่งอะเคื่อกต้องส่งยังงี้ เคื่อกก็ไปหาข้อมูลได้นะจากเทคนิคการแพทย์อะไรก็ไมรู้อ แล้วก็เอามาแชร์กันว่ พี่ก็ปรับเปลี่ยนตามน้องได้โดยน้องมีข้อมูล” (ID4T1P1)

69. ทำใจกับบางคำพูด สวนมามีสะอีก

“สอนไม่ยาก แต่ว่าจะเป็นคน...คำพูดจะไม่ค่อยได้กลิ่นกรองเหมือนที่ เหมือนเวลาที่เคื่อกพูดอะไรแล้วเราบอกอะไรไปอย่างเงี้ยะ บางทีเคื่อกสวนมาเราก็แอบสะอีกนะ แต่ว่าโอเคทำใจไว้ก่อนว่า โอเคเคื่อกคนรุ่นใหม่(ยิ้ม) อย่างเช่นว่าถ้าเงี้ยะคือ ห้องยาบอกว่าถ้าเกิดยาที่คืนเนี่ย อย่างคนไข้จะกลับบ้านเนี่ยห้องยาบอกว่า ขอความร่วมมือสาธุติมาว่าเอ้อ...ถ้าสมมุติคนไข้จะกลับบ้านให้โทรแจ้งนิตินึง เพื่อเคื่อกจะ Hold ยาตอนเที่ยงเคื่อกก็บอกว่ทำไมๆทำไมต้อง Hold ทำไมต้องโทรบอก เคื่อกไม่รอไปยาจากเราขึ้นไป เราก็แจ้งเคื่อกไปว่าห้องยาเคื่อกขอความร่วมมือมา แคเรายกหูโทรศัพท์ขึ้นไปแล้วโทรลงไปบอกเคื่อกว่า วันเนี่ยะเตียงเนี่ยะจะกลับบ้าน ชื่อเนี่ยะๆ ไม่ได้จัดยาสิบเอ็ดโมงหรือยาเที่ยงมา เคื่อกก็จะแบบทำไมต้องโยนภาระมาให้ ก็จะเป็นนิตินึง แต่สุดท้ายก็ทำให้แต่จะบ่นๆ (ยิ้มและหัวเราะ) อะโรยอย่างเนี่ยะอะคะ” (ID4T1P2)

ภาพที่ 4 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

74. คอยรับฟังปัญหา

“แต่ถ้าช่วงไหนที่มีอะไรเข้ามาเคื่อก็จะมีปฏิกริยานิดนึ่ง เคื่อก็จะบ่นๆพริ้งพริ้งๆแล้วก็หายไป แต่ว่าจะต้องฟังเคื่าย่อยๆ ต้องฟัง แต่ตัวอย่างนั้นองุ่นจะไม่ค่อยมีหลังไม้ค มีอะไรก็จะพูดเลย คือพยายามบอกเคื่ายว่ามีอะไรก็พยายามอย่าไปคุยข้างหลัง มีอะไรก็มาคุยกัน ถ้าไม่กล้าบอกที่ก็บอกหัวหน้าแม่บ้านนะ ที่ตำแหน่งลอยเข้าอะ ที่เคื่าก็จะช่วย ที่เคื่ายจะมีหนึ่ง เป็นPN อาวุโส ที่เคื่ายจะช่วย ถ้าน้องมีปัญหาจะปรึกษาที่เคื่ายเป็นอันดับแรก จะไม่ค่อยมาหาที่เท่าไร ยกเว้นว่าเป็นเรื่องของพยาบาลที่เคื่ายจะมาหาที่ ริว่าใครมีปัญหากันในวอร์ดยังเงี้ย ที่เคื่ายจะเดินเข้ามาบอก ที่คะๆที่พอทราบเรื่องมัยว่าน้องสองคนนี้เคื่ายมีปัญหากัน เอนะที่ไม่ทราบ เคื่ายก็จะเล่าให้ฟังว่าเป็นแบบนี้ๆนะ ที่ก็จะเรียกมาคุยกัน” (ID4T1P3-4)

75. มีหลายกรุปไลน์ในหน่วยงานเดียว

“ส่วนใหญ่เคื่ายจะมีกรุปไลน์ของเคื่าย 4 ไลน์มั้งวอร์ดที่ ก็คือไลน์ของ PN ไลน์พยาบาลล้วนๆ ไลน์วอร์ดที่มีที่ แล้วก็มีไลน์วอร์ดที่ไม่มีที่ แล้วก็มีไลน์ของพยาบาลใหม่ เวลาแจ้งเรื่องที่จะแจ้งในไลน์ที่มีที่เป็นไลน์ Official (หัวเราะ) ส่วนใหญ่จะแจ้งกันหลังส่งเวร ทุกเช้าถ้ามีเรื่องด่วนๆนะคะ ทุกเช้า แต่ว่าถ้าที่หยุด หรือว่าน้องหยุดกันเป็นส่วนใหญ่ก็จะส่งทางไลน์ หนังสือเวียนน้องเสมียนเคื่ายจะส่งกันทางไลน์ คือส่งให้ที่แล้วก็ส่งในไลน์ด้วย บางที่อาจจะไม่อยู่เคื่ายก็จะได้รับรู้ข้อมูล” (ID4T1P4)

76. สอบถามเป้าหมายที่ชัดเจน

“มีๆ มีบางคนก็ออกไปแล้ว ที่คะ หนูจะอยู่กับที่สองปีนะคะ เคื่ายจะบอกเลย จากนั้นจะลาออกไปแต่งงานบ้าง ลาออกไปสถานเสริมความงามบ้างเคื่ายก็จะบอกหลายๆ อย่างน้องคนล่าสุดเลยที่เพิ่งเข้ามา ถามที่คะว่า ที่คะ มีทุนเรียนต่ออะไรบ้างมัยคะ ที่ก็บอกเคื่ายอะเดียวที่ดูให้นะ เดียวถ้ามีที่ก็จะบอก เคื่ายก็จะมี Main ของเคื่าย” (ID4T1P4)

77. ให้ทดลองทำก่อนในสิ่งที่ยังไม่เคยทำ

“บ่นๆ เคื่ายจะบ่นว่าเปลี่ยนตลอด ง่ายๆอย่างเรื่อง Total care เป็น Primary care เนะ ที่เคื่ายก็ให้บอกน้องๆว่าอย่าบอกว่าเป็นความต้องการของฝ่ายการ แต่ให้บอกน้องว่าเพื่อประโยชน์เรื่องอะไรบ้าง เราก็มาแจ้งเคื่าย เคื่ายก็บ่นละ Total care ยังไม่นิ่งเลย Primary มาอีกแล้ว ก็จะมีบ่นกันนิดนึ่งแต่ก็ทำให้เห็น แต่เป็นลักษณะให้เคื่ายทดลองทำก่อน เอาแค่สักเดือนนึ่งทำเคื่ายแล้วให้เคื่ายลองมาคุยกันว่าเป็นยังไงบ้าง ให้เคื่าย Feed back กลับมา” (ID4T1P4)

78. กลั่นนโยบายขององค์กรที่เปลี่ยนแปลง

“น้องรุ่นใหม่มาใหม่ไม่ค่อยกลัว กลัวกับนโยบายที่มันเปลี่ยนแปลงตลอดเวลามากกว่า เราทำอะไรไปที่มันยังไม่นิ่งเลยนโยบายใหม่ก็มาอีกละ หรือเปลี่ยนโน่นนี่นั่น เวลาสื่อสารให้น้อง น้องก็จะ..อ๊ะ อันนี้ยังไม่ได้ทำให้เห็นเลยก็จะเริ่มอันใหม่อีกแล้ว แล้วเรารู้อะไรก็ต้องแจ้งไปทุกเรื่องที่เราไม่รู้เพราะบางทีบางครั้งเราลาอย่างเงี้ย บางครั้งเคื่ายต้องอยู่หน้างานต้องรู้” (ID4T1P5)

79. ต้องพัฒนาให้เก่งขึ้น ถึงจะอายุงานน้อย

ภาพที่ 5 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

เค้าจะ Proud อยากไปๆ ชอบเรียนรู้นะ แต่ว่าจะต้องมีเพื่อน อย่างแบ่งไปประชุมอันนี้มัย เค้าก็จะพูดมาเลย ให้เพื่อนหนูก็คนคะ (ยิ้ม) จะให้เพื่อนหนูก็คนคะ ให้เพื่อนหนูไปก็คน เอาเพื่อนที่เค้ารู้สึกว่าเขาไปด้วยแล้วสบายใจ เค้าจะเอาเพื่อนคนนี้ๆ เค้าก็จะรู้ได้โดยปริยายเลยว่า เพื่อนกับคนนี้เค้าโอเค จะไม่ค่อยมี one man show แต่จะมีเด็กที่มันใจอยู่สองสามคน ทำอะไรก็จะมันใจ แต่พอทำอะไรผิดมาปุ๊บความสนใจก็จะลดลง drop ลงไปนิดนึง” (ID4T1P8)

89. ต้องคอยเตือนเรื่องพูดไม่มีทางเสียง

“ก็จะมีบ้างที่พูดไม่มีทางเสียง ก็ต้องมานั่งคุยกัน ว่าพูดต้องมีทางเสียง เค้าก็บอกเค้าเป็นตั้งแต่สมัยเรียนละ ไม่มีอะไรหรอกคะ ดูเหมือนจะห้วนๆ เค้าก็บอกต้องมีคะ มีคะ ด้วยนิดนึง เพราะเวลาทำงานมันจะดูไม่สมารถ เด็กรุ่นนี้จะโดน Feed back กลับมาเยอะเหมือนกันว่าพูดไม่ค่อยเพราะ จากผู้รับบริการนะ ก็ไปแอบฟังเหมือนกันเวลาเค้าไปแนะนำคนก็ชื่อะ พูดเฉยๆอะ คนใช้คะๆลูกให้หมลลลลลลลล ลูกเลย ลูกเลยคะ เดี่ยวลูกทิว ๆพูดไม่มีคะ ไม่มีคะอย่างเงี้ยคะ ก็ต้องมาคุยกันว่าพูดต้องมีทางเสียงนิดนึงนะ ไม่งั้นก็จะกลายเป็นว่าไปโดนคนใช้เค้า แต่ก็ดีขึ้นละ พอเตือนได้ ปรับได้..” (ID4T1P8)

90. ทำตัวให้เหมือนเพื่อน พูดคุยได้ทุกเรื่องอย่างสบายใจ

“ก็ต้องคุยเหมือนเพื่อน หมายถึงคุยกับเค้าได้ทุกเรื่อง ไปเที่ยวไหนมาอะไอย่างเงี้ย ก็สามารถเล่าให้ฟังได้ อย่างเช่น ไปเที่ยวมีน้ำใจนะ อย่างเช่นไปเที่ยวญี่ปุ่นมาชิมม เราก็แบบ อ้าวใครเนี่ย ช่วงนั้นเล่นบัตตี้ด้วย บัตตี้เปล่านะ สักพักไลน์มา พี่คะหนูไปญี่ปุ่นมา หนูซื้อขนมมาฝากคะ พี่คะหนูไปดอตีมา หนูซื้อขนมมาฝากคะ จนเราต้องบอกว่าไม่ต้องซื้อมาฝากก็ได้อะให้ที่เวิร์ดเดอะ เค้าก็จะบอกของเวิร์ดมีละคะ อันนี้หนูซื้อมาฝากพี่ ไม่รู้สิ่งที่เราทำมาเค้าอาจจะเห็นนะ เวลาที่พี่กลับบ้านพี่ก็จะมิชมมาฝากเค้าโน่นนั่นนั่น เค้าก็อาจจะมองเห็นพี่ไปบ้านพี่มิชมมาฝาก เค้าไปเที่ยวที่ไหนมาบ้างเค้าก็จะมิชมมาฝากพี่อะไอย่างเงี้ย พี่คิดว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เค้า เค้าอาจจะมองเห็นว่ามันเป็นวัฒนธรรมที่ดีอย่างนึงนะ เค้าเลยทำตาม แล้วก็ตอนเนี้ยะกลายเป็นว่าใครไปไหนมาก็จะมิชมมาฝากที่หน่วยงาน น่าจะเกิดจากการเรียนรู้ของเค้าเป็นวัฒนธรรมเนาะ มีปฏิสัมพันธ์ เวลาทักทายก็จะไปเกาะเอวว่า เป็นบ้างช่วงนี้ เค้าก็จะตอบมาว่า ได้อยู่คะพี่ อะไอย่างเงี้ย อาจจะเจอไม่ครบทุกคน บางทีเดินไปกอดคอเป็นบ้าง เค้าก็จะโอเคคะพี่ ถ้าใครไม่โอเครก็เดินมานะ” (ID4T1P8)

91. ความแตกต่างคือโอกาสการเรียนรู้

“เค้าก็จะบ่นว่าพี่ฝั่งโน้นกับพี่ฝั่งนี้เทรนไม่เหมือนกัน เค้าก็จะบอกเค้าว่านั่นแหละมันเป็นโอกาสในการเรียนรู้ อยู่กับพี่ที่เทรนเหมือนกันหมด หนูก็จะไม่ได้รู้ประสบการณ์กับพี่ที่เทรนไม่เหมือนกันอะไอย่างเงี้ย บางทีพี่ดูมากเค้าก็เข้ามาๆเหมือนกัน บอกว่าพี่เวิร์ดโน้นดู เค้าก็ถามว่าดูเรื่องอะไร เค้าก็บอกว่าหนูทำงานไม่ทันเค้าก็ดู เค้าก็ถามเค้าว่าหนูทำงานไม่ทันเพราะอะไร ก็ต้องคุยกัน พอคุยกันก็พยายามจูน” (ID4T1P8)

92. เป็นเพื่อนกันเข้าใจกัน ช่วยกันได้

ภาพที่ 6 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

“บางอย่างที่เค้าทำได้ก็โอเค ก็ปล่อยอิสระให้เค้าทำ เค้าจะได้โชว์ Proud รู้สึกว่าภาคภูมิใจที่ตัวเองทำได้ เราก็ต้องให้ส่วนนี้เค้า ถ้าเราไปไอนี้เค้าหมด เด็กก็ไม่กล้าคิดที่จะทำอะไร แต่ว่ากล้าคิดอะดี แต่ไอ้สิ่งที่มันเป็นเรื่องที่มันทำให้เกิดปัญหาเนี่ยอย่าเพิ่งไปทำ ก็เบรคๆเอาไว้” (ID5T1P7)

108. ให้ความเคารพกันแบบพี่แบบน้อง

“คือมันเป็นวัฒนธรรมนะเนาะ พี่น้องอะเนาะ มันก็ต้องให้ความเคารพกันไม่ใช่ว่าจะมาด้วยอันนี้ ก็ยังดีคะ น้องก็ยังเข้ามาคุยว่าได้มัย ด้วยอาจจะเห็นว่าพยายามที่จะสร้างวัฒนธรรมความเป็นพี่น้อง ไม่ถึงกับว่าจะต้อง Senoirity แต่เป็นที่พี่น้องมีอะไรก็ต้องบอกกล่าวกันก่อน จะไปทำอะไรสู่มหัท้าก็จะเบรคๆกันไว้ เด็กก็จะรู้ว่าสิ่งนี้ควร สิ่งนี้ไม่ควร รู้จักว่าสิ่งไหนเป็นสิ่งไหน อะไรโอเค อะไรไม่ใช่” (ID5T1P7)

109. ต้องสอนให้รู้จักอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ

“คือพี่ก็จะพยายามสอนว่าเด็กๆว่า เด็กรุ่นใหม่เนี่ยเค้าจะมีความ Self ความเก่งเรื่อง IT ยอมรับหรือว่ากล้าพูดกล้าแสดงอะเป็นสิ่งที่ดี แต่สิ่งที่สร้างเสน่ห์หรือว่าความน่ารักให้กับตัวเค้าก็คือ ความอ่อนน้อมถ่อมตัว ความมีสัมมาคารวะ การรู้จักผู้ใหญ่ การไหว้ หรืออะไรพวกเนี่ยพยายามสอนใส่ให้ แต่ก็ได้บ้างนะ ในระดับนี้ก็ได้ทุกคนแต่ก็ไม่ถึงกับแยะ อะไอย่างเนี่ย สอนว่าถ้าเกิดใครเข้ามา คือออร์ตเราจะมี VIP มีผู้หลักผู้ใหญ่ มีอะไรเยอะเนี่ย ให้ดูนะ ถ้าเกิดยังงี้ไหวไว้ก่อนไม่เป็นไร ก็จะสร้างสิ่งพวกเนี่ยให้เด็กๆได้รู้จัก วัฒนธรรมที่ดีๆไม่ยากให้หายกลืน เพราะว่ามันนี่ที่เราจะเจอคือ คนรุ่นใหม่ๆพวกนี้เค้าจะน้อย เค้าก็จะนึกว่า เอ๊ะ ก็เท่ากัน หรือเหมือนกัน ไม่ได้มีอะไร ไม่ได้อยากให้เป็นประมาณนี้” (ID5T1P7)

110. ต้องปรับบุคลิกให้เป็นมิตรด้วยวิชาชีพ

“บางครั้งมันกลายเป็นเด็กไม่น่ารักงะ ด้วยวิชาชีพของเรามันเป็นวิชาชีพที่ต้อง Friendly ต้องเป็นมิตร มันเลยดูไม่น่ารัก บางทีผู้รับบริการเค้าก็ไม่ถูกใจแล้วก็ไม่พอใจเรื่องบุคลิก อันนี้ที่ทราบเหมือนกันเพราะว่า คือคนเราจะให้เป็นสอนเค้าบ่อยๆ ต่อให้จะเก่งแค่ไหนนะ มันมีหลายคนเค้าก็เลือกได้เค้าก็อยากจะไปเจอคนนี้ ถ้าคนนี้ไม่โอเคเค้าก็ไม่เอาเนาะ ถ้าให้ผู้รับบริการเค้าไม่ประทับใจ หรือว่าบางทีก็บอกเค้าตรงๆว่าน้องนี่นะ แต่น้องหลายคนเค้าก็น่ารักนะ พอที่ Feed back ตรงๆว่าน้องจะ หนูเสียงแข็งไปนะ พยายามปรับ พูดให้เพราะนะ อย่างเช่นรุ่นปีที่จบปี 57 อะ มีอยู่คนนึงเค้าปรับได้เยอะเลยนะ เค้าพยายามพูดเพราะ ดูดีขึ้นเลย ก็คือหน้าที่ที่เด็กเค้าก็ฟังแล้วเค้าก็เอาไปปรับปรุงตัวเค้า ก็ใช้เวลาในการปรับเค้าก็..เป็นปีอะ แต่ว่าก็ไม่ถึงกับว่าปรับไม่ได้” (ID5T1P8)

111. ดูบ้าง เตือนบ้างก็เพราะเจตนาดี

“แต่ว่าเด็กก็..เป็นอะไรที่เราต้องใส่สิ่งดีๆให้เค้าไปอะ แต่ใจเราเองอะก็จะต้อง แต่พี่ก็จะบอกว่าที่พี่สอนที่บอกบางทีก็ดูบ้างนะ บางทีก็ต้องเตือนต้องอะไรอย่างเงี้ยะ แต่เจตนาของเราคือต้องการที่จะให้เค้าได้ดี แล้วก็ทำด้วยใจ ไม่ได้มีอะไร ทำด้วยใจที่มีความเมตตาเหมือนน้องอะ เหมือนลูกเหมือนน้องที่หวังสิ่งดีๆให้เกิดขึ้น เค้าจะได้เป็นพยาบาลที่น่ารักที่ดี ที่คอยดูแลต่อไป ต้องบอกให้เค้ารู้ว่าเราไม่ได้มีเจตนาที่จะ..จะทำให้เค้ารู้สึกไม่ดีหรืออะไรอย่างเงี้ย ก็โอเคละ” (ID5T1P8)

ภาพที่ 7 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

อยากจะเสนอะไรมา ทุกคนลงความเห็นกันทั้งแล้วเจ๊ มันทันจะเป็นแนวปฏิบัติได้ เหมือนจัดตารางเวรเจ๊ พี่บอก พี่จะจัดอย่างนั้นนะ ถ้าขอเวรต้องขอห้ามชนกันนะ ถ้าชนกันจัดเวรยากนะ เขาก็จะไปปฏิบัติมาว่าห้ามชนกัน ห้ามอะไรอย่างเจ๊ ก็เป็นที่ประชุมลงมติไป” (ID6T1P8)

174. มิกกลุ่มไลน์ ที่ทำงานไว้สื่อสาร

“ก็มีกลุ่ม line ที่เราทำกัน งานทุกอย่างก็ให้เขารับผิดชอบ มิกกลุ่ม line มันทันที่เจ๊ ถ้าเราเจ๊เจ๊ เช่นน้องที่รับผิดชอบเรื่อง IC เขาเจ๊ว่ามีภารกิจที่รับผิดชอบตรง เขาก็ถ่ายรูปส่งมาให้เลยว่าตอนนี้มีทั้ง เสร็จแล้วเจ้าตัวเห็นปุ๊บ ก็รู้และ พอถ่ายปุ๊บใน shot นั้น ๆ เขาคือตัวเองเขาก็รู้และ” (ID6T1P8)

175. มีพี่ขึ้นเวรช่วยดูน้องเป็นขั้นบันได ทำให้งาน smooth และ complete

“คือพี่ว่าแนวรุ่นขั้นบันได มันจะดีกับคนใช้ เพราะว่าพี่จะสอนน้อง น้องจะปรึกษากับพี่ แต่ถ้าไม่ใช่รุ่นขั้นบันได คือรุ่นตัดไปเลยอย่างจี้ อันนี้อายุน้อย 1-3 ปีสัก 10 คน แล้วมาอีกทีอายุเยอะเลยอย่างเจ๊ พวกนี้มันจะเทรนต์กันยาก เพราะตอนนี้บางที่ บางที่ เห็นแค่ 3 คนอยู่ข้างบน 10 คนอยู่ข้างล่าง แต่ถ้าแนวทางขั้นบันได มันก็จะเขียนว่าน้องมันจะมีพี่มาช่วยสอน เหมือนจัดเวรอย่างเจ๊ ที่คู่กับน้องพี่ก็จะช่วยดู อย่างเจ๊นะ พี่ก็จะช่วยดูน้อง งานกับคนใช้เนี่ยจะ complete กว่า แต่ถ้าไม่ใช่ขั้นบันได คือ เป็นน้องใหม่หมด แล้วมันไม่สามารถจัดที่คู่กับน้องได้ มันกลายเป็นน้องคู่กับน้องเนี่ย มันจะ เนี่ยใคร ใครเป็นคนทีปรึกษาแก้ปัญหาได้ เพราะประสบการณ์ที่ว่ามันก็สำคัญนะ ประสบการณ์ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ มันจะสำคัญในการแก้ปัญหาหน้างาน ซอร์ธเรียนเยอะ ๆ ก็เกิดจากที่น้องเขาไม่มีประสบการณ์ แต่ก็บ้างแหละที่มีประสบการณ์มาก ก็ทำให้เป็นปัญหาเหมือนกัน แต่ว่าจริง ๆ แล้วถ้าทำงานกับคนใช้ พี่ก็คิดว่าพี่เองง่าย ๆ เช่น เปิดเส้นอย่างนี้ ถ้าน้องเปิดไม่ได้ปุ๊บ มาให้พี่ พี่เปิดได้ เจ๊จะเลือกน้องเจ๊จะไม่ได้ พอให้พี่มา พี่เจ๊จะดี พวกเส้นยาก ๆ ก็ง่าย ๆ ว่าจากประสบการณ์ของพี่ พี่เขาทำได้ มันทันดี คือคนใช้ไม่ต้องเจ็บตัวบ่อย ๆ” (ID6T1P8-9)

176. น้องเลือกพี่ที่ขึ้นดูไม่ได้ ต้องให้ความปลอดภัยคนใช้เป็นสำคัญ”

“พี่ว่า อืม อาจจะไม่ได้ลงลึกขนาดว่าเขารู้สึกอย่างไร แต่พี่มองถึงคนใช้เป็นหลักกว่า คือ ความรู้สึกเขา เขาต้องปรับตัวกัน คนเรานั้นต้องมีความเอาตัวให้อยู่รอด เขาจะต้องปรับตัว แต่เราดูคนใช้ คนใช้ต้องปลอดภัยมากเป็นที่หนึ่ง ถ้าคนใช้ปลอดภัยมาเป็นทีหนึ่ง ก็คือ พี่มีประสบการณ์คู่กับน้อง คนใช้ปลอดภัยเป็นที่หนึ่ง แต่ระหว่างความรู้สึกกับน้องเนี่ย คุณต้องปรับตัวกันนะ ไม่ใช่ว่า หรือคุณ คุณดูแลคนใช้ของคุณหนะแล้วมีปัญหาไป notify พี่ เพราะว่าทำงานเป็นทีม ถ้าพี่ยุ่งน้องก็มาช่วย น้องยุ่งพี่ก็มาช่วย งานก็จะ smooth แต่ถ้าน้องกับน้องยุ่ง ยุ่ง ยุ่งไม่รู้ใครจะช่วยใคร เพราะว่าพี่เขาจะ manage งานได้เก่งกว่าน้อง ทำงานมันจะเสร็จไวกว่าน้อง เพราะด้วยประสบการณ์เขาหนะ อย่างเช่นง่าย ๆ หัตถการที่ว่าเนี่ย เจ๊จะเลือก เปิดเส้น บางที่พี่เสร็จไปแล้ว น้องยังมามงม ทั้งที่เส้นเขาหาไม่ได้ยาก แต่ประสบการณ์เขาไม่มี เวลาจะใช้เยอะกว่า เพราะพี่จะใช้เวลาน้อยกว่า เวลาที่จะเหลือเยอะกว่า แต่คนใช้ยุ่ง ๆ เวลาคนใช้ arrest อย่างเนี่ย ต้องเอาพี่มาช่วยและ เพราะน้องก็ไม่มีประสบการณ์ที่จะ จะประสบการณ์น้อย ก็จะทำให้การ manage ซ้ำ พี่ก็จะช่วยอันนี้คนใช้จะปลอดภัย” (ID6T1P9)

ภาพที่ 8 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

197. ต้องสั่งงานผู้ช่วยพยาบาลที่อายุน้อยกว่า

“แต่ในทีมก็จะมีปัญหาอยู่นะ ด้วยความที่น้องเค้ามาใหม่อายุน้อยในทีมเวลาสั่งงานที่ผู้ช่วยพยาบาลก็จะมีที่สั่งแล้วก็ไม่ไปทำ เค้าก็จะมาบอกนะ แต่ว่าพี่ก็จะบอกเค้าว่า ในบทบาทหน้าที่ของเรา เราต้องสามารถที่จะสั่งเค้าได้ ในบทบาทหน้าที่เค้าเค้าต้องไปทำ สมมติว่าให้ไปเช็คสัญญาณชีพ เราต้องไปตรวจเช็คแล้วเค้าไม่ไปทำ ถ้าบอกแล้วเค้าไม่ไปทำ หรือว่ามีปัญหาอะไรให้มาบอกพี่ ถ้าเป็นบทบาทที่เค้าอยู่ได้ Under เราแล้วเราให้เค้าไปทำแต่เค้าไม่ไปทำ ให้มาบอกพี่ แต่ถ้าเค้าไปทำแล้วเราต้องติดตามผลด้วยนะ ไม่ใช่ไม่สนใจเราต้องไปติดตามดูเค้าด้วย แล้วก็เน้นน้องผู้ช่วยว่าในบทบาทของตัวเองที่จะต้องทำ ต้องทำอะไรก็ต้องทำ ไม่ใช่เข้ามาเกี่ยงให้พยาบาล ให้ทุกคนทำงานในบทบาทหน้าที่ของตัวเองก็โอเค อาจจะลักษณะดีในที่ว่าเราพยาบาลเจอผู้ช่วยพยาบาลอาวุโสใช้แล้วไม่ไปทำ แต่ถ้าเกิดไม่ไปทำ น้องในฐานะบทบาทของเค้าก็ต้องให้เค้าไปทำให้ได้” (ID9T1P5)

198. ยิ่งเด็กยิ่งเปลี่ยนแปลงง่าย

“ด้วยความที่แก่พรรษาจะ (หัวเราะ) บางทีทำอะไรไปมันก็ไม่ค่อยถูกต้อง เราก็เออเนะ ว่าเค้าก็ต้องรู้เนะว่ามันไม่ถูกต้อง แต่เค้าก็ยังทำ แต่เด็กรุ่นนี้จะสอนง่ายกว่า คือเปลี่ยนแปลงเค้าได้ง่ายกว่า แต่ว่าเราจะต้องมีเหตุผลในการเปลี่ยนแปลง ต้องให้เค้าเห็นว่าเรา ต้องคุยด้วยเหตุผลด้วยผลอะ แล้วก็รับฟังความคิดเห็นเค้า แล้วเค้าก็จะอยากได้ Feed back ที่เราได้จากเค้าว่า ว่าเค้าเป็นยังไง เค้าต้องปรับยังไงอย่างเงี้ย คือต้องการข้อมูล เค้าทำแล้วเป็นไง ... บางทีพี่ที่ไม่ถูกพี่ก็บอกร้องๆเค้าว่า ถ้าพี่เค้าทำดีแล้วเราก็กทำตาม แต่ถ้าพี่เค้าทำไม่ดีก็ไม่ต้องไปทำตาม ให้ทำตามที่เราเรียนมา (หัวเราะ) จะให้น้องไปเปลี่ยนแปลงพี่ บางทีมันก็ไม่ได้เนาะ แต่เราก็จะชี้ให้เห็นว่าสิ่งไหนดีก็เอาไปทำ สิ่งไหนที่เห็นแล้วว่ามันไม่ถูกต้องก็ไม่ต้องไปทำ ” (ID9T1P5)

199. มอบอำนาจให้ จะรู้สึกว่าคุณเองมีความสำคัญ

“อีกอันนึงก็ต้องให้ ให้เค้ามีอำนาจอะ อำนาจที่จะแบบว่าจะทำอะไร เห็นความสำคัญของเค้า ชมเชยเค้า สมมติหนูรับผิดชอบเรื่องระบบบันทึก เราก็จะต้องบอกให้เค้าทำประเมินระบบบันทึกมาให้เรา เค้าทำดียังไงเราก็ชมเชยเค้า เค้าก็จะภูมิใจ ส่วนใหญ่ของตึกพี่ก็จะแบ่งเป็นหมวดๆว่าใครทำงานอะไร เราก็จะตามดู คนที่เค้ารับผิดชอบเราก็ให้เค้ารายงานผล มันก็จะโชว์อะ ว่าผลงานใครดี เค้าก็จะภูมิใจในงานของเค้า”(ID9T1P6)

200. เอาคุณภาพของงานมาผูกกับค่าตอบแทน

“พวก Med error ก็จะมีในช่วงแรกๆ เราก็จะมาตรฐานของโรงพยาบาลของเรามาจับ ให้เค้าเฝ้าระวังกัน นานๆจะโผล่มาสักเคสเนิง แต่มันก็ผิดบางทีมันก็ error จริงอะ ติด tube ผิดชื่อ เจาะผิดเตียงอะไรอย่างเงี้ย เค้าก็จะช่วยกันรณรงค์ แล้วพี่เอาไป add เข้ากับเรื่องค่าตอบแทน พอมันมี error ปูบ เค้าก็จะไม่ได้ค่าตอบแทนกันทั้งตึกอะ นึกออกมะน้องเจาะผิดเคสเดียวเดือนละพันของ 18 คนก็ไม่มีใครได้ (หัวเราะ) เค้าก็จะช่วยกัน คนที่ทำผิดก็จะรู้สึก Guilt มากเลยนะทำเพื่อนทั้งทีมไม่ได้ตั้งค แล้วเวลาทำผิดนะ เค้าก็จะเรียนรู้ ต่อไปจะไม่เจอเด็กคนนี้ทำผิดอีกเลยนะ เค้าก็จะเฝ้าระวัง เพราะเค้าก็รู้สึกเสียใจที่ทำให้ทุกคนไม่ได้ตั้งค (หัวเราะ) พี่เค้าก็ได้ชี้เรียนสนะก็บอกร้องว่าเออ ทีหลังก็อย่าทำผิดอีกก็แล้วกัน ก็อะลุ่มอล่วย” (ID9T1P6)

ภาพที่ 9 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

201. เฝ้าระวังความเสี่ยงจากความไม่รู้

“ต้องเฝ้าระวังนะ แล้วก็ต้องเฝ้าติดตาม ให้กำลังใจในการทำงานเค้าจะไอย่างเงี้ย ต้องมีแนวทางให้เค้ายึดปฏิบัติ ะไอย่างเงี้ย เพราะพวกเนี้ยเราต้องส่งเสริมสร้างความมั่นใจให้เค้า แล้วก็ดูเรื่องความเสี่ยงเป็นประเด็นสำคัญ เพราะว่าบางทีเค้าทำไปโดยที่เค้าไม่รู้จะไอย่างเงี้ย เราต้องดูประเมินสถานการณ์ให้เค้าก่อน สมมติว่าไปรวันด์ ตอนเช้าเคสนี้ เรายังจะบอกเลยว่าเคสนี้ดูดีๆนะ เคสนี้ต้องเฝ้าระวัง บางทีเค้าก็ยังไม่สังเกตอาการไม่ออก เราก็ต้องเฝ้า เค้า ว่าดู vital sign นะ ดู heart rate ประเมินสภาพคนไข้ดี ๆ ไอย่างเงี้ย คือช่วงที่เค้ายังไม่มั่นใจนะ พอช่วง ต่อไปทีเค้าสามารถประเมินอาการคนไข้ได้ ถ้าเจออะไรไม่ดีก็รายงานหมอเลย มีอะไรก็ปรึกษาพี่ในทีมเลย ถ้าอะไร ไม่มั่นใจ ถ้าไม่รู้ อย่าเดา อย่าทำไปโดยไม่รู้ ให้ถามเลย บอกรุ่นพี่เค้าไว้ด้วยว่า ถ้าน้องมาถามเนี้ย เค้าก็ต้องบอก อย่าให้เค้าไม่ถามเราแล้วก็ไปทำเอง ไปลองผิดลองถูกกับคนไข้ไม่ใช่ พวกรุ่นพี่เค้าก็พร้อมที่จะบอก ก็ให้มาปรึกษา อย่าเดา ของ Ortho นี้ถ้าลายมืออ่านไม่ออกนี่ห้ามเดาเด็ดขาด ให้ถามเลย ถามพี่ พี่ก็ห้ามเดาแทนน้องด้วย ถ้าไม่รู้ ก็ให้ถามหมอเลยว่าพี่เขียนเนี้ยคืออะไร เพราะลายมือมันจะอ่านยากมากเลยนะ ในสมัยก่อนที่เขียนที่ไม่ใช่ระบบ พิมพ์เนี้ยนะ ลายมือ Ortho นี้สุดยอดแล้วละ (ส่ายหน้า) เคยเห็นลายมือหมอ Ortho มะ แต่อาจารย์เค้าก็จะดี โทร ไปถามก็จะไม่ดูเค้าก็จะบอก ตอนเช้าพี่ก็จะตามน้องรวันด์ Conference ทุกเช้า ทำงานคุณภาพตั้งแต่วันจันทร์ ถึงศุกร์” (ID9T1P6-7)

202. ใช้เทคโนโลยีในการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพของงานพยาบาล

“อย่างวันจันทร์ที่ก็จะจะมี C3THER ะไอย่างเงี้ย ซึ่งเวรดิกรวันอาทิตย์ก็จะเลือกเคสที่ต้องดูแลต่อเนื่องให้เวรเช้า แล้วเดี๋ยวนี้น้องที่เค้าเก่งไอทีกันนะ เค้าก็จะเอาไปทำในมือถือสมาร์ตโฟนอะ ทำในสมาร์ตโฟนไว้ C3THER ของแต่ ละคนในทีม ทำไว้ในมือถือ เด็กรุ่นนี้เค้าเก่ง ไอที เค้าก็ทำเป็น Application ไว้ เค้าก็จะเข้าไปทำไว้ใน นั้น แล้วพอตอนเข้ามาพี่ก็จะถามให้แต่ละทีมเค้าพูดและสรุปมาว่าในเคสที่เลือกมามีปัญหาส่งต่อ ดูแลต่อเนื่อง ะไอย่างเงี้ย เค้าก็จะทำไว้ออนไลน์ กลับไปดูย้อนหลังก็ได้ น้องเค้าก็ทำกันไว้ แต่ก่อนเค้าทำไว้เป็นกระดาษเงี้ย แล้วพอ เด็กยุคนี้เค้าเก่งไอที เค้าก็เอามาทำเป็น Application ลงสมาร์ตโฟนไว้ เค้าชอบ เด็กสมัยนี้เค้ามีมือถือกันทุกคนอะ เค้าเร็ว เค้ารู้เค้ามีโปรแกรม แล้วเด็กเค้าก็จะว่าต้องเข้าไปทำยังงตรงไหน ที่นี้เค้าอยากจะเข้าไปดูของใคร เค้าก็เข้าไปดูได้ เค้าชอบ นั่นแหละเค้าพัฒนา เราก็ต้องใช้เด็กรุ่นนี้เค้ามีความสามารถต้องใช้ให้เป็นว่าจะให้เค้าทำ ะไร”(ID9T1P7)

203. กำหนดการใช้โทรศัพท์และโซเชียลให้เหมาะสม

“ถ้าว่างเห็นเล่นมือถือนี้เราก็ต้องบอกเค้าว่า เล่นได้แต่ต้องเข้าไปเล่นในห้องเบรคอย่ามาเล่นในเคาท์เตอร์ เพราะว่า ผู้รับบริการเค้าไม่รู้หรือกว่าหนูทำอะไรอยู่หนูอาจจะกำลังแชทไลน์กับหมอกก็ได้ ถามปรึกษา แต่ว่าถ้าเล่นโทรศัพท์ ปูบให้เข้าไปเล่นในห้องเบรค มีเล่นตลอดแหละ มือถือเป็นชีวิตจิตใจเลยเด็กรุ่นอายุนี้ แล้วก็ใส่ชุดพยาบาลแต่งตัว ไม่เรียบร้อยถ่าลงโซเชียล เรายังเตือนเค้านะ ว่าถ้าเกิดเป็นชุดโรงพยาบาลมีตราโรงพยาบาล เรายังไม่ควร เด็กเค้าก็ จะลบอก เค้าก็จะเรียนรู้ว่าเออ อันนี้เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม แต่ถ้าเกิดเป็นส่วนตัวของเค้าจะไปเที่ยวอะไรของ เค้าก็เออ..ตามสบายเพราะเด็กยุคนี้ก็ปล่อยฟรีไป เป็นเรื่องอิสระของเค้า แต่อย่าให้เป็นชุดพยาบาล อย่าให้มีชื่อ

ภาพที่ 10 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

221. เด็กรุ่นใหม่กล้าพูด กล้าบอกสิ่งที่คิด

“รุ่นนี้เวลาเค้ารู้สึกยังไม่กล้าบอก กับพี่อย่างเงี้ยเค้าก็กล้าบอกนะ แต่ถ้าเรื่องอะไรส่วนตัว เรื่องพงเรื่องแพนอะไรอย่างเงี้ยจะไม่ค่อยคุยมาทางพี่หรอก แต่ถ้ามีปัญหอะไรกับหมอ รู้สึกว่าพี่คนเนี้ย ชอบ Order แบบนี้ๆ หรือคนเนี้ยมักจะหงุดหงิดใส่หนูอะไรแบบเนี้ยเค้าจะกล้าบอก พี่ว่าเด็กเจนใหม่ๆกล้าที่จะบอกและพูดตรงๆค่ะ เพราะฉะนั้นพี่ว่าตรงนี้เป็นข้อดีนะ เวลาที่พี่ทำงานกับน้องพี่ไม่ค่อยเหมือนผู้ใหญ่สมัยก่อนเท่าไรที่เวลาน้องพูดอะไรมา ก็คือถ้าอันไหนเราผิดก็ขอโทษนะคะ ไม่รู้สึกอะไรเลยๆ ถึงแม้เราจะเป็นหัวหน้า เวลาเราทำอะไรไปเราก็ไม่ได้คิด มันก็มีทั้งที่เราผิดแล้วก็เค้าผิดอะไรอย่างเงี้ยอะคะ ก็ซึ่งกันและกันเพราะฉะนั้นน้องก็กล้าที่จะบอกอะไรอย่างเงี้ย ในเวลาที่ทำผิด อย่างเวลาเขียน IR อย่างเงี้ยพี่เป็นคนทำ พี่ก็จะบอกอันนี้พี่ผิด รับผิดชอบบอกว่าผิดแล้วก็ทำ แล้วก็เขียนให้ดู อันไหนที่เราอยากจะให้เค้ากล้าที่จะทำกับเราก็อ่าให้เค้าดูอะคะ ทำให้เค้าดูก่อน กับพี่ในทีมพี่รู้สึกว่าเค้าไม่ค่อยมี Gap กันนะคะ ดูเค้า..ด้วยความที่มีเจเนเวียเจเนแซดเป็นส่วนเยอะ ดูเค้ามีความกล้าที่จะพูดกล้าที่จะบอกกันอยู่แล้ว ส่วนใหญ่จะคะ เพราะฉะนั้นเค้าก็ดูกล้าที่จะพูดกันนะคะ ไม่ค่อยเจอปัญหา บางทีวันหยุดเค้าก็นัดกันไปเที่ยว ไปไหว้พระกันอะไรอย่างเงี้ยอะคะ ไม่ค่อยเจอ”(ID10T1P7)

222. เป็นหัวหน้าถ้าผิดก็ต้องขอโทษ ไม่ถือตัวถือตำแหน่ง ทำสิ่งที่ถูกต้องให้เห็น

“เวลาที่พี่ทำงานกับน้องพี่ไม่ค่อยเหมือนผู้ใหญ่สมัยก่อนเท่าไรที่เวลาน้องพูดอะไรมา ก็คือถ้าอันไหนเราผิดก็ขอโทษนะคะ ไม่รู้สึกอะไรเลยๆ ถึงแม้เราจะเป็นหัวหน้า เวลาเราทำอะไรไปเราก็ไม่ได้คิด มันก็มีทั้งที่เราผิดแล้วก็เค้าผิดอะไรอย่างเงี้ยอะคะ ก็ซึ่งกันและกันเพราะฉะนั้นน้องก็กล้าที่จะบอกอะไรอย่างเงี้ย ในเวลาที่ทำผิด อย่างเวลาเขียน IR อย่างเงี้ยพี่เป็นคนทำ พี่ก็จะบอกอันนี้พี่ผิด รับผิดชอบบอกว่าผิดแล้วก็ทำ แล้วก็เขียนให้ดู อันไหนที่เราอยากจะให้เค้ากล้าที่จะทำกับเราก็อ่าให้เค้าดูอะคะ ทำให้เค้าดูก่อน” (ID10T1P7)

223. ทำให้มีความรอบคอบ อดทน และใจเย็นมากขึ้น

“จริงๆที่รู้สึกเนี้ย ทำให้พี่รู้สึกว่าพี่มีความรอบคอบมากขึ้น แล้วก็เวลาที่พี่พูดอะไรเนี้ยเวลาที่พี่พูดกลางๆไข่ม้อยคะ สมัยก่อนพูดแค่นี้เค้าก็เก้ทกัน แต่พอรุ่นนี้พี่พูดไปแล้วไม่เก้ท พี่ก็ต้องมาคิดละว่า ต้องอธิบายยังไงจะให้น้องรู้เรื่องหรือว่าต้องวาดภาพ หรือว่าต้อง feed back กลับ ทำให้เราเรียนรู้ได้ว่ามันต้อง two way communication แล้วก็ต้องดูว่าเค้าเคลียร์จริงๆรึเปล่า แล้วก็ ข้อดีอย่างนึงอันนี้เป็นทั้งข้อดีแล้วก็ข้อเสียมั้งคะ อันนี้ก็ได้ฝึกที่แบบว่าในเรื่องของความอดทนด้วยนะ แบบต้องใช้เยอะกว่ารุ่นอื่นๆ มีความรู้สึกว่าเวลาเราโดนน้องอะไรไปลงไม่ได้อะคะ แบบเวลาเค้าไม่ส่งงาน เราไปบอกน้องอะไรทำไม่ยังไม่ส่งงานแบบเมื่อไหร่จะส่ง แล้วมันก็เรียนรู้กันว่ามันต้องมีการตกลงว่า เฮ้ย อันนี้พี่ให้เวลากี่วัน หัววันนะ เจ็ดวันนะ แล้วก็พอครบแล้วเราก็อ่ตาม ตามที่พูดไว้เนี้ยไม่ค่อยได้หรอกค่ะ ถ้าเป็นเมื่อก่อนอย่างเงี้ย พี่ก็จะแบบเฮ้ยเราตกลงกันแล้ว แต่ว่าน้องพวกนี้ไม่ได้เลยนะ feed back ย้อนกลับมาที่เราเร็วมากคะ ได้ฝึกความอดทนแล้วก็ฝึกให้ตัวเองใจเย็นแล้วรู้สึกว่าการวิ approve เค้าได้ ได้ดีขึ้นได้เก่งขึ้น”(ID10T1P7)

224. หงุดหงิดบ้างแต่ทุกอย่างต้องมองที่เหตุผล

ภาพที่ 11 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อประเด็น

ตัวอย่างการตั้งชื่อประเด็น (ต่อ)

เค้าก็มีสมุดขอเวรกัน อะใครอยากหยุดวันไหน เค้าก็ จะไปลงเอาไว้ว่าใครขออันไหน ล็อคไหน อะถ้าชนกันเค้าก็จะคุยกันตกลงกัน เลื่อนไปตรงนั้นตรงนั้นได้มัย ก็จะไม่ค่อยมีปัญหา” (ID12T1P3)

265. ไม่ห้ามเล่นโซเชียล แต่ให้มีขอบเขตที่เหมาะสม ไม่กระทบกับการงาน

“น้องรุ่นอายุนี้อะ เค้าจะชอบหยุด ไปเที่ยว แล้วโพสต์เฟสบุ๊ค อะไอย่างนั้นอะ เราก็ไม่ได้ทำอะไรเพราะก็เรื่องส่วนตัวน้องเราก็ไม่ได้ทำอะไร ถ้ามันไม่กระทบเรื่องงาน ไม่เป็นปัญหาเกี่ยวกับงาน คนรุ่นอายุนี้กับโซเชียลมันก็เป็นของคู่กัน ที่ก็ไม่ได้ห้าม แต่ว่าต้องอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม ถ้าเค้ายังทำงานในทีมดี ให้การช่วยเหลือกันดี” (ID12T1P3)

266. ไม่ขอการบังคับ เน้นการสื่อสารให้เข้าใจและรับฟังความคิดเห็น

“เด็กรุ่นอายุนี้เค้าไม่ขอการบังคับ ก็ต้องมีเหตุผลให้เค้า ต้องคุยกันสื่อสารกัน ให้เค้าเห็นปัญหา มองเห็นปัญหา แล้วก็แก้ไขปัญหานั้นร่วมกัน ต้องหมั่นพูดคุยสื่อสารกับเค้า ถามเค้าคิดเห็นยังงอะไรทำนองนั้น” (ID12T1P3)

267. มีปัญหาร่วมกันฝ่าฟัน ไม่ทอดทิ้งไปไหน

“อย่างของพี่ก็ค่อนข้างเป็นเวิร์ดที่ต้องรับคนไข้ที่วีไอพีมากๆ แล้วก็เด็กรุ่นนี้เค้าก็ต้องมาดูแลคนไข้กลุ่มนี้อะเนาะ พี่ก็เป็นห่วงนะ ด้วยลักษณะของงาน ด้วยอายุการทำงาน อารมณ์ อะไรหลายๆอย่าง เราก็ไม่ได้ทิ้งเค้าอะ อย่างเคสวีไอพีที่ต้องไปดูแลถึงที่บ้านพี่ก็ร่วมทุกข์ร่วมสุขจะเค้านะ พี่ขับรถตามไปดูแลถึงที่บ้านอ่า ไปดูสถานที่ ไปคุยกับที่บ้านวีไอพีเนาะ ว่าจะดูแลน้องเราได้อย่างไงบ้าง ไม่ใช่ว่าเอ้ย หัวหนักนี่ หัวหนักไม่ดูแล หัวหนักปล่อย มันก็เครียดนะ แต่ถามว่าพี่ก็จะใช้ธรรมะสอนนั่นแหละ เราไม่ได้เป็นอย่างที่เค้าพูดอะ คิดดีทำดีพูดดี ก็บอกเค้านะว่าถ้าคิดว่าทำดีที่สุดแล้วก็ไม่ต้องกังวล พี่โอเค พี่ขอบคุณทุกคนเนาะ มันก็เหมือนร่วมกัน ฝ่าฟันอุปสรรคอะ บางเคสเค้าว่าเราอะ เค้าดูถูกน้องเรา ว่าอย่างงั้นอย่างงี้ มันก็ยิ่งทำให้เกิดความรักความสามัคคีเกิดขึ้นได้ เคสวีไอพีที่ไปเฝ้าส่วนมาก ก็จะเป็นเคสผู้บริจาคอะ เราก็ต้องจัดน้องไปดูแลเค้า มีผู้มีอุปการะคุณ ทำนองนั้น” (ID12T1P3)

268. คอยดูแลจัดการให้ แม้มไม่ใช่งานในสถานที่

“อย่างเช่น เค้าให้ไปเฝ้าถึงในห้องนอน แต่พี่ขอเค้าเอาไว้ว่าขอให้เป็นคู่ ไม่ให้ไปอยู่กันตามลำพัง แล้วนี่ก็จะจัดเวร พยาบาลคู่พยาบาล หรือพยาบาลคู่กับผู้ช่วยไป เค้าก็จะโอเคนะ น้องก็จะโอเค แต่มันก็เหมือนแบบเค้าให้เราเข้าไปเฝ้าถึงในห้องนอนแต่ก็ไม่ได้เตรียมโซฟา bed ไม่ได้เตรียมอะไรที่แบบจะ...ดูแลน้องเราเลย แล้วก็เอาเตียงไปเอาชุดคนไข้ไป คือพี่ก็จะต้องทำให้อะเนาะ แต่ก็ไม่มันน่หรืออก แต่เรื่องของเค้า เค้าจะดูแลวิชาชีพเรายังไงมันก็อยู่ที่ตัวเรา ไม่ต้องไปใส่ใจดีกว่าเนาะ พี่เชื่อว่าทุกคนทำดีที่สุดแล้ว พี่โอเค มีเรื่องงั้นบ้าง มีเสียงบ่นบ้าง แต่แบบไม่ถึงขั้นแบบเคาะประตูห้องหัวหน้าบอก พี่หนูไม่ไป หนูไม่อยากไป ไม่มี แต่จะมีเสียงบ่นจ้องแง้งๆบ้าง แต่ก็ยอมไป ด้วยความที่เราจัดให้เค้าไปเป็นคู่กันแหละ ไม่งั้นเค้าก็อาจจะไม่ยอมไป ไม่งั้นมันก็เครียดเนาะ บางคนเค้าก็อาจจะมองว่าก็ไม่มื่ออะไร เสด็จไม่มีอะไร ก็แค่มาซื้อสเปกอะไอย่างเงี้ย ก็ไปช่วย ambulate ไปช่วยนวด คืองานมันไม่ได้หนัก แต่ว่าเราต้องไปอยู่ 12 ชม.อะเนาะ” (ID12T1P4)

ภาพที่ 12 การตั้งชื่อประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 3 การเรียงประเด็น

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์

ลำดับ	ประเด็น(Coding)
1	ยอมรับในความแตกต่าง
2	สร้างข้อตกลงร่วมกันเพื่อลดข้อขัดแย้ง
3	อดทนใช้เวลาในการสร้างความเข้าใจและยอมรับ
4	ลดความยุ่งยากเพิ่มความชัดเจน
5	ไม่ Blame หรือ ตำหนิให้เสียความรู้สึก
6	เป็นที่ฟังเข้าถึงได้ตลอดเวลา
7	หลากหลายช่องทางการสื่อสาร
8	ปฏิสัมพันธ์ฉันท์พี่น้อง
9	สร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจ
10	ส่งเสริมจุดเด่น พัฒนาจุดด้อย
11	ให้อิสระแต่ไม่ขัดกับกฎระเบียบ
12	เปิดโอกาสให้เลือกและทดลองทำ
13	เรียงลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องการจะสื่อสาร
14	กระตุ้นให้คิดด้วยตนเอง
15	ส่งเสริมการเรียนรู้การพัฒนาตนเอง
16	จัดตารางเวรได้ตามที่ขอ
17	พยายามศึกษาข้อมูลลักษณะของคนรุ่นอายุแซด
18	มอบหมายงานที่เหมาะสมกับลักษณะของแต่ละบุคคล
19	พิจารณา individual personality
20	มีการตอบสนองและ response ที่รวดเร็ว
21	รู้สึกเบื่อหน่าย
22	วางแผนบริหารบุคคลในหน่วยงานระยะสั้น เน้นทำ here and now
23	มอบหมายงานตามความถนัด
24	มอบรางวัลเป็นรูปธรรม
25	จัดการปัญหาทันที ไม่ปล่อยให้ลุกลาม
26	เน้นการสื่อสารโดยตรงและตรงจุด
27	อธิบายให้คิด กระตุ้นให้วิเคราะห์

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น(Coding)
28	ไม่ตำหนิความผิดรายบุคคล
29	ใช้คำพูดสะท้อนความรู้สึก
30	เปิดโอกาสให้ลองผิดลองถูก
31	เน้นย้ำและเชี่ยวชาญในสิ่งที่สำคัญ
32	อธิบายเหตุผลให้เห็นภาพเป็นรูปธรรม
33	ลดช่องว่างระหว่างวัย เพิ่มความใกล้ชิด
34	อภิสิทธิ์น้อยกว่าข้าราชการ
35	ทำความเข้าใจปัจจุบัน ไม่เอานำไปเปรียบเทียบกับอดีต
36	คำสั่ง/Job งานต้องชัดเจน
37	ขึ้นเวรต้องมีพีซีเนียร์
38	Line Group หลีกเลี้ยงหัวหน้า
39	แลกเปลี่ยน เรียนรู้ซึ่งกันและกัน
40	คอยให้ความช่วยเหลือ
41	รับฟังปัญหาให้คำปรึกษาได้ตลอด
42	ได้สร้างวัฒนธรรมองค์กรใหม่ๆ
43	ไม่มอบหมายงานที่หนัก เกินความสามารถ
44	สร้าง First impression
45	สนับสนุนงานตามเป้าหมาย
46	เปิดโอกาสให้ทดลองทำสิ่งใหม่ที่ตั้งใจ
47	Open house องค์กรและระบบให้เป็นที่รู้จัก
48	มีความสากลขององค์กร
49	มอบโอกาสที่ท้าทายความสามารถ
50	เหนี่ยวยต้องสอนใหม่ซ้ำๆ
51	พยายามลดช่องว่างให้กล้าพูดคุย
52	สอนและเรียนรู้งานจากสถานการณ์จริง
53	เข้าทางเพื่อนและพี่ที่สนิท
54	ต้องเลือกวิธีสื่อสาร
55	พัฒนาการทำงานนอกกรอบ
56	ไม่มีความสุขกับการทำงานเพราะรุ่นพี่
57	ต้องจัดเวรคู่รุ่นพี่ที่สอนและให้ความช่วยเหลือ

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น(Coding)
58	เพิ่มสมรรถนะในการทำงานให้ดีขึ้น
59	อยู่ภายใต้รุ่นพีที่สมรรถนะสูงกว่าเพื่อป้องกันผลเสีย
60	จัดเวรขึ้นคู่กับพีเพื่อความปลอดภัย
61	เป็นความท้าทายในการบริหาร
62	ระมัดระวังในการใช้โทรศัพท์สมาร์ทโฟนและเทคโนโลยี
63	งานกับเวลาบาลานซ์กัน
64	ต่างสถาบัน Engagement ไม่เท่ากัน
65	สอนให้ตอบและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม
66	ส่งเสริมความกล้าในทางที่ถูก
67	ต้องบอกให้ชัดเจนว่าทำไปแล้วได้อะไร
68	เป็นที่ปรึกษาเวลาที่รุ่นน้องรู้สึกไม่สบายใจจากรุ่นพี่
69	ทำใจกับบางคำพูด สวมมามีสะอีก
70	มอบหมายงานให้อย่าใช้การบังคับ
71	รุ่นพี่อยู่จะไม่ค่อยแสดงความคิดเห็น
72	รับฟังเรื่องความไม่เป็นธรรมในการทำงาน
73	ให้คำปรึกษาเรื่องการทำงาน
74	คอยรับฟังปัญหา
75	มีหลายกรุปไลน์ในหน่วยงานเดียว
76	สอบถามเป้าหมายที่ชัดเจน
77	ให้ทดลองทำก่อนในสิ่งใหม่ที่ยังไม่เคยทำ
78	กลัวนโยบายขององค์กรที่เปลี่ยนแปลง
79	ต้องพัฒนาให้เก่งขึ้น ถึงจะอายุงานน้อย
80	ยังมี error เพราะไม่ทำตามแนวทาง
81	ไม่ดูเพื่อให้รุ่นพี่บอกเล่าความผิดพลาด
82	ไม่บอกเล่าความผิดต่อหน้าคนหมู่มาก
83	มีความเครียดโดยไม่รู้ตัว
84	ปรับตัว ยอมรับในสิ่งที่น้องเป็น
85	ชมต่อหน้า ต่อว่าส่วนตัว

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น (Coding)
86	มีปัญหาอย่าโพสต์ลงโซเชียล ต้องหันหน้าคุยกัน
87	ทำกิจกรรมต้องมีเพื่อน
88	ต้องคอยเตือนเรื่องพูดไม่มีทางเสียง
89	ต้องคอยเตือนเรื่องพูดไม่มีทางเสียง
90	ทำตัวให้เหมือนเพื่อน พูดคุยได้ทุกเรื่องอย่างสบายใจ
91	ความแตกต่างคือโอกาสการเรียนรู้
92	เป็นเพื่อนกันเข้าใจกัน ช่วยกันได้
93	เข้ากับพี่ไม่ได้ ไม่มีเพื่อนให้กำลังใจ สุดท้ายลาออกจากทีม
94	เน้นปฏิบัติเป็นหลักในการเทรน
95	ต้องบอกถึงจะทำ ต้องตามถึงจะบอก
96	ไม่ค่อยละเอียดรอบคอบและเอาใจใส่
97	คอยสังเกตและให้คำชี้แนะ
98	เป็นกระจกสะท้อน ปูพื้นฐานต่อให้เป็นพยาบาลที่ดี
99	ไม่อยากกดดัน แต่ปรับงานอยู่บนความเสี่ยงสูง
100	เน้นความเป็นพยาบาล ไม่ใช่แค่ทำงานตามคำสั่งใน order
101	ผลประโยชน์ต้องชัดเจน
102	เข้าใจในตัวตน แต่ทุกคนต้องทำงานตามบทบาท สถานะและหน้าที่
103	น้องค่าเวรเท่ากับพี่ แต่การรับผิดชอบหน้าที่ไม่เท่ากัน
104	เวิร์ดหนัก เวิร์ดเบาค่าแรงไม่ต่าง เด็กอยากทำงานเวิร์ดสบาย
105	ไม่ไหวช่วยเหลือให้กำลังใจพยายามอีกที ถ้าเต็มที่แล้วไม่ได้ก็ต้องปล่อย
106	พออยู่นานเริ่มเข้าที่มีความมั่นใจ แต่ยังคงปรึกษาพี่ในเรื่องที่อันตราย
107	ให้อิสระในการทำสิ่งที่ถูก เพื่อให้รู้สึกภาคภูมิใจ
108	ให้ความเคารพนับถือกันแบบพี่แบบน้อง
109	ต้องสอนให้รู้จักอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ
110	ต้องปรับบุคลิกให้เป็นมิตรด้วยวิชาชีพ
111	ดูบ้าง เตือนบ้างก็เพราะเจตนาดี
112	ดูแลน้องรุ่นนี้เปรียบเสมือนดังพ่อแม่
113	บริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดไม่ใช่ง่าย ต้องใช้หลายกลยุทธ์

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น (Coding)
114	ต้องปรับตัว ปรับใจ เรียนรู้กันไปพร้อมกัน
115	คิดเอาไว้เสมอว่าเป็นเพื่อน เป็นน้อง เป็นลูกหลาน
116	ต้องรู้จักวิธีการจัดการอารมณ์ของตนเองไม่ให้เครียด
117	ยอมรับในตัวตนและความแตกต่าง ว่าทุกอย่างในแต่ละรุ่นอายุไม่เหมือนกัน
118	ต้องรู้จักตั้งศักยภาพในด้านที่เก่ง
119	ต้องอดทน มีความรัก ความเมตตา
120	ยังมีคุณแม่ให้คำปรึกษา
121	เน้นให้รักสามัคคีกัน
122	ถามเป้าหมายแต่ละคนให้ชัดเจน เป็นข้อมูลในการบริหาร
123	สอนให้เข้าใจในสิ่งที่ไม่ได้เป็นรูปธรรม
124	ต้องเอาใจใส่ ให้พยาบาลรุ่นใหม่เป็นเมล็ดพันธุ์ที่ดีเจริญเติบโตต่อไป
125	มอบหมายงานให้ตามสมรรถนะ
126	สร้างบรรยากาศการทำงานให้น่าเรียนรู้
127	ยอมรับความแตกต่าง ใช้วิธีการฝึกการสอนไม่เหมือนกัน
128	มีพี่เลี้ยงประจำตัว
129	เป็นคนกลางคอยคุยระหว่างพี่กับน้อง
130	มีความแตกต่าง ต้อง assign พี่ที่เหมาะสม บอกและสอนหลายวิธีที่ต่างกัน
131	สอบถามเป้าหมาย ความคาดหวัง พร้อมกับการอธิบายเหตุผล
132	ปลูกฝังเรื่องคุณธรรม จริยธรรม ทำให้เห็น
133	ไม่เข้าใจเด็กรุ่นใหม่ แต่ปล่อยไปถ้าเป็นเรื่องไม่รุนแรง
134	ติดมือถือต้องมีกฎกำหนดการใช้
135	มีภาวะ Self esteem สูง ดูไม่ได้น้อยใจ โกรธและงอน
136	สื่อสารลำบาก เข้าใจไม่ตรงกัน
137	หมั่น Movitation และให้ของรางวัลไม่จำเป็นต้องใช้เงินทอง
138	โยนโปรเจกต์ให้ในสิ่งที่อยากทำ
139	สังคมส่วนตัวสูงไม่ค่อยแสดงความคิดเห็นในที่สาธารณะ
140	ทำงานเสร็จไว แต่ไม่เรียบร้อย
141	เป็นรุ่นอายุที่ฉลาดแต่ขาดความซื่อสัตย์

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น (Coding)
142	เข้าถึงได้ยาก ไม่อยากให้คนอื่นยุ่งเรื่องส่วนตัว
143	ให้เกียรติเรื่องส่วนตัวไม่ซักถาม แต่ถ้ามีปัญหาปรึกษาหารือ
144	ไม่สนงานคุณภาพขององค์กร เอาตัวเองก่อน ทำตามแผนที่
145	ให้กลุ่มได้แก้ปัญหาเอง เรียนรู้และปรับตัวอยู่ร่วมกัน
146	ไม่ค่อยเสียสละเพื่อคนอื่น เรื่องตนเองสำคัญยืนหนึ่งเสมอ
147	ระเบียบคือระเบียบ กฎคือกฎ
148	ผลประโยชน์ ความก้าวหน้าต้องวัดได้ ต้องทำให้เห็นเป็นรูปธรรม
149	ความสุขของชีวิตคือเงิน ได้ทำตามใจต้องการ ไม่สนตำแหน่งงานที่สูงขึ้น
150	ยังขาด Critical thinking
151	ต้องขยัน ต้องอดทน องค์กรไม่เข้าใจ
152	ต้องสร้างแผนปฐมนิเทศไว้ จัดให้มีพี่เลี้ยงประจำตัว
153	ปฏิสัมพันธ์แบบพี่น้อง จะได้ไม่ต้องรู้สึกโดดเดี่ยว
154	ความสนิทสนมกลมเกลียวช่วยพัฒนางานได้
155	บุคลิกที่แตกต่างกันออกไปบริหารยาก เป็นงานที่ต้องวัดฝีมือ
156	เคารพกันตามลักษณะงาน
157	บริหารเด็กที่มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง แต่ความรู้ไม่แน่น
158	ยึดหลักยุติธรรมเอาไว้ ใ้กับทุกคน
159	เป็นหัวหน้าคนต้องเผชิญกับความเครียด
160	เป็นหัวหน้าคนก็ต้องการที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ยังต้องการคนให้คำปรึกษา
161	ไม่มองความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเป็นความผิดพลาด แต่ให้มองว่าเป็นโอกาสในการแก้ไข
162	ต้องใช้ความพยายามในการบริหาร
163	ต้องปลุกฝังให้ใส่ใจงานส่วนรวม
164	อุปสรรคในการบริหาร เกิดจากคนในองค์กรที่อยู่ตำแหน่งสูงกว่า
165	มีจิตที่พร้อมเผชิญหน้ากับความเครียด
166	ต้องเข้าใจรุ่นอายุแซด จะทำอะไรต้องอธิบายให้เหตุผลเยอะ
167	สนใจค่าตอบแทน คิดเยอะเรื่องเงิน
168	ถึงรุ่นอายุเดียวกัน แต่ก็มีความแตกต่างกัน
169	ต้องสอนให้รู้จักเอกสิทธิ์ บทบาทอิสระ ไม่ใช่ทำตามแต่ order

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น (Coding)
170	ทำตาม order ที่มี ไม่ค่อยคิดวิเคราะห์
171	เก่งเรื่องไอที แต่เอามาใช้กับงานไม่ค่อยได้
172	จัดเวรในทีมตามความต้องการของแต่ละคน
173	ข้อตกลงตามมติเสียงส่วนมาก
174	มีกลุ่มไลน์ ที่ทำงานไว้สื่อสาร
175	มีพี่ชั้นเวรคู่ช่วยดูแลเป็นขั้นบันได ทำให้งาน smooth และ complete
176	น้องเลือกพี่ที่ขึ้นคูไม่ได้ ต้องให้ความสำคัญคนไข้เป็นสำคัญ
177	โอกาสขึ้นเวรคู่กันมีน้อย ไม่บ่อยและต้องเป็นกรณีที่จำเป็น
178	สื่อสารกันเข้าใจยาก ต้องมีหลักการให้ข้อมูล
179	มีการพูดและสื่อสาร เรียนรู้ปัญหาภายในทีมร่วมกัน
180	เป็นที่ปรึกษา เวลาไม่มั่นใจ
181	มีหลายช่องทางไว้ให้คอยสื่อสารและเข้าถึง
182	เมื่อพลาดให้โอกาส มองทุกอย่างในแง่ดี
183	เหนื่อยที่ต้องสอนอะไรซ้ำๆ
184	พอทำงานได้สองปีขึ้นไป รับผิดชอบ ตัดสินใจได้ เริ่มให้เป็น in charge
185	จัดให้มีพี่เลี้ยงประจำตัวไว้ให้คอยปรึกษา
186	รุ่นอายุเดียวกัน แต่ก็มีคนแตกต่างกัน
187	วัยเดียวกันสื่อสารกันได้ง่ายกว่า
188	บริหารเด็กรุ่นใหม่ ต้องมีไลน์ ต้องเปลี่ยนแปลงการสื่อสาร
189	รุ่นพี่ไม่ไหว ต้องเปลี่ยนพี่คนใหม่มาช่วยแทน
190	เด็กรุ่นใหม่มีหลากหลาย เป็นโอกาสให้เรียนรู้
191	เรียนรู้ได้ไว แต่ไม่ค่อยอดทน
192	ขอความชัดเจน ไม่เน้นขั้นตอน ต้องบอกก่อนว่าทำแล้วได้อะไร
193	บริหารงานตามบุคลิกของแต่ละบุคคล
194	ต้องเข้าใจความต้องการตามรุ่นอายุ
195	มีรูปแบบมาตรฐานในการทำงาน
196	ต้องปรับบุคลิกตามสายงาน
197	ต้องสั่งงานผู้ช่วยพยาบาลที่อายุมากกว่า

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น (Coding)
198	ยิ่งเด็กยิ่งเปลี่ยนแปลงง่าย
199	มอบอำนาจให้ จะได้รู้สึกว่าคุณเองมีความสำคัญ
200	เอาคุณภาพของงานมาผูกกับค่าตอบแทน
201	เผื่อระวังความเสี่ยงจากความไม่รู้
202	ใช้เทคโนโลยีในการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพของงานพยาบาล
203	กำหนดการใช้โทรศัพท์และโซเชียลให้เหมาะสม
204	กล้าพูดบอกปัญหาที่มีในการทำงานให้รับรู้
205	ประยุกต์เอาไอทีมาใช้ในระบบงาน
206	มีปัญหาต้องสื่อสารกันทันทีมีเหตุผล
207	งานวิกฤตอายุงานไม่ถึง 3 ปีไม่มีสิทธิเป็น In charge
208	น้องรุ่นใหม่ทำงานไม่รู้จักอะไร ไม่รู้จักตั้งข้อสงสัย ชอบเข้าใจว่าทำถูก
209	รู้สึกผิดเมื่อทำพลาด ยอมโดนว่าดีกว่าต้องทำผิดอีก
210	บางเรื่องมั่นใจไม่ค่อยถ้าม เกิดความผิดพลาดไม่รู้ ต้องลุกดูคอยเช็คตลอด
211	ได้รับมอบหมายงานแล้วทำเต็มที่ กลัวงานไม่ดีเพราะตนเองอายุน้อยกว่า
212	ยอมโดนดุเพราะถามเยอะดีกว่าทำผิดแล้วโดนพี่ว่า
213	ประสบการณ์ไม่มากแต่ก็อยากบอกอยากสอน
214	ยังขาดการเชื่อมโยงความรู้ นำความรู้ที่มีอยู่มาใช้กับสถานการณ์จริงไม่ได้
215	สอนงานจากสถานการณ์จริง เน้นลงมือปฏิบัติมากกว่าการจัดอบรมทฤษฎี
216	นัดส่งงานระยะสั้น ไม่คาดหวังระยะยาว
217	พยายามลดความกดดัน เพราะตัวงานมีความเครียดอยู่แล้ว
218	ลดความกดดัน โดยการลดความคาดหวังในการสอน
219	ให้น้องเลือกพี่เลี้ยงได้ แต่ส่งสารพี่ที่ต้องเหนื่อยและกดดัน
220	กังวลเวลาที่ต้องสื่อสารกับอาจารย์แพทย์ในทีมที่มี Gap อายุห่างกันเยอะๆ
221	เด็กรุ่นใหม่กล้าพูด กล้าบอกสิ่งที่คิด
222	เป็นหัวหน้าถ้าผิดก็ต้องขอโทษ ไม่ถือตัวถือตำแหน่ง ทำสิ่งที่ถูกต้องให้เห็น
223	ทำให้มีความรอบคอบ อดทน และใจเย็นมากขึ้น
224	หยุดหงิดบ้างแต่ทุกอย่างต้องมองที่เหตุผล
225	มุ่งประโยชน์ส่วนตัวเอาตัวเองเป็นที่ตั้ง ให้ความสนใจกับค่าตอบแทน

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น (Coding)
226	สอนจากสถานการณ์จริง ให้ทำให้ดู พูดให้ฟังบ่อยๆ
227	มีพี่เลี้ยง Preceptor และ mentor คอยช่วยสอน
228	ปฏิสัมพันธ์ พูดคุยกันเหมือนเพื่อน
229	สอบถามความคาดหวัง ในการทำงาน
230	เป็นที่ปรึกษาเวลามีปัญหาการทำผิดพลาด ให้โอกาสพัฒนาตัวเอง
231	ผูกค่าตอบแทนกับคุณภาพของงาน ช่วยลดความผิดพลาดในการปฏิบัติ
232	เหนื่อยหน่อยแต่ต้องคอยติดตามเอาใจใส่
233	ไม่คิดว่ากล่าว ต้องคอยอธิบายบอกเหตุผลบ่อยๆ ว่าทำไม เพราะอะไร
234	ไม่คิดว่าตนเป็นหัวหน้า ดูแลกันเป็นครอบครัว
235	กล้าพูด กล้าถาม ไม่ค่อยมีความขัดแย้ง
236	กลุ่มงานฯกับหัวหน้าสาขาเรียกประชุมบ่อยงานเยอะ ไม่ค่อยมีเวลาได้เจอน้อง
237	ต้องสื่อสารกันตลอด คอยเตือน คอยบอก คอยพูดให้รับทราบเข้าใจตรงกัน
238	เน้นงานคุณภาพ มอบหมายหน้าที่ เหนื่อยต้องพูดบ่อยๆ ให้เข้าใจตรงกัน
239	รุ่นอายุเดียวกัน แต่มีความเป็น individual
240	ไม่ยอมให้เครียดเน้นขำๆ
241	อบรมวิชาการไม่กระทบงาน ไม่เบียดเบียนวันหยุด
242	จัดวันหยุดให้เต็มที่ตามที่ขอ เวลาทำงานก็ต้องเต็มที่
243	ขอเวรตกลงกันเองได้ ให้พูดคุยสื่อสารกัน
244	concern เรื่องรายได้ เปิดโอกาสให้รับงานข้างนอก แต่ต้องไม่มากจนเกิน
245	รู้สึกเหนื่อยเหมือนกัน แต่ก็ต้องทำให้งานได้คุณภาพ
246	บางคนบอกไม่ได้ต้องใช้เพื่อนเป็นตัวแทน
247	บางคน self เกินไป ต้องใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
248	บริหารเด็กรุ่นใหม่ต้องอาศัยหลักจิตวิทยา
249	ถ่ายโอนอำนาจให้ เสริมสร้างให้มั่นใจและรู้สึกดี
250	จะเป็นหัวหน้าคนได้ต้องรู้ทุกเรื่อง แต่ไม่จำเป็นต้องแสดงออก
251	เวลาท้อให้กำลังใจต่อสู้ พัฒนาตนเองใหม่
252	ปรับเปลี่ยนได้ เปิดใจคุยกัน
253	เป็นตัวของตัวเอง รับฟังความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัย

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น (Coding)
254	อธิบายให้เข้าใจ ใช้เหตุผล
255	ไม่ใช่คำสั่ง แต่ให้ทำจากความเข้าใจ
256	เก่งไอที นำมาใช้ในการทำงานได้
257	ภาคภูมิใจเมื่อได้รับความไว้วางใจและคำชม
258	สมรรถนะงานสามปีใช้การได้
259	มอบหมายงานและหน้าที่สำคัญให้ทำ
260	ใช้สัมพันธ์ภาพแบบพี่สาวเพิ่มความใกล้ชิด
261	สนับสนุนให้ทำสิ่งที่ชอบ แม้ไม่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ
262	ยึดหลักให้ความรักความสามัคคี มีอะไรพร้อมช่วยเหลือกัน
263	คอยสอดส่องดูแล แต่ไม่ได้จับผิด
264	ใช้หลักความยุติธรรม เวลาจัดเวรให้และมอบหมายหน้าที่
265	ไม่ห้ามเล่นโซเชียล แต่ให้มีขอบเขตที่เหมาะสม ไม่กระทบกับการงาน
266	ไม่ชอบการบังคับ เน้นการสื่อสารให้เข้าใจและรับฟังความคิดเห็น
267	มีปัญหาพร้อมกันฝ่าฟัน ไม่ทอดทิ้งไปไหน
268	คอยดูแลจัดการให้ แม้ไม่ใช่งานในสถานที่
269	จัดเวรพิเศษให้ตามความสมัครใจ มีรายได้เพิ่ม
270	วางแผนแก้ไขปัญหาฝ่าฟันอุปสรรค เน้นทีมเป็นหลักไม่ทอดทิ้งกัน
271	อายุน้อยทำงานด้วยกันยังคิดเล่น ไม่เป็นมืออาชีพ
272	ไม่เคร่งครัดแต่ต้องรู้จักกาลเทศะ
273	ดูแลกันแบบพี่น้องเพื่อลดช่องว่าง
274	เน้นสื่อสารตัวต่อตัว
275	เปิดช่องทางให้ติดต่อได้ น่องๆไม่รู้สึกกังวล
276	บริหารคนเจนใหม่ เหมือนกับได้เรียนรู้ไปด้วยกัน
277	ให้ความเชื่อมั่น ยึดมั่นถือมั่นในคุณธรรม จริยธรรมวิชาชีพ
278	ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้อธิบาย ระบายความรู้สึก
279	ทำผิดไปเพราะไม่รู้ว่ามีผิด
280	วางตัวไม่ให้เข้าถึงยาก เพื่อสร้างความสนิท
281	เป็นพยาบาลต้องไม่ปกปิดความผิด มีความซื่อสัตย์

ตารางที่ 4 การให้รหัสเบื้องต้นที่ได้จากการสัมภาษณ์ (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น (Coding)
282	ทำงานทุกอย่างพร้อมๆกัน ทำให้ไม่เป็นระบบ
283	ยิ่งเด็กลงยิ่งมีความห่าง ก็ยิ่งเพิ่มความเครียด



ขั้นตอนที่ 4 จัดหมวดหมู่

- 7. หลากหลายช่องทางการสื่อสาร
 - 75. มีหลายรูปแบบไลน์ในหน่วยงานเดียว
 - 181. มีหลายช่องทางไว้ให้คอยสื่อสารและเข้าถึง
 - 275. เปิดช่องทางให้ติดต่อได้ นื่องๆไม่รู้สึกกังวล
-

- 4. ลดความยุ่งยากเพิ่มความชัดเจน
 - 36. คำสั่ง/Job งานต้องชัดเจน
 - 48. มีความสากลขององค์กร
 - 136. สื่อสารลำบาก เข้าใจไม่ตรงกัน
 - 188. บริหารเด็กรุ่นใหม่ ต้องมีไลน์ ต้องเปลี่ยนแปลงการสื่อสาร
 - 192. ชอบความชัดเจน ไม่เน้นขั้นตอน ต้องบอกก่อนว่าทำแล้วได้อะไร
-

- 6. เป็นที่พึงเข้าถึงได้ตลอดเวลา
 - 40. คอยให้ความช่วยเหลือ
 - 237. ต้องสื่อสารกันตลอด คอยเตือน คอยบอก คอยพูดให้รับทราบเข้าใจตรงกัน
 - 274. เน้นสื่อสารตัวต่อตัว
 - 275. เปิดช่องทางให้ติดต่อได้ นื่องๆไม่รู้สึกกังวล
-

- 13. เรียงลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องการจะสื่อสาร
 - 26. เน้นการสื่อสารโดยตรงและตรงจุด
 - 178. สื่อสารกันเข้าใจยาก ต้องมีหลักการให้ข้อมูล
-

- 38.Line Group หลีกเลี้ยงหัวหน้า
- 62. ระมัดระวังในการใช้โทรศัพท์สมาร์ทโฟนและเทคโนโลยี
- 75. มีหลายรูปแบบไลน์ในหน่วยงานเดียว

ขั้นตอนที่ 4 จัดหมวดหมู่ (ต่อ)

- 87. มีปัญหาอย่าโพสต์ลงโซเชียล ต้องหันหน้าคุยกัน
 - 134. ติดมือถือต้องมีกฎกำหนดการใช้
-

1. ยอมรับในความแตกต่าง
 35. ทำความเข้าใจปัจจุบัน ไม่เอาไปเปรียบเทียบกับอดีต
 85. ปรับตัว ยอมรับในสิ่งที่น้องเป็น
 102. เข้าใจในตัวตน แต่ทุกคนต้องทำงานตามบทบาท สถานะและหน้าที่
 117. ยอมรับในตัวตนและความแตกต่าง ว่าทุกอย่างในแต่ละรุ่นอายุไม่เหมือนกัน
 130. มีความแตกต่าง ต้อง assign หน้าที่เหมาะสม บอกและสอนหลายวิธีที่แตกต่างกัน
 194. ต้องเข้าใจความต้องการตามรุ่นอายุ
-

3. อดทนใช้เวลาในการสร้างความเข้าใจและยอมรับ

254. อธิบายให้เข้าใจ ใช้เหตุผล
 255. ไม่ใช่คำสั่ง แต่ให้ทำจากความเข้าใจ
-

5. ไม่ Blame หรือ ตำหนิให้เสียความรู้สึก
 28. ไม่ตำหนิความผิดรายบุคคล
 81. ไม่ดูเพื่อให้น้องกล้าบอกเล่าความผิดพลาด
 82. ไม่บอกเล่าความผิดต่อหน้าคนหมู่มาก
 247. บางคน self เกินไป ต้องใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
-

2. สร้างข้อตกลงร่วมกันเพื่อลดข้อขัดแย้ง

172. จัดเวรในทีมตามความต้องการของแต่ละคน
173. ข้อตกลงตามมติเสียงส่วนมาก
158. ยึดหลักคุณธรรมเอาไว้ ใช้กับทุกคน
243. ขอเวรตกลงกันเองได้ ให้พูดคุยสื่อสารกัน
264. ใช้หลักความยุติธรรม เวลาจัดเวรให้และมอบหมายหน้าที่
65. สอนให้ตอบและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม
69. ทำใจกับบางคำพูด สวมมามีซะอีก
89. ต้องคอยเตือนเรื่องพูดไม่มีหางเสียง

ขั้นตอนที่ 4 จัดหมวดหมู่ (ต่อ)

- 109. ต้องสอนให้รู้จักอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ
- 110. ต้องปรับบุคลิกให้เป็นมิตรด้วยวิชาชีพ
- 120. ยังดีมีคุณแม่ให้คำปรึกษา
- 136. สื่อสารลำบาก เข้าใจไม่ตรงกัน
- 196. ต้องปรับบุคลิกตามสายงาน
- 197. ต้องสั่งงานผู้ช่วยพยาบาลที่อายุมากกว่า
- 245. รู้สึกเหนื่อยเหมือนกัน แต่ก็ต้องทำให้งานได้คุณภาพ
- 251. เวลาท้อให้กำลังใจต่อสู้ พัฒนาตนเองใหม่
- 271. อายุน้อยทำงานด้วยกันยังติดเล่น ไม่เป็นมืออาชีพ
- 278. ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้อธิบาย ระบายความรู้สึก
- 283. ยิ่งเด็กลงยิ่งมีความห่าง ก็ยิ่งเพิ่มความเครียด

-
- 1. ยอมรับในความแตกต่าง
 - 3.อดทนใช้เวลาในการสร้างความเข้าใจและยอมรับ
 - 20.มีการตอบสนองและ response ที่รวดเร็ว
 - 58. เพิ่มสมรรถนะในการทำงานให้ดีขึ้น
 - 80. ยังมี error เพราะไม่ทำตามแนวทาง
 - 81.ไม่ดูเพื่อให้น้องกล้าบอกเล่าความผิดพลาด
 - 96. ไม่ค่อยละเอียดรอบคอบและเอาใจใส่
 - 113. บริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดไม่ใช่ง่าย ต้องใช้หลายกลยุทธ์
 - 140. ทำงานเสร็จไว แต่ไม่เรียบร้อย
 - 147. ระเบียบคือระเบียบ กฎคือกฎ
 - 216. นัดส่งงานระยะสั้น ไม่คาดหวังระยะยาว
 - 223. ทำให้มีความรอบคอบ อดทน และใจเย็นมากขึ้น

-
- 141. เป็นรุ่นอายุที่ฉลาดแต่ขาดความซื่อสัตย์
 - 185. จัดให้มีพี่เลี้ยงประจำตัวไว้ให้คอยปรึกษา
 - 201. ฝ้าระวังความเสี่ยงจากความไม่รู้
 - 208. น้องรุ่นใหม่ทำงานไม่รู้จักเอ๊ะ ไม่รู้จักตั้งข้อสงสัย ชอบเข้าใจว่าทำถูก
 - 210. บางเรื่องมั่นใจไม่ค่อยถาม เกิดความผิดพลาดที่ไม่รู้ ต้องลุกดูคอยเช็คตลอด

ขั้นตอนที่ 4 จัดหมวดหมู่ (ต่อ)

279. ทำผิดไปเพราะไม่รู้ว่ามีผิด

9. สร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจ

40. คอยให้ความช่วยเหลือ

67. ต้องบอกให้ชัดเจนว่าทำไปแล้วได้อะไร

101. ผลประโยชน์ต้องชัดเจน

167. สนใจคำตอบแทน คิดเยอะเรื่องเงิน

144. ไม่สนงานคุณภาพขององค์กร เอาตัวเองก่อน ทำตามแค่ว่าหน้าที่

146. ไม่ค่อยเสียสละเพื่อคนอื่น เรื่องตนเองสำคัญขึ้นหนึ่งเสมอ

148. ผลประโยชน์ ความก้าวหน้าต้องวัดได้ ต้องทำให้เห็นเป็นรูปธรรม

163. ต้องปลูกฝังให้ใส่ใจงานส่วนรวม

91. ความแตกต่างคือโอกาสการเรียนรู้

92. เป็นเพื่อนกันเข้าใจกัน ช่วยกันได้

93. เข้าพี่ไม่ได้ ไม่มีเพื่อนให้กำลังใจ สุดท้ายลาออกจากทีม

126. สร้างบรรยากาศการทำงานให้น่าเรียนรู้

128. มีพี่เลี้ยงประจำตัว

130. มีความแตกต่าง ต้อง assign พี่ที่เหมาะสม บอกและสอนหลายวิธีที่แตกต่างกัน

131. สอบถามเป้าหมาย ความคาดหวัง พร้อมกับการอธิบายเหตุผล

94. เน้นปฏิบัติเป็นหลักในการเทรน

226. สอนจากสถานการณ์จริง ให้ทำหัดดู พุดให้ฟังบ่อยๆ

227. มีพี่เลี้ยง Preceptor และ mentor คอยช่วยสอน

189. รุ่นพี่ไม่ไหว ต้องเปลี่ยนพี่คนใหม่มาช่วยเทรน

37. ขึ้นเวรต้องมีพี่ซีเนียร์

58. เพิ่มสมรรถนะในการทำงานให้ดีขึ้น

106. พออยู่นานเริ่มเข้าที่มีความมั่นใจ แต่ยังคงต้องปรึกษาพี่ในเรื่องที่อันตราย

125. มอบหมายงานให้ตามสมรรถนะ

152. ต้องสร้างแผนปฐมนิเทศไว้ จัดให้มีพี่เลี้ยงประจำตัวสร้างความผูกพันคอยช่วยเหลือกัน

และกัน

ขั้นตอนที่ 4 จัดหมวดหมู่ (ต่อ)

175. มีพี่ขึ้นเวรคู่ช่วยดูแลน้องเป็นขั้นบันได ทำให้งาน smooth และ complete

184. พอทำงานได้สองปีขึ้นไป รับผิดชอบ ตัดสินใจได้ เริ่มให้เป็น in charge

207. งานวิกฤตอายุงานไม่ถึง 3 ปีไม่มีสิทธิเป็น In charge

211. ได้รับมอบหมายงานแล้วทำเต็มที่ กลัวงานไม่ดีเพราะตนเองอายุน้อยกว่า

253. เป็นตัวของตัวเอง รับฟังความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัย

258. สมรรถนะงานสามปีใช้งานได้

238. เน้นงานคุณภาพ มอบหมายหน้าที่ให้ทำ เหนื่อยหน่อยต้องพูดบ่อยๆ ให้เข้าใจตรงกัน

249. ถ้าย้อนอำนาจให้ เสริมสร้างให้มั่นใจและรู้สึกดี

259. มอบหมายงานและหน้าที่สำคัญให้ทำ

23. มอบหมายงานตามความถนัด

118. ต้องรู้จักตั้งศักยภาพในด้านที่เก่ง

138. โยนโปรเจกต์ให้ในสิ่งที่อยากทำ

202. ใช้เทคโนโลยีในการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพของงานพยาบาล

256. เก่งไอที นำมาใช้กับการทำงานได้

33. ลดช่องว่างระหว่างวัย เพิ่มความใกล้ชิด

90. ทำตัวให้เหมือนเพื่อน พูดคุยได้ทุกเรื่องอย่างสบายใจ

92. เป็นเพื่อนกันเข้าใจกัน ช่วยกันได้

115. คิดเอาไว้เสมอว่าเป็นเพื่อน เป็นน้อง เป็นลูกหลาน

187. วัยเดียวกันสื่อสารกันได้ง่ายกว่า

228. ปฏิสัมพันธ์ พูดคุยกันเหมือนเพื่อน

8. ปฏิสัมพันธ์ฉันท์พี่น้อง

108. ให้ความเคารพนับถือกันแบบพี่แบบน้อง

ขั้นตอนที่ 4 จัดหมวดหมู่ (ต่อ)

- 153. ปฏิสัมพันธ์แบบพี่น้อง จะได้ไม่ต้องรู้สึกโดดเดี่ยว
- 260. ใช้สัมพันธภาพแบบพี่สาวเพิ่มความใกล้ชิด
- 273. ดูแลกันแบบพี่น้องเพื่อลดช่องว่าง

-
- 111. ดูบ้าง เตือนบ้างก็เพราะเจตนาดี
 - 112. ดูแลน้องรุ่นนี้เปรียบเสมือนดังพ่อแม่
 - 115. คิดเอาไว้เสมอว่าเป็นเพื่อน เป็นน้อง เป็นลูกหลาน
 - 234. ไม่คิดว่าตนเป็นหัวหน้า ดูแลกันเป็นครอบครัว
 - 251. เวลาท้อให้กำลังใจต่อสู้ พัฒนาตนเองใหม่

-
- 121. เน้นให้รักสามัคคีกัน
 - 154. ความสนิทสนมกลมเกลียวช่วยพัฒนางานได้
 - 262. ยึดหลักให้ความรักความสามัคคี มีอะไรพร้อมช่วยเหลือกัน
-

ขั้นตอนที่ 5 ตั้งชื่อหมวดหมู่

ใช้หลากหลายช่องทางการสื่อสาร

- 7. หลากหลายช่องทางการสื่อสาร
 - 75. มีหลายกรุปไลน์ในหน่วยงานเดียว
 - 181. มีหลายช่องทางไว้ให้คอยสื่อสารและเข้าถึง
 - 275. เปิดช่องทางให้ติดต่อได้ นื่องๆไม่รู้สึกกังวล
-

สื่อสารให้กระชับ ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

- 4. ลดความยุ่งยากเพิ่มความชัดเจน
 - 36. คำสั่ง/Job งานต้องชัดเจน
 - 48. มีความสากลขององค์กร
 - 136. สื่อสารลำบาก เข้าใจไม่ตรงกัน
 - 188. บริหารเด็กรุ่นใหม่ ต้องมีไลน์ ต้องเปลี่ยนแปลงการสื่อสาร
 - 192. ชอบความชัดเจน ไม่นั่นขั้นตอน ต้องบอกก่อนว่าทำแล้วได้อะไร
-

เปิดช่องทางให้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา

- 6. เป็นที่พึ่งเข้าถึงได้ตลอดเวลา
 - 40. คอยให้ความช่วยเหลือ
 - 237. ต้องสื่อสารกันตลอด คอยเตือน คอยบอก คอยพูดให้รับทราบเข้าใจตรงกัน
 - 274. เน้นสื่อสารตัวต่อตัว
 - 275. เปิดช่องทางให้ติดต่อได้ นื่องๆไม่รู้สึกกังวล
-

จัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องการสื่อสาร

- 13. เรียงลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องการจะสื่อสาร
 - 26. เน้นการสื่อสารโดยตรงและตรงจุด
 - 178. สื่อสารกันเข้าใจยาก ต้องมีหลักการให้ข้อมูล
-

ตัดเตือนหากใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสม

- 38. Line Group หลีกเลี้ยงหัวหน้า
- 62. ระวังระวังในการใช้โทรศัพท์สมาร์ทโฟนและเทคโนโลยี
- 75. มีหลายกรุปไลน์ในหน่วยงานเดียว

87. มีปัญหาอย่าโพสต์ลงโซเชียล ต้องหันหน้าคุยกัน

134. ดัดมือถือต้องมีกฎกำหนดการใช้

ความเหมือนและความแตกต่างของบุคคล

1. ยอมรับในความแตกต่าง

35. ทำความเข้าใจปัจจุบัน ไม่เอาไปเปรียบเทียบกับอดีต

85. ปรับตัว ยอมรับในสิ่งที่น้องเป็น

102. เข้าใจในตัวตน แต่ทุกคนต้องทำงานตามบทบาท สถานะและหน้าที่

117. ยอมรับในตัวตนและความแตกต่าง ว่าทุกอย่างในแต่ละรุ่นอายุไม่เหมือนกัน

130. มีความแตกต่าง ต้อง assign หน้าที่เหมาะสม บอกและสอนหลายวิธีที่ต่างกันไป

194. ต้องเข้าใจความต้องการตามรุ่นอายุ

อธิบายข้อข้องใจ แต่ไม่ใช่วิธีการบังคับ

3. อดทนใช้เวลาในการสร้างความเข้าใจและยอมรับ

254. อธิบายให้เข้าใจ ใช้เหตุผล

255. ไม่ใช่คำสั่ง แต่ให้ทำจากความเข้าใจ

ใช้คำพูดเชิงบวกในการบอกถึงความผิดพลาด

5. ไม่ Blame หรือ ตำหนิให้เสียความรู้สึก

28. ไม่ตำหนิความผิดรายบุคคล

81. ไม่ดูเพื่อให้ น้องกล้าบอกเล่าความผิดพลาด

82. ไม่บอกเล่าความผิดต่อหน้าคนหมู่มาก

247. บางคน self เกินไป ต้องใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

สร้างข้อตกลงร่วมกันผ่านการประชุมหน่วยงาน

2. สร้างข้อตกลงร่วมกันเพื่อลดข้อขัดแย้ง

172. จัดเวรในทีมตามความต้องการของแต่ละคน

173. ข้อตกลงตามมติเสียงส่วนมาก

158. ยึดหลักยุติธรรมเอาไว้ ใช้กับทุกคน

243. ขอเวรตกลงกันเองได้ ให้พูดคุยสื่อสารกัน

264. ใช้หลักความยุติธรรม เวลาจัดเวรให้และมอบหมายหน้าที่

ควบคุมและกำกับดูแลให้ทำงานอย่างมืออาชีพ

- 65. สอนให้ตอบและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม
 - 69. ทำใจกับบางคำพูด สวมมามีอะไรอีก
 - 89. ต้องคอยเตือนเรื่องพูดไม่มีหางเสียง
 - 109. ต้องสอนให้รู้จักอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ
 - 110. ต้องปรับบุคลิกให้เป็นมิตรด้วยวิชาชีพ
 - 120. ยังดีมีคุณแม่ให้คำปรึกษา
 - 136. สื่อสารลำบาก เข้าใจไม่ตรงกัน
 - 196. ต้องปรับบุคลิกตามสายงาน
 - 197. ต้องสั่งงานผู้ช่วยพยาบาลที่อายุมากกว่า
 - 245. รู้สึกเหนื่อยเหมือนกัน แต่ก็ต้องทำให้งานได้คุณภาพ
 - 251. เวลาทำอะไรกำลังใจต่อสู้ พัฒนาตนเองใหม่
 - 271. อายุน้อยทำงานด้วยกันยังติดเล่น ไม่เป็นมืออาชีพ
 - 278. ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้อธิบาย ระบายความรู้สึก
 - 283. ยิ่งเด็กลงยิ่งมีความห่าง ก็ยิ่งเพิ่มความเครียด
-

แก้ปัญหาทำงานไว แต่ไม่รอบคอบ ไม่ตรงต่อเวลา

- 1. ยอมรับในความแตกต่าง
 - 3. อดทนใช้เวลาในการสร้างความเข้าใจและยอมรับ
 - 20. มีการตอบสนองและ response ที่รวดเร็ว
 - 58. เพิ่มสมรรถนะในการทำงานให้ดีขึ้น
 - 80. ยังมี error เพราะไม่ทำตามแนวทาง
 - 81. ไม่ดูเพื่อให้น้องกล้าบอกเล่าความผิดพลาด
 - 96. ไม่ค่อยละเอียดรอบคอบและเอาใจใส่
 - 113. บริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดไม่ใช่ง่าย ต้องใช้หลายกลยุทธ์
 - 140. ทำงานเสร็จไว แต่ไม่เรียบร้อย
 - 147. ระเบียบคือระเบียบ กฎคือกฎ
 - 216. นัดส่งงานระยะสั้น ไม่คาดหวังระยะยาว
 - 223. ทำให้มีความรอบคอบ อดทน และใจเย็นมากขึ้น
-

มอบหมายพยาบาลรุ่นพี่ตรวจสอบการทำงานพยาบาลรุ่นน้อง

- 141. เป็นรุ่นอายุที่ฉลาดแต่ขาดความซื่อสัตย์
- 185. จัดให้พี่เลี้ยงประจำตัวไว้ให้คอยปรึกษา
- 201. เผื่อระวังความเสี่ยงจากความไม่รู้
- 208. น้องรุ่นใหม่ทำงานไม่รู้จักเอ๊ะ ไม่รู้จักตั้งข้อสงสัย ชอบเข้าใจว่าทำถูก
- 210. บางเรื่องมันใจไม่ค่อยถาม เกิดความผิดพลาดที่ไม่รู้ ต้องลุกดูคอยเช็คตลอด
- 279. ทำผิดไปเพราะไม่รู้ว่ามันผิด

ปลูกฝังให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว

- 9. สร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจ
- 40. คอยให้ความช่วยเหลือ
- 67. ต้องบอกให้ชัดเจนว่าทำไปแล้วได้อะไร
- 101. ผลประโยชน์ต้องชัดเจน
- 167. สนใจคำตอบแทน คิดเยอะเรื่องเงิน
- 144. ไม่สงงานคุณภาพขององค์กร เอาตัวเองก่อน ทำตามแค่หน้าที่
- 146. ไม่ค่อยเสียสละเพื่อคนอื่น เรื่องตนเองสำคัญยื่นหนึ่งเสมอ
- 148. ผลประโยชน์ ความก้าวหน้าต้องวัดได้ ต้องทำให้เห็นเป็นรูปธรรม
- 163. ต้องปลูกฝังให้ใส่ใจงานส่วนรวม

มอบหมายให้ฝึกงานกับพยาบาลพี่เลี้ยง

- 91. ความแตกต่างคือโอกาสการเรียนรู้
- 92. เป็นเพื่อนกันเข้าใจกัน ช่วยกันได้
- 93. เข้าพี่ไม่ได้ ไม่มีเพื่อนให้กำลังใจ สุดท้ายลาออกจากทีม
- 126. สร้างบรรยากาศการทำงานให้น่าเรียนรู้
- 128. มีพี่เลี้ยงประจำตัว
- 130. มีความแตกต่าง ต้อง assign พี่ที่เหมาะสม บอกและสอนหลายวิธีที่แตกต่างกัน
- 131. สอบถามเป้าหมาย ความคาดหวัง พร้อมกับการอธิบายเหตุผล
- 94. เน้นปฏิบัติเป็นหลักในการเทรน
- 226. สอนจากสถานการณ์จริง ให้ทำให้อู พุดให้ฟังบ่อยๆ
- 227. มีพี่เลี้ยง Preceptor และ mentor คอยช่วยสอน

189. รุ่นพี่ไม่ไหว ต้องเปลี่ยนพี่คนใหม่มาช่วยแทน

ทำงานเป็นตัวจริง แต่ยั้งไม่ถึง ต้องให้รุ่นพี่ช่วยดูแล

- 37. ขึ้นเวรต้องมีพี่ซีเนียร์
 - 58. เพิ่มสมรรถนะในการทำงานให้ดีขึ้น
 - 106. พออยู่นานเริ่มเข้าที่มีความมั่นใจ แต่ยั้งต้องปรึกษาพี่ในเรื่องที่อันตราย
 - 125. มอบหมายงานให้ตามสมรรถนะ
 - 152. ต้องสร้างแผนปฐมนิเทศไว้ จัดให้มีพี่เลี้ยงประจำตัวสร้างความผูกพันคอยช่วยเหลือกันและกัน
 - 175. มีพี่ขึ้นเวรคู่ช่วยดูน้องเป็นขั้นบันได ทำให้งาน smooth และ complete
-

ฝึกเป็นหัวหน้าเวร มีปัญหาอะไรปรึกษาหัวหน้าได้ตลอดเวลา

- 184. พอทำงานได้สองปีขึ้นไป รับผิดชอบ ตัดสินใจได้ เริ่มให้เป็น in charge
 - 207. งานวิกฤตอายุงานไม่ถึง 3 ปีไม่มีสิทธิเป็น In charge
 - 211. ได้รับมอบหมายงานแล้วทำเต็มที่ กลัวงานไม่ดีเพราะตนเองอายุน้อยกว่า
 - 253. เป็นตัวของตัวเอง รับฟังความคิดเห็น ซักถามข้อสงสัย
 - 258. สมรรถนะงานสามปีใช้งานได้
-

มอบหมายหน้าที่อื่นให้ เพื่อจะได้เพิ่มพูนทักษะในการทำงาน

- 238. เน้นงานคุณภาพ มอบหมายหน้าที่ให้ทำ เหนื่อยหน่อยต้องพูดบ่อยๆ ให้เข้าใจตรงกัน
 - 249. ถ่ายโอนอำนาจให้ เสริมสร้างให้มั่นใจและรู้สึกดี
 - 259. มอบหมายงานและหน้าที่สำคัญให้ทำ
-

เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ทำโครงการนวัตกรรมใหม่ๆ

- 23. มอบหมายงานตามความถนัด
 - 118. ต้องรู้จักตั้งศักยภาพในด้านที่เก่ง
 - 138. โยนโปรเจกต์ให้ในสิ่งที่อยากทำ
 - 202. ใช้เทคโนโลยีในการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพของงานพยาบาล
 - 256. เก่งไอที นำมาใช้กับการทำงานได้
-

ปรับตัวให้เหมือนเป็นคนรุ่นเดียวกัน

- 33. ลดช่องว่างระหว่างวัย เพิ่มความใกล้ชิด
- 90. ทำตัวให้เหมือนเพื่อน พูดคุยได้ทุกเรื่องอย่างสบายใจ
- 92. เป็นเพื่อนกันเข้าใจกัน ช่วยกันได้
- 115. คิดเอาไว้เสมอว่าเป็นเพื่อน เป็นน้อง เป็นลูกหลาน
- 187. วัยเดียวกันสื่อสารกันได้ง่ายกว่า
- 228. ปฏิสัมพันธ์ พูดคุยกันเหมือนเพื่อน

สร้างมิตรภาพฉันทพี่น้อง

- 8. ปฏิสัมพันธ์ฉันทพี่น้อง
- 108. ให้ความเคารพนับถือกันแบบพี่แบบน้อง
- 153. ปฏิสัมพันธ์แบบพี่น้อง จะได้ไม่ต้องรู้สึกโดดเดี่ยว
- 260. ใช้สัมพันธ์ภาพแบบพี่สาวเพิ่มความใกล้ชิด
- 273. ดูแลกันแบบพี่น้องเพื่อลดช่องว่าง

ดูแลเหมือนสมาชิกในครอบครัว

- 111. คุยบ้าง เตือนบ้างก็เพราะเจตนาดี
- 112. ดูแลน้องรุ่นนี้เปรียบเสมือนดังพ่อแม่
- 115. คิดเอาไว้เสมอว่าเป็นเพื่อน เป็นน้อง เป็นลูกหลาน
- 234. ไม่คิดว่าตนเป็นหัวหน้า ดูแลกันเป็นครอบครัว
- 251. เวลาทำอะไรกำลังใจต่อสู้ พัฒนาตนเองใหม่

สร้างบรรยากาศการเป็นทีมเดียวกัน

- 121. เน้นให้รักสามัคคีกัน
- 154. ความสนิทสนมกลมเกลียวช่วยพัฒนางานได้
- 262. ยึดหลักให้ความรักความสามัคคี มีอะไรพร้อมช่วยเหลือกัน

ขั้นที่ 6 กำหนดชื่อหมวดหมู่ใหญ่-ย่อย

1. ทำความเข้าใจเพื่อให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่ในทีมการพยาบาล
 - 1.1 ความเหมือนและความแตกต่างของบุคคล
 - 1.2 อธิบายข้อข้องใจ แต่ไม่ใช้วิธีการบังคับ
 - 1.3 ใช้คำพูดเชิงบวกในการบอกถึงความผิดพลาด
2. จัดการกับการสื่อสารให้เข้าถึงพยาบาลรุ่นใหม่
 - 2.1 ใช้หลากหลายช่องทางการสื่อสาร
 - 2.2 สื่อสารให้กระชับ ชัดเจนและเป็นรูปธรรม
 - 2.3 เปิดช่องทางให้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา
 - 2.4 จัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องการสื่อสาร
 - 2.5 ตักเตือนหากใช้สื่อสังคมออนไลน์ไม่เหมาะสม
3. แก้ปัญหาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซด
 - 3.1 สร้างข้อตกลงร่วมกันผ่านการประชุมหน่วยงาน
 - 3.2 ควบคุมและกำกับดูแลให้ทำงานอย่างมืออาชีพ
 - 3.3 แก้ปัญหาทำงานไว แต่ไม่รอบคอบ ไม่ตรงต่อเวลา
 - 3.4 มอบหมายพยาบาลรุ่นพี่ตรวจสอบการทำงานพยาบาลรุ่นน้อง
 - 3.5 ปลุกฝังให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว
4. พัฒนาการทำงานของพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล
 - 4.1 มอบหมายให้ฝึกงานกับพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 4.2 ทำงานเป็นตัวจริง แต่ยังไม่ดี ต้องให้รุ่นพี่ช่วยดูแล
 - 4.3 ฝึกเป็นหัวหน้าเวร มีปัญหาอะไรปรึกษาหัวหน้าได้ตลอดเวลา
 - 4.4 มอบหมายหน้าที่อื่นให้ เพื่อจะได้เพิ่มพูนทักษะในการทำงาน

- 4.5 เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ทำโครงการนวัตกรรมใหม่ๆ
- 5. การลดช่องว่างระหว่างวัยเพื่อบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซด
 - 5.1 ปรับตัวให้เหมือนเป็นคนรุ่นเดียวกัน
 - 5.2 สร้างมิตรภาพฉันท์พี่น้อง
 - 5.3 ดูแลเหมือนสมาชิกในครอบครัว
 - 5.4 สร้างบรรยากาศการเป็นทีมเดียวกัน





ที่ ศบ 0512.11/ 0584



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 พฤษภาคม 2562

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเชิงคุณภาพ 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาล : ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- | | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เขาวรัตน์ มัชฌิม | รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรียกมล รัชกุล | อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปริญญา แร่ทอง | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์ |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วารารณ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เขาวรัตน์ มัชฌิม, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรียกมล รัชกุล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปริญญา แร่ทอง

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.อารียวรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1363

ชื่อนิสิต

นางสาวสุรีพร แซ่หนึ่ง โทร. 094-5584630

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	Sureeporn Saenung
วัน เดือน ปี เกิด	16 December 1985
สถานที่เกิด	Bangkok
วุฒิการศึกษา	Thammasat University
ที่อยู่ปัจจุบัน	205 M.6 Muengtong village T. Muengkaset A.Khamsakaesaeng Nakhonratchasima



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY