

ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาล: การทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการ

เจียรระไน เลิศจิรภัทติกุล, พย.บ*
มณฑิรา เหมือนจันทร์, วท.ม.**1

Received: 22 ก.ค.68
Revised: 13 ธ.ค.68
Accepted: 16 ธ.ค.68

บทคัดย่อ

ภาวะหมดไฟและอัตราการลาออกของพยาบาลยังคงเป็นความท้าทายสำคัญของระบบสาธารณสุขไทย เนื่องจากส่งผลโดยตรงต่อ อัตรากำลัง คุณภาพการทำงาน คุณภาพการบริการ และความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย การทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับภาวะหมดไฟจากการทำงาน และความตั้งใจลาออกของพยาบาล โดยใช้กรอบแนวคิดของ Whittemore และ Knafelz ในการสืบค้นระหว่างปี พ.ศ. 2563–2568 และใช้กรอบแนวคิด PEO (Population–Exposure–Outcome) ในการกำหนดคำค้น

ผลการสืบค้นพบงานวิจัยที่เข้าเกณฑ์จำนวน 10 เรื่อง ประกอบด้วยงานวิจัยเชิงพรรณนา 3 เรื่อง และงานทบทวนอย่างเป็นระบบ และเมตา-วิเคราะห์รวม 7 เรื่อง หลังการคัดกรองและประเมินคุณภาพด้วยเครื่องมือของ Joanna Briggs Institute (JBI) พบว่า งานวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางอยู่ในระดับ 4.b จำนวน 3 เรื่อง และระดับ 4.a จำนวน 1 เรื่อง ขณะที่งานทบทวนอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับ 1.b จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 3.b จำนวน 4 เรื่อง และระดับ 3.a จำนวน 1 เรื่อง

ผลการสังเคราะห์ชี้ให้เห็นว่า ภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาลมิได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงลำพัง หากแต่มีความเชื่อมโยงกับปัจจัยหลายมิติ ซึ่งสามารถจัดกลุ่มได้เป็น 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1. ปัจจัยด้านบุคคลและการสนับสนุนบุคลากร 2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมการทำงานและภาระงาน และ 3. ปัจจัยด้านนโยบายและการบริหารองค์กร การศึกษานี้เสนอแนวทางแก้ไขผ่านการบูรณาการเชิงนโยบายและการบริหาร เพื่อสนับสนุนการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาลที่มีคุณภาพ และเสริมสร้างความผูกพันของระบบสุขภาพไทยอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ, ภาวะหมดไฟจากการทำงาน, ความตั้งใจลาออกจากงาน, การทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการ

¹ ผู้ติดต่อหลัก Email: montiram1995@gmail.com

*พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ, กลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต, โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ กรุงเทพมหานคร

** อาจารย์ประจำ, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ปทุมธานี

Factors Affecting Burnout and Turnover Intention among Nurses: An Integrative Literature Review

Jiaranai Lertjirapakdeekul, BN.S^{*}

Montira Muanjan, M.N.S.^{**1}

Abstract

Burnout and nurse turnover remain major challenges in the Thai healthcare system, as they directly affect workforce capacity, work performance, quality of care, and continuity of patient care. This integrative literature review aimed to collect, analyze, and synthesize empirical evidence on work-related burnout and turnover intention among nurses, using the Whittmore and Knafl framework, which comprises four stages: problem identification, literature search, quality appraisal, and data analysis. The literature search was conducted in ThaiJO, PubMed, ProQuest, ScienceDirect, and Scopus for studies published between 2020 and 2025, with the Population–Exposure–Outcome (PEO) framework used to guide keyword selection.

The search identified ten eligible studies, consisting of three descriptive studies and seven systematic reviews and meta-analyses. Following quality appraisal using the Joanna Briggs Institute (JBI) tools, the descriptive cross-sectional studies were classified as Level 4.b (n = 3) and Level 4.a (n = 1), while the systematic reviews were classified as Level 1.b (n = 1), Level 3.b (n = 4), and Level 3.a (n = 1).

The synthesis indicated that nurse burnout and turnover intention are not attributable to a single factor, but rather are associated with multiple interrelated dimensions. These factors can be categorized into three main domains: 1. individual and personnel support factors, 2. work environment and workload-related factors, and 3. organizational policy and management factors. This review highlights the need for integrated policy and management approaches to support nurse retention and strengthen workforce sustainability, thereby promoting the long-term well-being of the Thai healthcare system.

Keywords: Nurses, Burnout, Turnover Intention, Integrative Literature Review

¹ Corresponding e-mail: Montiram1995@gmail.com

^{*} Registered Nurse, Professional Level. Critical Care Nursing Division, Siriraj Piyamaharajkarun Hospital, Bangkok.

^{**} Lecture, Faculty of Nursing, Rangsit University, Pathum Thani.

บทนำ

ภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาล ยังคงเป็นความท้าทายสำคัญในระบบบริการสุขภาพของไทย เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรหลักที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ทั้งในด้านการรักษาและการส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลจึงเปรียบเสมือนกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนคุณภาพและความต่อเนื่องของการให้บริการทางการแพทย์ อย่างไรก็ตาม ภาระงานที่เพิ่มสูงขึ้น ความซับซ้อนของการดูแลผู้ป่วย และข้อจำกัดด้านทรัพยากร โดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ได้ส่งผลให้พยาบาลเผชิญความเครียดสะสม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่เชื่อมโยงกับการเกิดภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกจากการงาน^{1,2}

ภาวะหมดไฟเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาล ซึ่งเกิดจากความเครียดเรื้อรังในงานที่ไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในสภาพแวดล้อมที่มีความกดดันสูงและต้องรับมือกับภาระงานเกินกำลัง รวมถึงการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตอย่างต่อเนื่อง^{2,3} ภาวะหมดไฟ ประกอบด้วย 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) การลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น และ 3) การลดความสำเร็จส่วนบุคคล ซึ่งสะท้อนผลกระทบต่อสุขภาพและการรับรู้ความสามารถของพยาบาลในการทำงาน³

งานวิจัยจำนวนมากรายงานว่า ภาวะหมดไฟมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจลาออกอย่างมีนัยสำคัญ โดยมีปัจจัยด้านบุคคล เช่น ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ พื้นฐานการเลี้ยงดู อายุ เพศ ดัชนีมวลกาย และคุณภาพการนอนหลับ ซึ่งล้วนมีบทบาทต่อการจัดการความเครียดและภาวะหมดไฟ^{4,5} ในด้านงานพบว่า ภาระงานที่หนักเกินไป ตารางเวรที่ไม่ยืดหยุ่น และการรับรู้ถึงผลตอบแทนที่ไม่เหมาะสมกับความทุ่มเท ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียดและหมดไฟได้ง่ายขึ้น⁶⁻⁸ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน การทำงานเป็นทีม และการสื่อสารก็มีบทบาทสำคัญ ทั้งในเชิงปกป้องและเป็นความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออก⁹ ขณะที่ระดับองค์กร เช่น รูปแบบการบริหาร ภาวะผู้นำ การสนับสนุนทางอารมณ์ และโอกาสความก้าวหน้าในสายอาชีพ ล้วนส่งผลต่อแรงจูงใจ สุขภาพจิต และความผูกพันของพยาบาลกับองค์กร^{10,11}

แม้มีงานศึกษาจำนวนมากเกี่ยวกับภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาล แต่ข้อมูลที่มีอยู่ยังคงค่อนข้างกระจัดกระจายและแตกต่างกันตามบริบท ทั้งด้านวิธีวิจัย กลุ่มเป้าหมาย ตัวแปรที่ศึกษา และผลลัพธ์ที่รายงาน ทำให้ขาดภาพรวมที่ชัดเจนเกี่ยวกับความเชื่อมโยงของปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการลาออกของพยาบาล งานย้อนหลังหลายชิ้นยังมุ่งวิเคราะห์เฉพาะปัจจัยบางด้าน เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลหรือปัจจัยด้านงาน โดยไม่ได้สังเคราะห์อย่างบูรณาการในหลายมิติ ดังนั้น เพื่อลดการเกิดช่องว่างนี้ ทางทีมผู้วิจัยจึงใช้การทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการ เพื่อรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์และสรุปความเชื่อมโยงของปัจจัยต่าง ๆ

ในภาพรวม โดยใช้กรอบแนวคิดของ Whittemore และ Knafl¹² ซึ่งเป็นกรอบมาตรฐานที่ช่วยให้การรวบรวม ประเมินคุณภาพ และสังเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัยหลากหลายประเภทอย่างมีระบบ เพื่อทำความเข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องในระดับบุคคล งาน และองค์กร รวมถึงรวบรวมข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติและเชิงบริหารการกำหนดนโยบายที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อลดภาวะหมดไฟ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน และลดความตั้งใจลาออกของพยาบาลในระบบสุขภาพไทยอย่างเหมาะสม อันจะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการสุขภาพไทยที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาล

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการ (Integrative Literature Review) เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัยที่มีมาก่อนเกี่ยวกับภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาล รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กรอบแนวคิดของ Whittemore and Knafl¹² ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การระบุปัญหา (Problem identification) การสืบค้นวรรณกรรม (Literature search) การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Data evaluation) และการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (Data analysis and synthesis) และอาศัยแนวคิดของสถาบันโจแอนนาแบริกส์ (The Joanna Briggs Institute)¹³ ในการประเมินคุณภาพงานวิจัยที่รวมในการทบทวน (included studies) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การระบุปัญหา (Problem identification) จากการปฏิบัติงานในหน่วยงานของผู้ทำวิจัย พบว่า พยาบาลมีแนวโน้มในการลาออกมากขึ้น ในขณะที่นโยบายของโรงพยาบาลสนับสนุนการจัดอัตราค่าจ้างใหม่และการปรับฐานเงินเดือน แต่ยังไม่เพียงพอต่อการรักษาอัตราค่าจ้างให้คงที่ สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนว่า ภาวะหมดไฟจากการทำงานและความตั้งใจลาออกของพยาบาล เป็นปัญหาที่ส่งผลต่อความต่อเนื่องและคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นต้องทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบและบูรณาการ เพื่อสังเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างครอบคลุม

2. การสืบค้นวรรณกรรม (Literature search) ดำเนินการสืบค้นวรรณกรรมจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ThaiJO, PubMed, ProQuest, ScienceDirect และ Scopus โดยกำหนดช่วงเวลาการสืบค้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563–2568 (ค.ศ. 2020–2025) ใช้คำสำคัญในการสืบค้นตามกรอบแนวคิด PEO¹⁴ ดังนี้

- P (Population): พยาบาลวิชาชีพ (Nurses)

- E (Exposure): หมดไฟ, ความเครียดจากการทำงาน, ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (Burnout, work stress, job-related factors)

- O (Outcome): ความตั้งใจลาออกหรือการลาออกจากงาน (Turnover intention or Turnover)

ตัวอย่างชุดคำค้นที่ใช้ เช่น “nurs*” AND “burnout” AND “turnover intention” AND (“hospital*” OR “acute care hospital*”) ทั้งนี้ มีการปรับคำค้นและการใช้คำพ้อง (synonyms) ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษให้เหมาะสมกับลักษณะของแต่ละฐานข้อมูล

2.1) ขั้นตอนการคัดเลือกงานวิจัยเริ่มจากการอ่านชื่อเรื่องและบทคัดย่อเพื่อคัดกรองงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นจึงอ่านรายงานฉบับเต็มของบทความที่เข้าเกณฑ์เบื้องต้น โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion studies) ดังนี้ 1) กลุ่มประชากรเป็นบุคคลอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล 2) เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณที่จัดอยู่ในระดับความน่าเชื่อถือ 1-4 ตามเกณฑ์ของ Joanna Briggs Institute 3) เป็นงานวิจัยที่มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟ ความเครียดจากการทำงาน และ/หรือความตั้งใจลาออกของพยาบาล 4) เป็นบทความวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ สำหรับเกณฑ์การคัดออก (Exclusion studies) ได้แก่ 1) งานวิจัยที่ศึกษาในช่วงสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 เนื่องจากอาจมีปัจจัยเฉพาะช่วงเวลาซึ่งส่งผลต่อความเครียดและการลาออก ซึ่งแตกต่างจากภาวะปกติ 2) งานวิจัยที่ศึกษาในสถานบริการสุขภาพที่ไม่ใช่โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิขึ้นไป เช่น ทัมตสถาน คลินิกเอกชนขนาดเล็ก หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากลักษณะงานและระบบการบริหารจัดการบุคลากรแตกต่างจากโรงพยาบาลที่มีระบบบริการอย่างเป็นทางการในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ หรือ ตติยภูมิ

2.2) การคัดเลือกงานวิจัยดำเนินการโดยผู้วิจัย 2 คน ทำการคัดกรองชื่อเรื่องและบทคัดย่ออย่างอิสระ หากมีความเห็นไม่ตรงกันจะร่วมกันอภิปรายจนได้ข้อสรุปที่สอดคล้องกัน ทั้งนี้ ขั้นตอนการสืบค้นและคัดเลือกงานวิจัยเป็นไปตาม PRISMA Flow Diagram¹⁵ ดังภาพที่ 1 ซึ่งแสดงจำนวนบทความที่คัดออก และจำนวนบทความที่คัดเข้านำมาสังเคราะห์

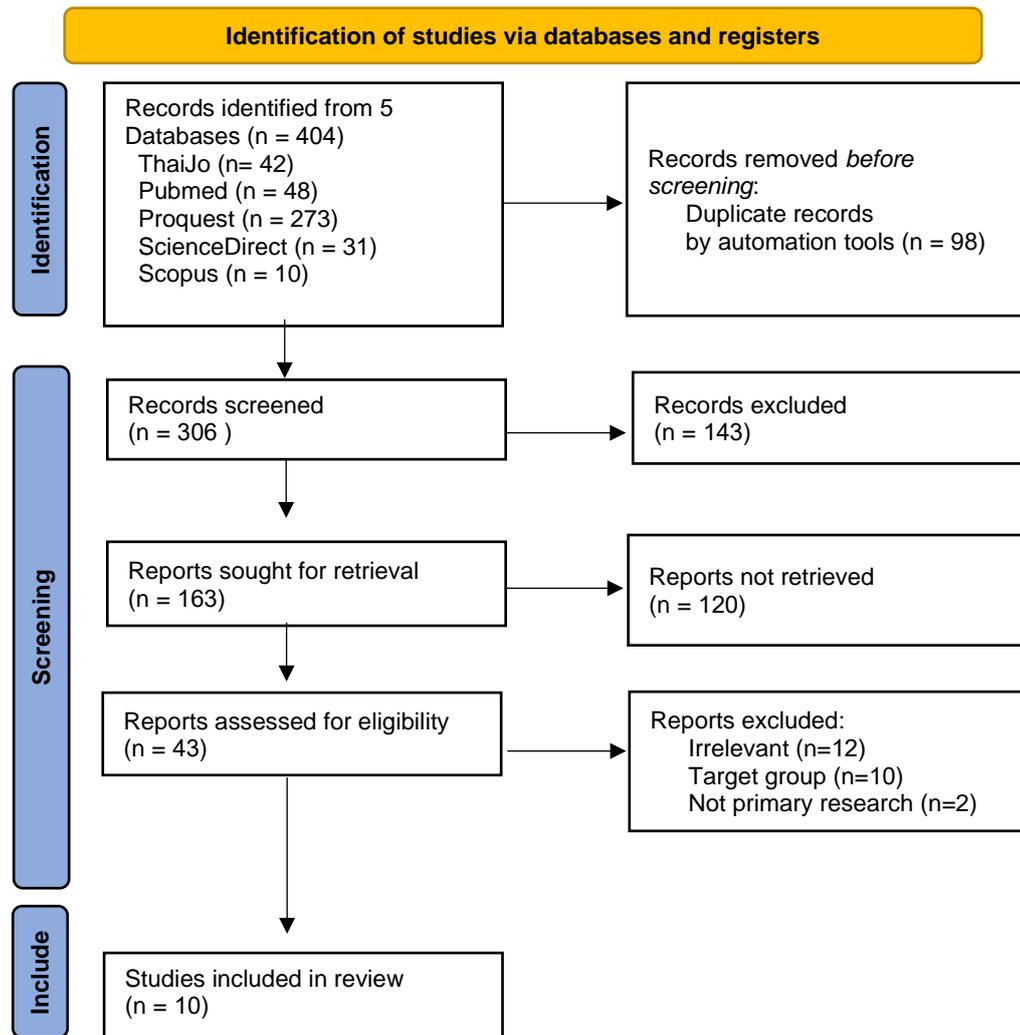
3. การประเมินข้อมูล (Data evaluation) ใช้เกณฑ์ประเมินคุณภาพงานวิจัยของ The Joanna Briggs Institute¹³

โดยเลือกใช้แบบฟอร์มให้เหมาะสมกับประเภทของงานวิจัย ได้แก่ แบบประเมินสำหรับงานวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง และแบบประเมินสำหรับงานทบทวนอย่างเป็นระบบ เพื่อประเมินความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง และความสอดคล้องของรายงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพจึงจะถูกจัดเป็น Included studies และนำเข้าสู่ขั้นตอนการสกัดข้อมูลและการสังเคราะห์ต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและการสังเคราะห์เชิงประเด็น (Data analysis and thematic/content analysis) ผู้วิจัยได้ออกแบบตารางสกัดข้อมูลสำหรับบันทึกรายละเอียดของงานวิจัยที่ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ ชื่อเรื่อง ผู้วิจัย ปีที่ตีพิมพ์ วัตถุประสงค์ การออกแบบวิจัย กลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟ และความตั้งใจลาออก ผลการศึกษา และข้อสรุปสำคัญ จากนั้นผู้วิจัยอ่านและทบทวนข้อมูลหลายรอบ ทำการระบุรหัส (Coding) ของประเด็นสำคัญ นำประเด็นย่อยที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกันมาจัดกลุ่ม และพัฒนาเป็นหมวดหมู่หรือธีมหลัก (Thematic/content analysis) เพื่อสะท้อนองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงานและสภาพแวดล้อมการทำงาน และปัจจัยระดับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาล ผู้วิจัยร่วมกันอภิปรายเปรียบเทียบธีมที่ได้ ตรวจสอบความสอดคล้องของผลการสังเคราะห์ และสรุปประเด็นสำคัญเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติ การบริหารจัดการ และการกำหนดนโยบายต่อไป

ผลการศึกษา

จากการศึกษาวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาลจากฐานข้อมูล ThaiJO, PubMed, ProQuest, ScienceDirect และ Scopus รวมจำนวนเริ่มต้น 404 เรื่อง โดยกำหนดช่วงปีที่ใช้ในการสืบค้นตั้งแต่ พ.ศ. 2563-2568 และใช้คำสำคัญตามกรอบแนวคิด PEO¹⁴ หลังจากผ่านการประเมินคุณภาพงานวิจัยด้วยแบบประเมินของ Joanna Briggs Institute¹³ คัดเลือกรายงานวิจัยที่เข้าเกณฑ์และมีความน่าเชื่อถือจำนวน 10 เรื่อง ผลการคัดเลือกแสดงใน PRISMA flow diagram ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงรูปแบบและวิธีการสืบค้นวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ตาม PRISMA Flow Diagram

ตารางที่ 1 สรุปผลความสัมพันธ์ของภาวะหมดไฟ และความตั้งใจลาออกของพยาบาล

ชื่อผู้เขียน/ปีที่พิมพ์	ชื่อเรื่อง	การออกแบบการวิจัย/คุณภาพงานวิจัยตามเกณฑ์ JBI	ผลการศึกษา/การนำไปใช้
1. ฟาอิส วาเลาะเต และคณะ (2567)	การศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งของภาคใต้	Cross-Sectional Study /Level 4.b	พบว่าระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านงานเป็นปัจจัยที่ให้คะแนนสูงสุด รองลงมาคือด้านองค์กรและด้านบุคคล ปัจจัยสำคัญคือภาระงานที่เพิ่มขึ้นถึง 59.75% ขณะที่จำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้นเพียง 25.48% กลยุทธ์ที่พยาบาลใช้เพื่อลดภาวะเหนื่อยหน่าย ได้แก่ การนอนหลับพักผ่อน การดูแลสุขภาพ การจัดการตารางงาน การสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน การบริหารความเครียด และการส่งเสริมสุขภาพจิต
2. สุปราณี ชูรัตน์ และคณะ (2566)	ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับและความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ	Cross-Sectional Study /Level 4.b	พยาบาลส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะ "ใช้ความพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ" และรู้สึกท้อแท้เกินกำลัง ซึ่งสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย โดยเฉพาะด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น พยาบาลรายงานอาการเหนื่อยเพลียเมื่อดึก และการทำงานยาวนานเนื่องจากจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ ภาวะความไม่สมดุลนี้สัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความเหนื่อยหน่ายในสองมิติสำคัญ คือ Emotional exhaustion และ Depersonalization

ตารางที่ 1 สรุปผลความสัมพันธ์ของภาวะหมดไฟ และความตั้งใจลาออกของพยาบาล (ต่อ)

ชื่อผู้เขียน/ปีที่พิมพ์	ชื่อเรื่อง	การออกแบบการวิจัย/คุณภาพงานวิจัยตามเกณฑ์ JBI	ผลการศึกษา/การนำไปใช้
3.สุชาติ สวงพรุด (2563)	ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพ Generation Z ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง	Cross-Sectional Study /Level 4.b	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกของพยาบาล Generation Z ได้แก่ ปัจจัยดึงดูดด้านลักษณะงาน และปัจจัยผลักดันด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน โดยเฉพาะความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน พบว่าพยาบาลกลุ่มนี้ต้องการโอกาสเรียนรู้ การใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ ความอิสระในการทำงาน และการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงาน
4.Adel Tutuo et al. (2022)	A systematic review study on the factors affecting shortage of nursing workforce in the hospitals	Systematic review/ Level 4.a (review of descriptive studies)	พบปัจจัยที่ก่อให้เกิดการขาดแคลนพยาบาล 4 หมวด ได้แก่ 1.ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความเครียด ภาวะหมดไฟ การขาดโอกาสก้าวหน้า 2.ปัจจัยองค์กร เช่น ภาระงานหนัก ความยืดหยุ่นน้อย การสนับสนุนในทีม และภาวะผู้นำ 3.ปัจจัยระบบสุขภาพ เช่น การจัดสรรกำลังคนไม่เพียงพอ การกำหนดนโยบายผิดพลาด 4.ปัจจัยภายนอก เช่น เงินเดือน การแข่งขันกับภาคเอกชน การย้ายถิ่น และภาวะเศรษฐกิจที่ไม่มั่นคง
5.Se Young Kim and Mi-Kyoung Cho (2022)	The Effect of Nurse Support Programs on Job Satisfaction and Organizational Behaviors among Hospital Nurses	Systematic review/ Level 1.b (review of quasi-experimental studies)	โปรแกรมสนับสนุนพยาบาลที่มุ่งเน้นการสื่อสาร การให้คำปรึกษา ทักษะการจัดการความเครียด และแรงจูงใจในองค์กร ช่วยเพิ่มความพึงพอใจในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ ส่งผลลดความเครียด ภาวะหมดไฟ และอัตราการลาออก การพัฒนา Nurse Support Programs ควรถูกบูรณาการเป็นนโยบายองค์กรเพื่อส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานและคุณภาพชีวิตของพยาบาล
6.Hyeoneui Kim and Eun Gyung Kim (2021)	A meta-analysis on predictors of turnover intention of hospital nurses in South Korea (2000-2020)	Systematic review/Level 3.b (review of comparable cohort and other lower study designs)	จากการวิเคราะห์งานวิจัย 417 ชิ้น พบว่าปัจจัยทำนายความตั้งใจลาออก ได้แก่ ภาวะหมดไฟ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความเครียด และการขาดโอกาสก้าวหน้า ความคลุมเครือของบทบาท ความรุนแรงหรือการกลั่นแกล้งที่ทำงานก็มีผลต่อการลาออกเช่นกัน แนวทางลดอัตราการลาออก ได้แก่ การสร้างเป้าหมายชีวิตร่วมกับองค์กร การสร้างวัฒนธรรมทีมที่ดี การให้รางวัลและพัฒนาตำแหน่งงาน ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมงานที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี
7.Sung-Heui Bae (2023)	Comprehensive assessment of factors contributing to the actual turnover of newly licensed registered nurses working in acute care hospitals: a systematic review	Systematic review/Level 3.a (review of comparable cohort studies)	ปัจจัยที่มีผลต่อการลาออกจริงของพยาบาลใหม่แบ่งเป็น 5 หมวด ได้แก่ 1.ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การนอนหลับไม่เพียงพอ ความเหนื่อยล้า และอาการบาดเจ็บ 2.ปัจจัยสภาพแวดล้อมงาน เช่น ภาวะหมดไฟ การขาดการสนับสนุน และความพึงพอใจในงาน 3.ปัจจัยหน่วยงานพยาบาล เช่น ความสัมพันธ์เพื่อนร่วมงาน 4.ปัจจัยระดับโรงพยาบาล เช่น ขนาดโรงพยาบาล ตำแหน่งที่ตั้ง และสภาพแรงงาน 5.ปัจจัยชุมชน เช่น ขนาดและทรัพยากรของชุมชนที่โรงพยาบาลตั้งอยู่
8. Kirubel Eshetu Haile et al. (2025)	Nurses intention to stay in the nursing profession and associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis	Systematic review/Level 3.b (review of comparable cohort and other lower study designs)	ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสอยู่ในวิชาชีพ ได้แก่ การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี (OR 2.7), ความพึงพอใจในงาน (OR 2.69), การสนับสนุนทางวิชาชีพ (OR 2.49), ผลตอบแทนที่ดี (OR 1.9) และอำนาจการตัดสินใจในการทำงาน (สูงสุด OR 5.34) ข้อเสนอแนะคือ ควรพัฒนานโยบายที่ส่งเสริมความพึงพอใจ สนับสนุนวิชาชีพ ปรับปรุงสวัสดิการ และเพิ่มอำนาจในการตัดสินใจของพยาบาล

ตารางที่ 1 สรุปผลความสัมพันธ์ของภาวะหมดไฟ และความตั้งใจลาออกของพยาบาล (ต่อ)

ชื่อผู้เขียน/ปีที่พิมพ์	ชื่อเรื่อง	การออกแบบการวิจัย/คุณภาพงานวิจัยตามเกณฑ์ JBI	ผลการศึกษา/การนำไปใช้
9.Xiaoxia Dai et al. (2025)	Factors associated with burnout among Chinese operating room nurses: a meta-analysis.	Systematic review/Level 3.b (review of comparable cohort and other lower study designs)	ปัจจัยที่สัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะหมดไฟ ได้แก่ ความขัดแย้งงาน-ครอบครัว ความเครียดจากงาน การตั้งใจลาออก การขาดงานแบบแฝง และการทำงานแบบจมอยู่กับงาน ขณะที่ปัจจัยที่สัมพันธ์เชิงลบ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ต้นทุนทางใจ ความเป็นอยู่ที่ดี และความมุ่งมั่นผูกพันกับงาน
10.Li-Li Zhu et al. (2023)	The effect of work engagement and perceived organizational Support on turnover intention among nurses: a meta-analysis	Systematic review/Level 3.b (review of comparable cohort and other lower study designs study designs)	พบว่าความตั้งใจลาออกมีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับการมีส่วนร่วมในงานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร นอกจากนี้ยังพบตัวปรับระดับความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญ (Moderators) ได้แก่ พื้นฐานวัฒนธรรม ระดับเศรษฐกิจ จำนวนปีทำงาน และช่วงเวลาเก็บข้อมูล

จากตารางที่ 1 สามารถสรุปประเด็นสำคัญของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาลได้ 3 หมวดหลัก ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล งานวิจัยจำนวนมากชี้ว่า ปัจจัยทางจิตใจ เช่น ความยืดหยุ่นทางอารมณ์⁴ สุขภาพกายสุขภาพใจที่ดีและความสามารถในการคิดวิเคราะห์ปัญหา มีผลโดยตรงต่อการรับมือความเครียดสะสมจากงานพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความยืดหยุ่นทางอารมณ์ที่เน้นการควบคุมอารมณ์และการปรับตัวเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟ^{16,17}

1.1) ปัจจัยทางร่างกาย เช่น พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การนอนหลับไม่เพียงพอ อาการเหนื่อยล้าทางกายใจ รวมถึงอาการปวดเมื่อยจากการทำงาน¹⁸ เป็นความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟเช่นกัน

1.2) ปัจจัยด้านคุณวุฒิและความก้าวหน้าในอาชีพ พบว่าพยาบาลที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีโอกาสคงอยู่ในวิชาชีพสูงขึ้นถึง 2.7 เท่า¹⁹

1.3 ด้านชีวิตความเป็นอยู่ เช่น สภาพเศรษฐกิจและเวลาส่วนตัว ส่งผลต่อการตัดสินใจลาออก²⁰ โดยเฉพาะกลุ่ม เจเนอเรชันซี (Generation Z) และพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปี พบปัญหาความเครียดและการปรับตัวมากที่สุด ซึ่งสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออก¹⁷ ในขณะที่พยาบาลที่มีอายุงานมากขึ้นมักมีความผูกพันองค์กรและแรงจูงใจในการทำงานที่สูงกว่า²¹

2. ปัจจัยด้านการทำงาน

2.1) ภาระงานสูงและกำลังคนไม่เพียงพอ ภาระงานที่มากเกินไปเป็นปัจจัยหลักของความเครียดเรื้อรังและภาวะหมดไฟ⁶ โดยข้อมูลในไทยระบุว่า ภาระงานเพิ่มขึ้น 59.75% แต่จำนวน

พยาบาลเพิ่มขึ้นเพียง 25.48%⁷ พยาบาลที่รับรู้ภาระงานสูงมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟ เพิ่มขึ้นถึง 4.73 เท่า⁵ นอกจากนี้ ตารางเวรที่ไม่ยืดหยุ่นและการทำงานเกิน 8 ชั่วโมงต่อวันยังเพิ่มความเสี่ยง burnout อย่างมีนัยสำคัญ¹⁷

2.2) ความสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม ความสัมพันธ์ที่ดีในทีมมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพจิต ความพึงพอใจในงาน และแรงจูงใจ พยาบาลที่ประสบปัญหาการสื่อสารที่ไม่ดีหรือความขัดแย้งมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟ เพิ่มขึ้นและลดความร่วมมือในงาน^{8,22} ในทางกลับกัน การสนับสนุนในทีมและความสามัคคีช่วยลดการลาออกได้อย่างชัดเจน^{9,23}

2.3) สภาพแวดล้อมทางกายภาพและทรัพยากร สภาพแวดล้อมที่แออัด อุปกรณ์ไม่เพียงพอ หรือทรัพยากรจำกัด ส่งผลให้พยาบาลเกิดความอ่อนล้าทางกายใจและเพิ่มความไม่พึงพอใจในงาน โดยเฉพาะในกลุ่ม เจเนอเรชันซี ซึ่งให้ความสำคัญกับความสะดวกสบายและการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น^{22,24} ปัจจัยเหล่านี้จึงทำหน้าที่ ทั้งเป็นปัจจัยผลึกและปัจจัยดึงในการตัดสินใจลาออก¹⁹

3. ปัจจัยด้านองค์กร การบริหารจัดการกำลังคนที่ไม่สอดคล้องกับปริมาณงานเป็นอีกปัจจัยเร่งสำคัญของภาวะหมดไฟ³ พยาบาลจำนวนมากรู้สึกว่าการต้องทุ่มเทมากกว่ารางวัลที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับการขาดโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพและสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออก¹¹ งานวิจัยยังพบว่า ผลตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม ช่วยเพิ่มโอกาสการคงอยู่ในวิชาชีพมากถึง 1.9 เท่า^{19,25} องค์กรที่สนับสนุนความก้าวหน้า การพัฒนาวิชาชีพ และคุณภาพชีวิตในการทำงาน จึงสามารถช่วยลดภาวะหมดไฟและเพิ่มประสิทธิภาพในระยะยาวได้อย่างชัดเจน^{5,22}

อภิปรายผล

งานวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกเพื่อนำมาทบทวนเชิงบูรณาการครั้งนี้ จำนวน 10 เรื่อง ศึกษาภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาลทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ระหว่างปี พ.ศ. 2563–2568 โดยมีเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างภาวะหมดไฟ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และความตั้งใจลาออก รวมทั้งค้นหาแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลบุคลากร ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน และลดอัตราการลาออกอย่างเป็นระบบ จากผลการสังเคราะห์พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกสามารถจัดกลุ่มได้เป็น 3 ด้านหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคลและการสนับสนุนบุคลากร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและภาระงาน และปัจจัยด้านนโยบายและการบริหารองค์กร ดังนี้

1. การสนับสนุนบุคลากร

ผลการสังเคราะห์ชี้ให้เห็นว่า พยาบาล โดยเฉพาะในโรงพยาบาลขนาดใหญ่และโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนผู้ป่วยหนาแน่น เผชิญกับความเครียดสะสมจากบทบาทหน้าที่ที่หลากหลาย ทำให้ทักษะด้านการปรับตัว สุขภาวะทางจิตใจ และการจัดการอารมณ์เป็นปัจจัยสำคัญต่อการป้องกันภาวะหมดไฟและลดความตั้งใจลาออก¹⁹ งานวิจัยหลายฉบับยืนยันว่าความยืดหยุ่นทางอารมณ์ การรับรู้คุณค่าในตนเอง และการมีเป้าหมายในงานที่ชัดเจน สามารถช่วยให้พยาบาลรับมือความเครียดและลดโอกาสเกิดภาวะหมดไฟ ได้^{16,17,26,27} ในกลุ่มพยาบาลเจเนอเรชันซี พบว่ามีความต้องการเฉพาะด้านมากขึ้น เช่น ความต้องการโอกาสในการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีทันสมัย และเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์²⁸ หากองค์กรไม่ตอบสนองต่อความต้องการเหล่านี้ ย่อมเพิ่มความเสี่ยงต่อความไม่พึงพอใจและความตั้งใจลาออก ในขณะที่การจัดให้มีโปรแกรมสนับสนุนพยาบาล เช่น โปรแกรมพัฒนาความยืดหยุ่นทางจิตใจ การฝึกทักษะการสื่อสาร และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในที่ทำงาน ได้รับการพิสูจน์ว่าช่วยลดภาวะหมดไฟและเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กรได้อย่างมีนัยสำคัญ^{17,26,28} กล่าวโดยสรุป การสนับสนุนเชิงบุคคลที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการเติบโตในสายอาชีพ เป็นกลยุทธ์สำคัญที่ช่วยลดภาวะหมดไฟ และลดความเสี่ยงในการเกิดความตั้งใจลาออกในระยะยาว

2. การสนับสนุนสภาพแวดล้อมและสมดุลภาระงาน

ภาระงานเกินกำลังยังคงเป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุขไทย โดยเฉพาะการบริหารอัตรากำลังที่ไม่สอดคล้องกับภาระงานจริง ซึ่งทำให้พยาบาลต้องแบกรับภาระงานเพิ่มขึ้นอย่างมาก⁷ ภาวะนี้สัมพันธ์กับความเครียดเรื้อรัง ภาวะหมดไฟ และความตั้งใจลาออกที่เพิ่มสูงขึ้น^{5,6} งานวิจัยบางฉบับรายงานว่าพยาบาลที่รับรู้ภาระงานสูงมีโอกาสเกิดหมดไฟ และพิจารณาลาออกมากกว่ากลุ่มที่มีภาระงานเหมาะสมอย่างชัดเจน⁵ นอกจากนี้ปริมาณงานแล้ว

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และโอกาสในการพักผ่อนระหว่างปฏิบัติงานยังมีผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตและแรงจูงใจในการทำงาน การจัดระบบเวรที่ยืดหยุ่น การจัดให้มีเวลาพักที่เพียงพอ และการสนับสนุนการทำงานเป็นทีมล้วนช่วยลดภาวะหมดไฟและลดความตั้งใจลาออกได้^{9,23,29} การส่งเสริมให้อิสระในการตัดสินใจเชิงวิชาชีพ รวมถึงการใช้ระบบวางแผนกำลังคน (Workforce planning) ที่อ้างอิงข้อมูลภาระงานจริง และการพัฒนาระบบรายงานภาระงานแบบ ณ เวลาปัจจุบัน (Real-time) ถูกเสนอว่าเป็นแนวทางที่จะช่วยลดความรู้สึกว่าถูกใช้งานเกินขอบเขต และทำให้พยาบาลรู้สึกว่าการจัดสรรภาระงานมีความเป็นธรรมมากขึ้น^{30,31} สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานร่วมกัน สนับสนุนการสื่อสารที่เปิดเผย และลดความขัดแย้งในที่ม จะช่วยลดระดับความเครียดและภาวะหมดไฟ และส่งผลให้ความตั้งใจลาออกลดลงตามไปด้วย

3. การสนับสนุนนโยบายและการบริหารองค์กร

ปัจจัยระดับองค์กร เช่น โครงสร้างการบริหาร เส้นทางการความก้าวหน้าในสายอาชีพ การกระจายอำนาจการตัดสินใจ และรูปแบบภาวะผู้นำ เป็นตัวแปรสำคัญที่เชื่อมโยงกับทั้งภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาล¹¹ งานวิจัยหลายฉบับพบว่าพยาบาลจำนวนมากรู้สึกว่าจะต้องทุ่มเทมากกว่ารางวัลที่ได้รับ และขาดโอกาสเติบโตในสายวิชาชีพ ซึ่งสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟที่สูงขึ้นและความตั้งใจลาออกที่เพิ่มขึ้น^{3,11} องค์กรที่มีโครงสร้างรวมศูนย์อำนาจสูงและขาดช่องทางการสื่อสารที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรขาดความรู้สึกมีส่วนร่วมและไม่รู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร³²⁻³⁴ ในทางกลับกันการสื่อสารความคาดหวังอย่างชัดเจน การปฏิบัติตามพันธสัญญาที่องค์กรให้ไว้ และการสร้างระบบสนับสนุนที่เข้มแข็งมีส่วนช่วยลดผลกระทบเชิงลบจากภาวะหมดไฟ และรักษากำลังคนที่มีศักยภาพไว้ในระบบ การส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การให้รางวัลและการยอมรับผลงานอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนการสนับสนุนการพัฒนาเชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และระบบผู้นำพยาบาลที่มีบทบาทร่วมในการกระจายภาระงาน ช่วยเพิ่มขวัญกำลังใจ ลดความรู้สึกเหนื่อยล้า และลดอัตราการลาออกได้อย่างมีนัยสำคัญ^{3,11}

ข้อจำกัดของการทบทวน

การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้มีข้อจำกัดบางประการที่ควรพิจารณาในการแปลผล ได้แก่

1. การสืบค้นจำกัดเฉพาะบทความภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อาจทำให้พลาดงานวิจัยที่มีคุณภาพในภาษาอื่น
2. งานวิจัยที่รวมส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางและงานทบทวนอย่างเป็นระบบของงานเชิงสังเกต (Observational studies) จึงไม่สามารถสรุปเชิงสาเหตุระหว่างภาวะหมดไฟกับความตั้งใจลาออกได้อย่างชัดเจน

3. การดำเนินงานวิจัยที่ศึกษาในช่วงการระบาดของโควิด-19 ออกจากการทบทวน เพื่อมุ่งเน้นบริบทภาวะปกติ ทำให้ขาดมุมมองต่อปัจจัยเฉพาะในสถานการณ์วิกฤต ซึ่งอาจมีผลต่อภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกในลักษณะแตกต่างไปจากบริบททั่วไป

4. งานทบทวนอย่างเป็นระบบ บางฉบับที่ถูกรวมมีคุณภาพวิธีวิจัยและการรายงานที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อความแข็งแกร่งของหลักฐานโดยรวม แม้จะผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพแล้วก็ตาม

ข้อจำกัดเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการตีความผลการทบทวนอย่างระมัดระวัง และสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติทางการพยาบาล

1.1 ปรับปรุงการบริหารกำลังคนให้สอดคล้องกับภาระงานจริง โดยใช้ข้อมูลภาระงานจริงและข้อมูลเชิงระบบมาประกอบการจัดตารางเวรและการจัดสรรบุคลากร เพื่อลดภาระงานเกินกำลังและลดโอกาสเกิดภาวะหมดไฟ

1.2 ส่งเสริมสุขภาพจิตของพยาบาลอย่างเป็นระบบผ่านโปรแกรมพัฒนาทักษะความยืดหยุ่นทางจิตใจ การจัดการกิจกรรมสนับสนุนการดูแลตนเอง การให้คำปรึกษา และการสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยในการสื่อสาร

1.3 สนับสนุนการทำงานเป็นทีมและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในหน่วยงาน เพื่อสร้างความไว้วางใจ ลดความขัดแย้ง และลดความรู้สึกโดดเดี่ยวในงาน ซึ่งมีผลช่วยลดทั้งภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออก

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการบริหารองค์กร

2.1 พัฒนาระบบเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพที่ชัดเจน และส่งเสริมบทบาทผู้นำพยาบาลในระดับหน่วยงานและองค์กร เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ ความภาคภูมิใจ และความผูกพันต่อองค์กร

2.2 ปรับปรุงโครงสร้างค่าตอบแทนและสวัสดิการให้เหมาะสมกับภาระงานและความรับผิดชอบของพยาบาล ซึ่งมีหลักฐานสนับสนุนว่าช่วยเพิ่มโอกาสคงอยู่ในวิชาชีพและลดความตั้งใจลาออก

2.3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการตัดสินใจด้านนโยบายและการบริหาร โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาระงานและสภาพแวดล้อมการทำงาน เพื่อให้มาตรการที่ออกมาสอดคล้องกับความเป็นจริงและได้รับการยอมรับมากขึ้น

3) ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

3.1 ควรมีการศึกษาวินิจฉัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของโปรแกรมหรือนโยบายที่ออกแบบมาเพื่อลดภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกของพยาบาลในบริบทไทยอย่างเป็นรูปธรรม

3.2 ควรศึกษาภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกในช่วงและหลังสถานการณ์โควิด-19 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องในภาวะวิกฤตและภาวะปกติ

3.3 ควรศึกษาเชิงลึกในกลุ่มพยาบาลต่างเจนเนอเรชัน เช่น เจเนอเรชันซี (Generation Z) กับกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานยาวนาน เพื่อออกแบบมาตรการเฉพาะกลุ่มที่ตอบสนองต่อความต้องการที่ต่างกัน

3.4 ควรมีการศึกษาระดับหลายชั้น (Multi-level) ที่บูรณาการปัจจัยระดับบุคคล งาน และองค์กรเข้าด้วยกัน เพื่อทำความเข้าใจกลไกที่เชื่อมโยงภาวะหมดไฟและความตั้งใจลาออกอย่างครอบคลุมมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Yosthong D. Nursing shortage and management: personal level management. *J Nurs Siam Univ.* 2019;20(38):134-43.
2. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry.* 2016;15(2):103-11. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
3. Choorat S, Thungjaroenkul P, Nantsupawat A. Effort-reward imbalance and job burnout of nurses in tertiary hospitals. *Nurs J CMU.* 2023;50(2):170-82.
4. Vogt KS, Johnson J, Coleman R, Simms-Ellis R, Harrison R, Shearman N et al. Can the Reboot coaching programme support critical care nurses in coping with stressful clinical events? A mixed-methods evaluation assessing resilience, burnout, depression and turnover intentions. *BMC Health Serv Res.* 2024;24(1):1-14. 343. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10468-w>
5. Jaiboon S. Factors affecting burnout syndrome among registered nurses in Fang hospital, Chiang Mai. *Trends Humanit Soc Sci.* 2024;12(2):301-22.
6. Salameh EK, Alta'any AKA, Alkhateeb NAM. Burnout and intention to leave among public health nurses in Jordan: a cross-sectional study. *Sapporo Med J.* 2024;58(8):1-9. <https://doi.org/10.54615/2231-7805.18.9.1176>
7. Walohtae F, Nimu N, Doloh S, Marop A. Burnout among registered nurses working at a tertiary care hospital of southern region. *Pnu Sci J.* 2024;22:16(2):217-36.
8. Lambert JR, Brown LW, Lambert TA, Nava CT. The effect of ethical leadership on nurse bullying, burnout, and turnover intentions. *J Nurs Manag.* 2024;13(1):1-13. <https://doi.org/10.1155/2024/3397854>
9. Sahin M, Bektas G, Nal M, Kuçukkurt AC. The mediating role of job satisfaction related to nurse-nurse collaboration and turnover intention. *BMC Nurs.* 2025;24(1):1-7. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02869-5>

10. Berger S, Grzonka P, Frei AI, Hunziker S, Baumann SM, Amacher SA, et al. Violence against healthcare professionals in intensive care units: a systematic review and meta-analysis of frequency, risk factors, interventions, and preventive measures. *Crit Care*. 2024;28(1):61-76. <https://doi.org/10.1186/s13054-024-04844-z>
11. Kim H, Kim EG. A meta-analysis on predictors of turnover intention of hospital nurses in South Korea (2000-2020). *Nurs Open*. 2021;8(5):2406-18. <https://doi.org/10.1002/nop2.872>
12. Christmals CD, Gross JJ. An integrative literature review framework for postgraduate nursing research reviews. *Eur J Res Med Sci*. 2017;5(1):7-15.
13. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI reviewer's manual* [Internet]. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2020 [cited 2025 Jul 12]. Available from: https://jbi-global-wiki.refined.site/download/attachments/355863557/JBI_Reviewers_Manual_2020June.pdf?download=true.
14. Hosseini MS, Jahanshahlou F, Akbarzadeh MA, Zarei M, Vaez-Gharamaleki Y. Formulating research questions for evidence-based studies. *J Med Surg Public Health*. 2024;32(2):100046-51. <https://doi.org/10.1016/j.gmedi.2023.100046>
15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(2):71-80. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
16. Neawpung P, Malakul Na Ayudhya P, Kirdpitak P. Integrative psychological strategies for enhancing work burnout immunity of in-patient nurses in private hospitals. *BCNON Health Sci Res J*. 2024;18(2):143-54
17. Polat H, Eryilmaz A, Yildirim N. Multiple mediation role of emotion management and burnout on the relationship between cognitive flexibility and turnover intention among clinical nurses. *Int J Caring*. 2022;15(3):1990-2011.
18. Bae SH. Comprehensive assessment of factors contributing to the actual turnover of newly licensed registered nurses working in acute care hospitals: a systematic review. *BMC Nurs*. 2023;22(1):31-47. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01190-3>
19. Haile, K.E., Asgedom, Y.S., Amsalu, A.A. et al. Nurses intention to stay in the nursing profession and associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nurs*. 2025;24(1),118-27. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02775-w>
20. Ritsamret N, Thammakul T, Laoraksawong P. Factors related to burnout syndrome of personnel at private hospitals in Mueang Chon Buri district, Chon Buri province. *PHJ BUU*. 2022;17(1):86-99.
21. Sumritwong S, Pensirinnapa N, Keeraphong P. Factors affecting burnout among professional nurses at Nakhon Pathom hospital. *J Prachomklao Coll Nurs*. 2022;5(3):83-97.
22. Tamata AT, Mohammadnezhad M. A systematic review study on the factors affecting shortage of nursing workforce in the hospitals. *Nurs Open*. 2023;10(3):1247-57. <https://doi.org/10.1002/nop2.1434>
23. Wong KP, Zhang B, Xie YJ, Wong FKY, Lai CKY, Chen SC, et al. Impacts of job demands on turnover intention among registered nurses in Hong Kong public hospitals: exploring the mediating role of burnout and moderating effect of pay level satisfaction. *J Nurs Manag*. 2024;32:10-4. <https://doi.org/10.1155/2024/3534750>
24. Tan SL, Zhou H, Thian HJ, Della PR. Influence of perceived job demands on professional quality of life and turnover intentions of haematology nurses: a cross-sectional study. *J Nurs Manag*. 2024;24:1-11. <https://doi.org/10.1155/2024/6626516>
25. Dai, X., Xie, C., Wu, Y. et al. Factors associated with burnout among Chinese operating room nurses: a meta-analysis. *BMC Nurs*. 2025;24(1):312-28. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02914-3>
26. Shankar VR, Anand P, Yuvaraj AK. Comparative study on stress and burnout among senior residents in anaesthesia versus medicine working in critical care units at a tertiary care hospital. *Indian J Anaesth*. 2025 ;12(3):505-11. <https://doi.org/10.18231/j.ijca.2025.078>
27. Sumalai P. The registered nurses' burnout in Bamrasnaradura Infectious Disease Institute. *J Prachomklao Coll Nurs*. 2021;4(2):66-78.
28. Kim SY, Cho MK. The effect of nurse support programs on job satisfaction and organizational behaviors among hospital nurses: a meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(24):17061-75. <https://doi.org/10.3390/ijerph192417061>
29. Liu G, Qi H, Hou F, Qi K, Luan X. The impact of professional mission on turnover intention among operating room nurses: a chain mediation model analysis of professional identity and job burnout. *BMC Psychol*. 2025;13(1):1-14. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02606-2>
30. Falatah R, Alfi E. Perceived autonomy and anticipated turnover: the mediation role of burnout among critical care nurses. *Healthcare*. 2025;13(6):652. <https://doi.org/10.3390/healthcare13060652>
31. Alzoubi MM, Al-Mugheed K, Oweidat I, Alrahbeni T, Alnaeem MM, Alabdullah AAS. Moderating role of relationships between workloads, job burnout, turnover intention, and healthcare quality among nurses. *BMC Psychol*. 2024;12(1):495-504. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01891-7>



32. Safitri D, Hartartiyanto G. Unveiling the impact of psychological contract breach: the moderating role of mindfulness in job performance, burnout, and turnover intention. *Econ Insights Trends Chall.* 2024;4:1-10. <https://doi.org/10.51865/EITC.2024.04.01>
33. Sa-nguanpak S. Factors affecting turnover intention of generation Z professional nurses in a university hospital [Internet]. 2021 [cited 2025 Jul 12]. Available from: <https://archive.cm.mahidol.ac.th/handle/123456789/3878>
34. Zhu LL, Wang HJ, Xu YF, Ma ST, Luo YY. The effect of work engagement and perceived organizational support on turnover intention among nurses: a meta-analysis based on the Price-Mueller model. *J Nurs Manag.* 2023;27:335-48. <https://doi.org/10.1155/2023/3356620>