



Experience of Registered Nurses Returning to Practice After Resignation* ประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออก*

Kampon Introntakun** กัมพล อินทรทะกุล**
Parichad Jansoontraporn** ปารีชาติ จันทร์สุนทรภาพร**
Phatphitcha Kruthangka*** ภัทร์พิชชา ครุฑทางคะ***

Abstract

The shortage of registered nurses is affecting the overall healthcare system. Understanding the factors influencing nurses' decisions to leave the profession and their subsequent return is therefore an important area of inquiry. This study employed qualitative descriptive research with the objective of exploring the experiences of registered nurses regarding resignation and return to practice. The participants consisted of 20 registered nurses who had previously resigned and later decided to return to the profession, recruited through purposive sampling. The research instruments included the researcher, personal notes, field notes, an audio recorder, and a semi-structured in-depth interview guide. Data collection was conducted through in-depth interviews, and analysis followed the conventional content analysis approach described by Hsieh and Shannon.

The findings revealed that the experiences of registered nurses regarding resignation and return to practice had three main themes comprising nine subthemes:

1. Causes for resignation consisted of three subthemes: 1) exhaustion leading to burnout, 2) inadequate compensation relative to cost of living, and 3) desire to pursue new and challenging experiences and to follow personal aspirations.

2. Reasons for returning to practice consisted of four subthemes: 1) a sense of familiarity and comfort in the former workplace, 2) recognition of opportunities for growth and self-development, 3) improved welfare and compensation, and 4) pride in being part of the organization.

3. Key factors in retaining nurses within the organization consisted of two subthemes: 1) the transmission of a positive organizational culture that facilitates effective practice in line with generational needs, and 2) appropriate workload management.

The results of this study provide valuable insights for nursing administrators in developing policies and strategies aimed at enhancing motivation, strengthening support systems, and promoting sustainable retention of registered nurses within the workforce.

Keywords: After resignation; Experience; Registered nurse; Returning to practice

* Research Fund of Navamindradhiraj University

** Registered Nurse, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University

*** Corresponding author, Lecturer, Faculty of Nursing, Pathumthani University;

e-mail: phatphitcha@ptu.ac.th

Received 5 August 2025; Revised 4 October 2025; Accepted 9 October 2025



บทคัดย่อ

ปัญหาขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม การทำความเข้าใจสาเหตุการตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพและการหวนกลับเข้าสู่วิชาชีพ จึงเป็นประเด็นที่ควรได้รับการศึกษาอย่างจริงจัง การวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การลาออกและการกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่เคยลาออกจากการปฏิบัติงานในสายวิชาชีพและตัดสินใจกลับมาปฏิบัติงาน จำนวน 20 คน คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัย แบบบันทึกส่วนบุคคล แบบบันทึกภาคสนาม เครื่องบันทึกเสียง แบบสัมภาษณ์แนวคำถามเชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาแบบดั้งเดิมตามขั้นตอนของเซียะ และแชนนอน

ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออกมี 3 ประเด็นหลัก 9 ประเด็นย่อย ดังนี้

1. สาเหตุของการลาออก ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) เหนื่อยล้าจนหมดไฟ 2) ค่าตอบแทนไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพ และ 3) ต้องการแสวงหาประสบการณ์ใหม่ที่ท้าทายและทำตามฝัน

2. เหตุผลของการกลับมาทำงาน ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) ความรู้สึกคุ้นเคยและสบายใจในสถานที่ทำงานเดิม 2) การมองเห็นโอกาสในการเติบโตและพัฒนาตนเองที่ชัดเจน 3) การได้รับสวัสดิการและค่าตอบแทนที่ดี และ 4) ความภาคภูมิใจในองค์กร

3. สิ่งสำคัญในการรักษาให้พยาบาลคงอยู่กับองค์กร ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) การถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กรที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานตามความต้องการแต่ละช่วงวัย และ 2) การบริหารจัดการภาระงานอย่างเหมาะสม

ผลการวิจัยในครั้งนี้ ให้ข้อมูลเชิงลึกที่มีคุณค่าแก่ผู้บริหารทางการพยาบาลในการกำหนดนโยบายและวางกลยุทธ์ที่เหมาะสม เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ พัฒนาระบบการสนับสนุนให้เข้มแข็ง และส่งเสริมการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลในด้านกำลังคนอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: หลังการลาออก ประสบการณ์ พยาบาลวิชาชีพ การกลับมาปฏิบัติงาน

* ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

** พยาบาลวิชาชีพ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

*** ผู้เขียนหลัก อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบสุขภาพทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย กำลังเผชิญกับความท้าทายที่ซับซ้อนมากขึ้น ทั้งจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลง เทคโนโลยีสุขภาพที่ก้าวหน้า และความต้องการในการดูแลทางด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น การขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพในทุกพื้นที่ การขับเคลื่อนระบบสุขภาพท่ามกลางความผันผวนจำเป็นต้องอาศัยบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นแกนหลักในการดูแลผู้ป่วยและการให้บริการในทุกกระดับ (Kongcheep et al., 2022; World Health Organization, 2020) เนื่องจากพยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ทั้งในโรงพยาบาล ที่บ้าน และในชุมชน การขาดแคลนพยาบาลจึงส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการดูแลรักษาและประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพโดยรวม (Jones & Dolsten, 2024; Wakefield et al., 2021) จึงได้มีการพัฒนาแนวทางต่าง ๆ เพื่อรักษาพยาบาลให้อยู่ในระบบงาน และดึงดูดพยาบาลที่เคยลาออกให้กลับเข้าสู่วิชาชีพอีกครั้ง ได้แก่ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน การสนับสนุนความก้าวหน้าในสายอาชีพ รวมถึงการส่งเสริมสมดุลชีวิตการทำงาน (Drennan & Ross, 2019)

สำหรับประเทศไทย ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพเป็นประเด็นที่ดำเนินมาอย่างยาวนาน โดยหนึ่งในสาเหตุหลักที่มีความสำคัญ คือ การลาออกของพยาบาลจากระบบงาน ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย เช่น ภาระงานที่หนักเกินไป ความเครียดจากการทำงาน และความไม่สมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับการทำงาน (Saengcharnchai, 2024) ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจของพยาบาลและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เช่น มีเวลาในการดูแลผู้ป่วยลดลง เกิดความล่าช้าในการให้บริการ การทำงานที่เร่งรีบจนเกิดข้อผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น (Zheng, 2023) สถานการณ์นี้ ไม่เพียงกระทบต่อสุขภาพจิตของพยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ แต่ยังก่อให้เกิดภาระงานเพิ่มขึ้นภายในหน่วยบริการสุขภาพ และอาจลดคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว (Tamata & Mohammadnezhad, 2023) ทั้งนี้การดึงดูดพยาบาลที่ลาออกให้กลับมามีงานในวิชาชีพอีกครั้งถือเป็นโอกาสสำคัญในการช่วยลดภาระการขาดแคลนบุคลากร

การลาออกของพยาบาลวิชาชีพโดยไม่กลับมาปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดการขาดแคลนบุคลากร ส่งผลให้ภาระงานของพยาบาลที่ยังปฏิบัติงานอยู่เพิ่มขึ้น อีกทั้งยังขาดพยาบาลที่มีประสบการณ์หรือมีศักยภาพในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ทำให้พยาบาลใหม่ขาดที่พึ่งในการเรียนรู้และอาจเกิดความท้อแท้จนตัดสินใจลาออกตามไปด้วย (Alsadaan et al., 2023) ปัญหานี้ยังกระทบต่อความทั่วถึงของบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในชนบทที่มีพยาบาลจำนวนน้อย ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพได้น้อยลง และอาจเพิ่มอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิต (Van Merode et al., 2024) การดึงพยาบาลที่เคยลาออกกลับมาปฏิบัติงานจึงเป็นโอกาสสำคัญในการแก้ปัญหาขาดแคลนบุคลากรอย่างรวดเร็ว พร้อมทั้งรักษาคุณภาพบริการ ลดภาระงานของพยาบาลปัจจุบัน และเสริมสร้างความมั่นคงขององค์กรด้านสาธารณสุข พยาบาลกลุ่มนี้มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนหรือภาวะวิกฤตได้ เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว (Shaban et al., 2024) อีกทั้งยังช่วยลดความเหนื่อยล้า (burnout syndrome) ลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน และยกระดับประสิทธิภาพบริการสุขภาพโดยรวม (Kelly et al., 2021; Yamamoto et al., 2024)

ในบริบทของโรงพยาบาลที่เป็นสนามศึกษาพบว่า มีพยาบาลที่ตัดสินใจลาออกและกลับมาเข้าสู่วิชาชีพใหม่อยู่จำนวนหนึ่ง ซึ่งผู้ที่กลับมาปฏิบัติงานส่วนใหญ่ประกอบด้วยพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานหลากหลาย ตั้งแต่ผู้ที่มีประสบการณ์เพียงไม่กี่ปีไปจนถึงผู้ที่มีความเชี่ยวชาญมาก ความแตกต่างดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงมุมมองที่หลากหลายต่อการกลับเข้าสู่วิชาชีพ การกลับเข้ามาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้เกิดขึ้นท่ามกลางสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความท้าทาย ทั้งในด้านภาระงานที่หนาแน่น การขาดแคลนอัตรากำลังและบรรยากาศการทำงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือและความยืดหยุ่นสูง ปัจจัยเหล่านี้ตอกย้ำถึงความจำเป็นในการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลที่กลับมาปฏิบัติงาน อีกทั้งโรงพยาบาลได้มีการกำหนดนโยบายและมาตรการด้านการบริหารจัดการบุคลากรที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพ การวางแผนและรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในระบบ มี



การกำหนดแนวทางสำหรับสร้างแรงจูงใจ เช่น การให้โอกาสก้าวหน้าในสายวิชาชีพ การสนับสนุนการศึกษาต่อ และระบบสวัสดิการที่เหมาะสม เพื่อลดอัตราการลาออกและดึงดูดบุคลากรให้คงอยู่ในองค์กร

แม้ว่าในต่างประเทศ มีการวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับการกลับมาทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (Ye et al., 2023) แต่ความแตกต่างด้านบริบท วัฒนธรรม และโครงสร้างระบบสุขภาพ ทำให้ผลการศึกษาที่มีอยู่ไม่สามารถถ่ายโอน ข้อค้นพบมาใช้ได้อย่างครอบคลุมและตรงกับสถานการณ์ของประเทศไทย จึงยังขาดข้อมูลเฉพาะที่สะท้อนปัจจัย หรือเงื่อนไขที่อาจมีผลต่อการตัดสินใจกลับเข้าสู่วิชาชีพของพยาบาลในบริบทไทย ทีมผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออก โดยมุ่งทำความเข้าใจเชิงลึกจาก ประสบการณ์จริง สร้างความเข้าใจที่แท้จริงจากมุมมองของผู้ให้ข้อมูลผ่านการถ่ายทอดมุมมอง ความคิด และ ความรู้สึกลอยตัวตรงไปตรงมา ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้มีคุณค่าต่อการออกแบบระบบสนับสนุนที่ เหมาะสม และสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายหรือกลยุทธ์ด้านการบริหารจัดการบุคลากรที่ สอดคล้องกับบริบท เพื่อรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในระบบอันจะช่วยบรรเทาและแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ทางพยาบาลอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การลาออกและการกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงคุณภาพ (qualitative descriptive research) (Sandelowski, 2000) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่เคยลาออกจากการปฏิบัติงานในสายวิชาชีพและตัดสินใจกลับมา ปฏิบัติงานอีกครั้ง คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวนทั้งสิ้น 20 คน โดยกำหนด คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล คือ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1, 2) มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลก่อนลาออกไม่น้อยกว่า 1 ปี 3) มีประวัติลาออกจากการ ประกอบวิชาชีพการพยาบาลไม่ต่ำกว่า 6 เดือน 4) มีระยะเวลาในการกลับมาปฏิบัติงานอีกครั้งตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป และ 5) ยินยอมเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ สำหรับเกณฑ์การคัดออก คือ อยู่ระหว่างการลาพักงาน ชั่วคราว เช่น ลาคลอด ลาป่วย หรือลาศึกษาต่อ เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัย จำนวน 3 คน เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล เข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ และภาระงานของพยาบาล และมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ

2. เครื่องมือที่ใช้ประกอบการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกส่วนบุคคล แบบบันทึกภาคสนาม เครื่อง บันทึกเสียง สมุดบันทึก และเครื่องเขียน ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่เป็น แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured in-depth interview) เน้นให้ผู้ให้ข้อมูลเล่า ประสบการณ์ได้อย่างอิสระและครอบคลุม ทั้งนี้ผู้วิจัยสามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มคำถามตามข้อมูลที่ได้รับจาก ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งและสอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

แบบสัมภาษณ์นี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญวิพากษ์แบบ สัมภาษณ์ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้มีความรู้และความเชี่ยวชาญในด้านการพยาบาล และมีประสบการณ์ในการทำงาน วิจัยเชิงคุณภาพ ผลการพิจารณาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดมุ่งหมายในการวัด (item object



congruence: IOC) อยู่ในช่วง 0.67-1.00 ทุกข้อคำถาม หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้นำคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงข้อคำถามให้มีความสมบูรณ์มากขึ้นก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง

ตัวอย่างแนวคำถาม เช่น “ช่วยเล่าถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้ท่านตัดสินใจลาออกจากงานพยาบาล” “มีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้ท่านตัดสินใจกลับมาทำงานพยาบาลอีกครั้ง” “อะไรคือ ความแตกต่างที่ท่านสังเกตเห็นระหว่างก่อนลาออกและหลังกลับมาทำงาน” และ “ประสบการณ์การลาออกและกลับมาทำงานส่งผลต่อมุมมองด้านวิชาชีพของท่านอย่างไร” เป็นต้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสนามวิจัย เลขที่โครงการ 049/68E วันที่อนุมัติ 18 มีนาคม พ.ศ. 2568 ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล โดยการชี้แจงเป็นเอกสารเกี่ยวกับการวิจัย การรักษาความลับและไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุถึงตัวผู้ให้ข้อมูลได้ ข้อมูลทั้งหมดถูกจัดเก็บในลักษณะรหัสหรือรหัสประจำตัว (code) โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อ-นามสกุล หรือข้อมูลส่วนบุคคลที่สามารถระบุตัวผู้ให้ข้อมูลได้ ข้อมูลที่บันทึกเสียงหรือเอกสารบันทึกใด ๆ ถูกเก็บรักษาในอุปกรณ์ที่ปลอดภัย คือ คอมพิวเตอร์ที่มีการตั้งรหัสผ่านก่อนการเข้าถึงข้อมูล และทำลายข้อมูลเมื่อโครงการวิจัยและผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่แล้วภายใน 1 ปี โดยข้อมูลที่ได้ในการวิจัยทุกอย่างใช้ประโยชน์ทางวิชาการและเสนอในภาพรวมเท่านั้น ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธหรือขอยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตาม โดยไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตใด ๆ ทั้งสิ้น และผู้ให้ข้อมูลได้ลงลายมือชื่อเป็นลายลักษณ์อักษรในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเริ่มประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัย ระบุกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และผลที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาในครั้งนี้พร้อมขอข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลที่ตรงตามคุณสมบัติที่ได้กำหนดไว้ หลังจากได้รับรายชื่อผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อผู้ให้ข้อมูลโดยตรงเพื่อขอชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัย และขอคำยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อผู้ให้ข้อมูลอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอนัดวัน เวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลเลือกช่องทางในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า (face to face interview) หรือการสัมภาษณ์ออนไลน์ผ่านโปรแกรม zoom และเลือกสถานที่ซึ่งมีความเป็นส่วนตัวที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกและรู้สึกปลอดภัย พร้อมนัดวันเวลาที่สะดวกในการให้ข้อมูล

ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล แนะนำตัวผู้วิจัย อธิบายขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และขอบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์เพื่อความสะดวกในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลถูกบันทึกเป็นรหัส ไม่สามารถระบุถึงตัวบุคคลได้ ในการสัมภาษณ์ทั้งหมด 61 ครั้ง จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 20 คน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 26-42 นาที/ครั้ง เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแจ้งกับผู้ให้ข้อมูลได้ทราบหากต้องการข้อมูลอื่น ๆ เพิ่มเติมขออนุญาตติดต่อผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์มากที่สุด ภายหลังเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ผู้วิจัยดำเนินการถอดเทปแบบคำต่อคำโดยทันที เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสิ่งที่ได้ยิน และอาจพบประเด็นใหม่ที่น่าสนใจ การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้สิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลที่ได้ไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาแบบดั้งเดิม (conventional content analysis) ตามขั้นตอนของ เชียะ และ แชนนอน (Hsieh & Shannon, 2005) โดยทีมผู้วิจัยแยกกันอ่านข้อความจากการ



Experience of Registered Nurses Returning to Practice After Resignation ประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออก

ถอดเทปซ้ำหลาย ๆ รอบ (immersing in the data) เพื่อทำความเข้าใจเนื้อหาในภาพรวมและสร้างความคุ้นเคยกับข้อมูล จากนั้นกำหนดคำหรือวลีไว้เป็นรหัส (code) ให้กับข้อความนั้นโดยอิงจากคำหรือประโยคที่ปรากฏในข้อมูล หลังจากนั้นทีมผู้วิจัยร่วมกันเปรียบเทียบและจัดกลุ่มรหัสที่มีความหมายคล้ายคลึงกันเข้าไว้ด้วยกันเป็นกลุ่ม (categories) เพื่อให้เห็นแนวโน้มของเนื้อหา และเชื่อมโยงรหัสรวมกลุ่ม (cluster) เป็นหมวดหมู่ที่มีความหมายครอบคลุมรหัสย่อย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหมวดหมู่ต่าง ๆ และกำหนดคำจำกัดความของหัวข้อเรื่อง (category) และนำหัวข้อเรื่องที่เกี่ยวข้องกันเชื่อมโยงเป็นหัวข้อหลัก (theme) ที่สะท้อนประเด็นสำคัญในข้อมูล ทั้งนี้การตีความอาศัยความเข้าใจเชิงบริบทของข้อมูลและการอภิปรายร่วมกันของผู้วิจัยอย่างมีหลักการ

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์สำหรับการประเมินงานวิจัย โดยยึดหลักการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) ของ ลินคอล์น และ กูบา (Lincoln & Guba, 1985) ได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือ (credibility) โดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 ราย (member checking) เพื่อยืนยันความถูกต้อง ความครบถ้วน และความสอดคล้องของการตีความ ผลการตรวจสอบสะท้อนให้เห็นถึงความเห็นพ้องระหว่างนักวิจัยและผู้ให้ข้อมูล 2) การเชื่อมโยงผลการวิจัยไปยังบริบทอื่น (transferability) โดยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีลักษณะประสบการณ์ที่หลากหลาย ครอบคลุมตั้งแต่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยจนถึงผู้ที่มีประสบการณ์สูง จึงสามารถสะท้อนความแตกต่างของกลุ่มข้อมูลย่อยและช่วยยืนยันความถูกต้องของการตีความได้อย่างเพียงพอ (Polit & Beck, 2021) 3) ความคงที่ (dependability) โดยการบันทึกขั้นตอนการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สามารถตรวจสอบซ้ำได้ และ 4) การยืนยันความถูกต้อง (confirmability) โดยทีมผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนาและวิเคราะห์ร่วมกันภายในทีมวิจัย (peer debriefing/multiple researchers) เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตรวจสอบความสอดคล้องของรหัสและหมวดหมู่ข้อมูลตลอดจนหาข้อสรุปร่วมกัน เพื่อช่วยลดอคติส่วนบุคคลของนักวิจัย ด้วยกระบวนการดังกล่าว ทำให้ทีมผู้วิจัยมั่นใจได้ว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และสะท้อนประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลได้จริง

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 คน เพศหญิง 19 คน และเพศชาย 1 คน อายุระหว่าง 24-50 ปี ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี 19 คน และปริญญาโท 1 คน สถานภาพโสด 15 คน และสมรส 5 คน ประสบการณ์การทำงานก่อนลาออกอยู่ระหว่าง 2-15 ปี เฉลี่ย 8.5 ปี ระยะเวลาที่ลาออกอยู่ระหว่าง 6 เดือน-3 ปี เฉลี่ย 1.75 ปี ระยะเวลาการกลับมาปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 6 เดือน-1 ปี เฉลี่ย 9 เดือน

ผลการศึกษาประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออกพบ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) สาเหตุของการลาออก 2) เหตุผลของการกลับมาทำงาน และ 3) สิ่งสำคัญในการรักษาพยาบาลให้คงอยู่กับองค์กร รายละเอียดดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 สาเหตุของการลาออก สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจลาออกจากงานเกิดจาก 4 สาเหตุหลัก คือ เหนื่อยล้าจนหมดไฟ ค่าตอบแทนไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพ ต้องการแสวงหาประสบการณ์ใหม่ที่ท้าทาย และเหตุผลส่วนตัวและครอบครัว รายละเอียดดังนี้

1.1 เหนื่อยล้าจนหมดไฟ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า พยาบาลต้องเผชิญกับภาระงานที่มากเกินไปในช่วงเวลาจำกัดทั้งในด้านการบริการพยาบาลและงานสนับสนุนอื่น ๆ ที่ยังคงเป็นหน้าที่ของพยาบาล จำนวนผู้รับบริการที่อยู่ในความดูแลมากเกินไป บางหอผู้ป่วยมีการรับ-จำหน่ายผู้ป่วยหมุนเวียนอย่างต่อเนื่อง ต้องเผชิญกับแรงกดดันและบรรยากาศการทำงานที่เร่งรีบ นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวอีกว่าในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแวดล้อมในการทำงาน มีการจัดสรรบุคลากรไปสนับสนุนหน่วยโควิด ทำให้อัตรากำลังในแผนกลดลง ทั้งที่ภาระงานเดิมมีมากอยู่แล้ว เป็นสาเหตุสำคัญหลักที่ทำให้ตนเองรู้สึกเหนื่อยล้า ก่อให้เกิดความเครียดสะสม นำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout) และตัดสินใจลาออกจากงาน ดังคำกล่าวของผู้ให้



ข้อมูลที่ว่า

“หนูว่างานมันโหดพยาบาลค่อนข้างเยอะ หมายถึงว่าทั้งงานคุณภาพ งานในวอร์ด ส่วนใหญ่มันจะเป็นพยาบาลทำโดยสิ้นเชิง เช่น การเบิกของ หรือว่าอะไรก็ตามแต่ ส่วนใหญ่มันยังเป็นหน้าที่ของพยาบาลอยู่” (ID-1)

“ภาระงาน มันค่อนข้างหนักจริง ๆ มันหนักกว่า ICU ด้วยซ้ำ เพราะจริง ๆ แล้ว ICU คุณคนไข้ 1: 1 แต่หนูคุณไข้ใส่ Tube [ท่อช่วยหายใจ] 1: 2-3 คน” (ID-12)

“ช่วงที่มีโควิด มีการแบ่งอัตรากำลังไปช่วยหน่วยโควิด ซึ่งปกติที่วอร์ดก็ยุ่งอยู่แล้ว แล้วพอโดนแบ่งอัตรากำลังให้ไปช่วยวอร์ดอื่นอีก เลยรู้สึกว่ามัน overload มาก ๆ และมันก็เป็นความเหนื่อยล้าสะสมด้วยแหละ” (ID-9)

1.2 คำตอบแทนไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า คำตอบแทนที่ได้รับไม่สอดคล้องกับภาระงานและความรับผิดชอบที่ต้องแบกรับ อีกทั้งคำตอบแทนที่ได้รับไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพที่เพิ่มสูงขึ้น จึงกลายเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลลาออกจากงาน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“เงินก็สำคัญนะ ตอนนี้นี่นี้ลด OT ด้วย คือ เราต้องกินต้องใช้ แล้วอยู่ในกรุงเทพฯ ด้วยค่าใช้จ่ายยูนัน นี้นัน ก็เยอะ มันไม่พอหรอก” (ID-8)

“ช่วงนั้นเป็นช่วงโควิดพอดี แล้วมีงานข้างนอกที่ได้เงินเข้ามาเยอะมาก ๆ เช่น Hospitel [หอผู้ป่วยเฉพาะกิจสำหรับผู้ป่วยโควิด-19] ก็เลยลาออกด้วยเหตุผลเดียวเลย คือ ค่าใช้จ่ายไม่พอจริง ๆ” (ID-5)

1.3 ต้องการแสวงหาประสบการณ์ใหม่ที่ท้าทายและทำตามฝัน ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า ต้องการออกไปเผชิญโลกภายนอกและหาประสบการณ์ใหม่ ๆ ทั้งด้านงาน สถานที่ และสังคม เพื่อค้นหาเส้นทางที่เหมาะสมกับตนเอง บางรายต้องการออกไปเพื่อพัฒนาภาษาและทำตามความฝันของตนเอง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“อยากไปเรียนภาษา และพอทราบมาว่าถ้าเราลาออกจากโรงพยาบาลนี้ไปแล้วยังสามารถที่จะกลับมาทำงานได้อีก แต่จริง ๆ เราก็ไม่รู้หรอกว่าลาออกไปแล้วจะเจออะไรบ้าง” (ID-3)

“เหตุผลหลักที่ลาออกเป็นเหตุผลส่วนตัวมากกว่า คือ เราทำงานได้ 3 ปีแล้ว คือ มีความฝันว่าถ้าทำงานครบ 3 ปี อยากจะไปเที่ยวต่างประเทศ แล้วพอดีกับโอกาสที่ทางบ้านยอมให้ไปได้ ก็เลยตัดสินใจลาออกเลย” [ID-4]

“อาจเป็นเพราะหมดแพชชัน [passion] มั้ง อยากหาประสบการณ์ใหม่ ๆ รู้สึกว่าหลังจากจบมาก็ทำงานอยู่ที่เดียวกับตอนเรียน เรียนก็ที่นี่ ทำงานก็ที่นี่ เหมือนเราไม่ได้ไปเจอโลกข้างนอก ก็เลยทำให้รู้สึกว่าอยากไปเจออะไรใหม่ ๆ เช่น ประสบการณ์ใหม่ ๆ สถานที่ใหม่ ๆ ผู้คนใหม่ ๆ สังคมใหม่ ๆ ประมาณนั้น” [ID-13]

“อยากไปหาประสบการณ์ใหม่ ๆ ลองไปใช้ชีวิตดู คือ อยากเปลี่ยนฟีล [feel] เป็นเอกชนบ้าง อยากลองดูว่าจะเหมือนกันไหม ทั้งหน่วยงาน บรรยากาศ เป็นยังไง น่าอยู่หรือไม่” [ID-11]

ประเด็นหลักที่ 2 เหตุผลของการกลับมาทำงาน แม้ว่าผู้ให้ข้อมูลบางส่วนเคยตัดสินใจลาออกจากงานด้วยปัจจัยที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น แต่เมื่อเวลาผ่านไปผู้ให้ข้อมูลได้เลือกกลับมาทำงาน ณ สถานที่เดิมอีกครั้ง โดยมีเหตุผลอยู่ 4 ประเด็น คือ ความรู้สึกคุ้นเคยและสบายใจในสถานที่ทำงานเดิม การมองเห็นโอกาสในการเติบโตและพัฒนาตนเองที่ชัดเจน การได้รับสวัสดิการและค่าตอบแทนที่ดี และความภาคภูมิใจในองค์กร รายละเอียดดังนี้

2.1 ความรู้สึกคุ้นเคยและสบายใจในสถานที่ทำงานเดิม ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนถึงความรู้สึกอบอุ่นใจและสบายใจเมื่อได้กลับมาทำงานในสถานที่เดิม ด้วยความที่คุ้นเคยกับระบบงาน วัฒนธรรมองค์กร เพื่อนร่วมงาน รวมถึงสภาพแวดล้อมโดยรวม ทำให้ไม่รู้สึกกดดันหรือวิตกกังวลเมื่อต้องกลับมาทำงานอีกครั้ง ที่ทำงานเดิมจึงเปรียบเสมือน "comfort zone" ที่ทำให้รู้สึกอบอุ่น มั่นใจ และปลอดภัยทางอารมณ์ ช่วยลดความเครียดและอุปสรรคในการปรับตัว ทำให้กลับเข้าสู่ระบบการทำงานได้อย่างรวดเร็ว ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“เหมือนเราได้กลับมาอยู่ในเซฟโซนของเรา คือ เป็นความสุขที่เราไม่ต้องพยายามอะไรเยอะมันสบายใจในทุก ๆ ด้าน สบายใจที่อยู่ตรงนี้ เป็นผู้คนที่เราสามารถทำงานได้อย่างสบายใจ ทีมก็เป็นทีมเวิร์คที่ดีอยู่



แล้ว สถานที่ที่เราคุ้นเคย ไม่ต้องไปเกร็ง หรือจำว่าอะไรอยู่ตรงไหน มันเป็นที่ที่เราคุ้นเคย เหมือนเราได้กลับบ้าน แล้วเราสบายใจ” (ID-15)

“ความรู้สึกเหมือนเรากลับบ้าน คือ เรารู้ระบบดีที่สุดในที่นี้ เรามีเพื่อนที่อยู่ตรงนี้ และมันก็อบอุ่นมากกว่าที่จะไปทีอื่น” (ID-19)

2.2 การมองเห็นโอกาสในการเติบโตและพัฒนาตนเองที่ชัดเจน เป็นอีกหนึ่งแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจกลับมาทำงานอีกครั้ง การรับรู้ถึงโอกาสการเติบโตในสายวิชาชีพ ทั้งในด้านทักษะวิชาชีพและความก้าวหน้าในสายงาน นอกจากนี้ องค์กรยังมีแนวทางการสนับสนุนพัฒนาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เช่น การส่งอบรมพัฒนาความรู้ ส่งผลให้เป็นแรงจูงใจในการกลับมาทำงานอีกครั้ง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“มองเห็นอนาคตว่าสามารถเติบโตพัฒนาไปในแนวทางไหน และมีคนพร้อมสนับสนุนเราหลาย ๆ อย่าง เราอยากเรียน เราชอบคิด คำก็สนับสนุนเรา คือ มีความก้าวหน้าให้เห็นเป็นแบบอย่างเป็นรูปธรรม ผลักดันให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ จนน้องหลาย ๆ คน รู้สึกได้ คำก็พยายามหาช่องทางว่าไปได้ถึงขั้นไหน เห็น career path [แผนส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ] ชัดเจนและเห็นตนเองง่ายขึ้นว่าอีกปีเราจะยืนอยู่ตรงไหน” (ID-20)

“ที่นี่เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ใหญ่ และได้ไปอบรมเยอะ ล่าสุดก็ได้ไปอบรมเกี่ยวกับการใส่ท่อช่วยหายใจ อันนี้คือ สิ่งที่เราต้องการด้วย ก็คือ ได้พัฒนาความรู้ไปด้วย เหมือนอบรม BLS ACLS” (ID-14)

2.3 การได้รับสวัสดิการและค่าตอบแทนที่ดี ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าแม้เงินจะไม่ใช่อุปสรรคหลัก แต่การได้รับค่าตอบแทนที่ดี รวมถึงสวัสดิการที่ดี เช่น หอพักใกล้ที่ทำงาน เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงที่ผ่านมา ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ดึงดูดใจทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“พอแล้วสำหรับการอยากรู้ว่ามีที่อื่นเป็นยังไง ก็เลยคิดว่าขอแบบเดิมดีกว่า เพราะรู้สึกว่ามันตอบโจทย์มากกว่า ทั้งเรื่องของเงินเดือน สวัสดิการหอพัก พอไปเปรียบเทียบกับหลาย ๆ ที่แล้วรู้สึกว่าหอพักเรา มันดีกว่าที่อื่นมากนะ มันใหม่กว่า แล้วก็มีส่วน ส่วนค่าตอบแทนพอบวกเรื่องหอ แล้วก็มีการเดินทางด้วยเสี่ยงอุบัติเหตุอีก ถ้ารวมถึงคุณภาพชีวิตคิดว่าที่นี่ตอบโจทย์กว่า แล้วก็คิดถึงบรรยากาศเดิม ติตรระบบการทำงานของที่นี่ด้วยก็เลยคิดว่ากลับมาดีกว่า” (ID-2)

2.4 ความภาคภูมิใจในองค์กร ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าโรงพยาบาลมีบุคลากรที่มีคุณภาพและได้รับการยอมรับในระดับหนึ่ง ทั้งด้านแพทย์ ระบบการจัดการ และโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทำให้ผู้มาใช้บริการบางส่วนมองว่ามีมาตรฐานทัดเทียมหรือเหนือกว่าโรงพยาบาลเอกชน สิ่งเหล่านี้สร้างความภาคภูมิใจต่อองค์กร มีระบบการจัดการที่ดีประกอบกับการให้การดูแลเฉพาะบุคคล ซึ่งเป็นจุดแข็งสำคัญที่สร้างความแตกต่างและทำให้ผู้รับบริการรู้สึกถึงคุณค่าและความเอาใจใส่อย่างแท้จริง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“โรงพยาบาลเรามีบุคลากรที่มีคุณภาพ มีชื่อเสียงในระดับหนึ่ง หมายถึงว่าทั้งหมด ทั้งระบบอะไรหลาย ๆ อย่างของโรงพยาบาลก็ปรับปรุง ดีก็มีความคิดว่าดูดีเหมือนโรงพยาบาลเอกชน อันนี้ก็เป็นส่วนหนึ่งที่เราภาคภูมิใจ” (ID-15)

“รู้สึกว่ามันมากกว่าเอกชนอีก การจัดการทุกอย่างมันดี มีเจ้าหน้าที่ให้บริการครบทุกส่วนพร้อม เอาใจใส่ดูแลแบบ individual care [การดูแลแบบเฉพาะบุคคล] อย่างแท้จริง” (ID-16)

ประเด็นหลักที่ 3 สิ่งสำคัญในการรักษาพยาบาลให้คงอยู่กับองค์กร การสร้างความยั่งยืนในการบริหารจัดการบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ทำให้รู้สึกพึงพอใจและคงอยู่กับองค์กรในระยะยาว ควรให้ความสำคัญกับ 2 ประเด็น คือ การถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กรที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานตามความต้องการแต่ละช่วงวัย และการบริหารจัดการภาระงานอย่างเหมาะสม รายละเอียดดังนี้



3.1 การถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กรที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานตามความต้องการแต่ละช่วงวัย ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าวัฒนธรรมองค์กร เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการทำงานร่วมกัน โดยเฉพาะการให้คุณค่าและการให้เกียรติซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรรุ่นพี่ หรือน้องใหม่ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางและต้องการการสนับสนุนที่เหมาะสม การสร้างบรรยากาศแห่งความอบอุ่น การสื่อสารด้วยถ้อยคำที่สุภาพ และการปฏิบัติต่อกันอย่างเป็นมิตรในลักษณะของความเป็นพี่น้อง แม้นมาจากต่างสถาบันการศึกษาก็ยังสามารถสร้างความผูกพันและแรงจูงใจให้บุคลากรต้องการทำงานต่อ สภาพแวดล้อมการทำงานมีผลต่อจิตใจมากถึงแม้ค่าตอบแทนจะไม่สูงนัก นอกจากนี้ บทบาทของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลยังเป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญ เนื่องจากมีลักษณะการบริหารที่เข้าถึงง่าย พร้อมให้ความช่วยเหลือและการสนับสนุนเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา ส่งผลให้บุคลากรไม่รู้สึกโดดเดี่ยวหรือรับภาระในการแก้ไขปัญหาเพียงลำพัง ซึ่งสะท้อนถึงการบริหารจัดการเชิงบวกที่ช่วยลดความเหนื่อยล้า และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในการทำงาน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“วัฒนธรรมองค์กร ในส่วนของการเห็นคุณค่าของกันและกัน อันนี้คือ สำคัญมาก คุณค่าของกันและกัน หมายถึงว่า ทั้งตัวน้องและตัวเราต้องให้เกียรติซึ่งกันและกัน มองเค้าเป็นส่วนหนึ่งของงานและน้องใหม่ คือค่อนข้างที่จะเปราะบาง” (ID-13)

“ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลเข้าถึงง่าย เวลาเรามีปัญหาเขาพร้อมที่จะช่วยเหลือสนับสนุนช่วยแก้ไข ปัญหา ทำให้เราไม่รู้สึกเหนื่อยหรือต้องแก้ไขปัญหาเพียงลำพัง” (ID-2)

3.2 การบริหารจัดการภาระงานอย่างเหมาะสม ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าภาระงานด้านเอกสารที่ไม่ใช่การพยาบาลโดยตรง เช่น การจัดทำรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงาน การเข้าร่วมประชุม และการเก็บสถิติต่าง ๆ เป็นภาระที่มาก ส่งผลให้เกิดความรู้สึกเหนื่อยล้าและกระทบต่อเวลาในการปฏิบัติหน้าที่หลักด้านการพยาบาล หากสามารถลดหรือปรับระบบงานที่ไม่ใช่งานพยาบาลลงได้ จะช่วยให้พยาบาลมีเวลาและพลังงานเพียงพอในการทุ่มเทต่อภารกิจหลัก คือ การให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะการดูแลในลักษณะเฉพาะราย ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของวิชาชีพพยาบาล อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดีขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“งาน PA [Performance Appraisal Report: รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงาน] มันเยอะไป คิดว่าพยาบาล 1 คน รับผิดชอบตัว PA เยอะเกินไป แกรมมีประชุมเน้นประชุมนี้ ต้องเก็บสถิติอะไรอย่างนี้ มันเหนื่อย” (ID-8)

“เรื่องภาระงานอยากให้พยาบาลทำแค่หน้าที่ของการพยาบาล แต่ก็ยาก ถ้าในอนาคตเป็นไปได้ก็จะดี มาก ๆ กับ พยาบาล ทำให้เราเอาเวลาไปให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ทำให้เราสามารถให้การดูแล ใส่ใจผู้ป่วยแบบเฉพาะรายได้อย่างแท้จริง” (ID-2)

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออก ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ สาเหตุของการลาออก เหตุผลของการกลับมาทำงาน และสิ่งสำคัญในการรักษาพยาบาลให้คงอยู่กับองค์กร สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. สาเหตุของการลาออก จากผลการศึกษาพบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจลาออก ได้แก่ ความเหนื่อยล้าจนหมดไฟ (burnout) จากภาระงานที่หนักและความเครียดสะสม ร่วมกับค่าตอบแทนไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพ และการเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นที่ให้ผลตอบแทนสูงกว่าแม้ลักษณะงานใกล้เคียงกัน อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลบางรายต้องการแสวงหาประสบการณ์ใหม่เพื่อพัฒนาตนเอง ไม่อยากทำงานในลักษณะซ้ำเดิม และเปิดรับความท้าทายมากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เดอ ไวรี้ส์ และคณะ (de Vries et al., 2023) และกาลานิส และคณะ (Galanis et al., 2025) ที่พบว่าความไม่พึงพอใจในงาน เช่น ภาวะหมดไฟจากการทำงาน



Experience of Registered Nurses Returning to Practice After Resignation ประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออก

บุคลากรไม่เพียงพอทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ภาระงานที่ไม่ใช่งานพยาบาลเพิ่มขึ้น และค่าตอบแทนที่ไม่สมดุล เป็นปัจจัยผลักดันให้พยาบาลลาออก นอกจากนี้ความแตกต่างระหว่างเจเนอเรชันยังส่งผลต่อการตัดสินใจลาออก โดยพยาบาลกลุ่มเจเนอเรชันเอ็กซ์ (generation X) ให้ความสำคัญกับความมั่นคงและความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับการทำงาน หากค่าตอบแทนไม่เหมาะสมย่อมเกิดความไม่มั่นคง ในขณะที่พยาบาลกลุ่มเจเนอเรชันวาย (Generation Y) เน้นการทำงานที่มีความยืดหยุ่นและมีส่วนร่วม หากขาดสิ่งเหล่านี้ย่อมทำให้เกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจและนำไปสู่การตัดสินใจลาออก ส่วนพยาบาลกลุ่มเจเนอเรชันซี (generation Z) คาดหวังกับการเติบโตที่รวดเร็วและการใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการทำงาน หากองค์กรไม่สามารถตอบสนองความต้องการ ก็มีแนวโน้มทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ตัดสินใจลาออกหรือแสวงหาประสบการณ์ใหม่ที่ท้าทายมากกว่า (van der Baan et al., 2023)

2. เหตุผลของการกลับมาทำงาน แม้ว่าผู้ให้ข้อมูลเคยลาออกแต่ตัดสินใจกลับมาทำงานที่เดิมอีกครั้ง โดยมีปัจจัยสำคัญ คือ ความคุ้นเคยและความสบายใจในสภาพแวดล้อมการทำงาน ซึ่งเอื้อต่อการปรับตัวทั้งในด้านระบบงานและวัฒนธรรมองค์กร ไม่ว่าจะเป็นอย่างขั้นตอนการปฏิบัติงาน ระบบเอกสาร หรือแนวทางการดูแลผู้ป่วย ความคุ้นเคยเหล่านี้ช่วยลดความยากลำบากในการเรียนรู้ใหม่ และทำให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถกลับเข้าสู่บทบาทการทำงานได้อย่างราบรื่น และความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ลดความตึงเครียดในการเริ่มต้นใหม่ ในขณะที่ประสบการณ์จากการทำงานในองค์กรใหม่มักสะท้อนถึงความไม่สอดคล้องกับความคาดหวัง ทั้งในด้านบรรยากาศการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร และระบบงาน ทำให้ตระหนักว่าองค์กรเดิมเหมาะสมกับตนเองมากกว่า และองค์กรเดิมยังถูกมองว่าเป็น “comfort zone” หรือ “บ้าน” ที่ให้ความเข้าใจ การสนับสนุน และโอกาสในการเติบโตทางวิชาชีพ ทั้งด้านตำแหน่งงาน การพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านการศึกษาต่อ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการกลับมาทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ เดอ ไวรีส์ และคณะ (de Vries et al., 2023) ที่ชี้ว่าโอกาสทางวิชาชีพและประสบการณ์การทำงานที่ดีมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการคงอยู่ของพยาบาล และการทำงานร่วมกันเป็นทีม การได้รับคำชื่นชม การเคารพและให้เกียรติซึ่งกันและกันของเพื่อนร่วมงาน เป็นส่วนหนึ่งของความตั้งใจที่จะอยู่ในองค์กรมากขึ้น และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของ จูฟาพร กระทบ และคณะ (Krates et al., 2021) ที่พบว่า ความสุขในการทำงาน ความสมดุลชีวิต และความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลโดยตรงต่อการคงอยู่ในวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญ

3. สิ่งสำคัญในการรักษาพยาบาลให้คงอยู่กับองค์กร ผลการศึกษาพบว่า การถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กรที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร การรับฟังความคิดเห็น และบรรยากาศการทำงานที่ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งช่วยสร้างความพึงพอใจและความผูกพันในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ เพลสลีย์ และ การ์ไซด์ (Pressley & Garside, 2023) ที่ชี้ว่าวัฒนธรรมองค์กรและการทำงานเป็นทีมที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมและอิสระ เป็นปัจจัยหลักที่ส่งเสริมความผูกพันต่อองค์กรอย่างยั่งยืน และการที่องค์กรให้การสนับสนุนจะทำให้พยาบาลรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและสามารถรับมือกับความท้าทายของสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในองค์กรต่อไป

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบอีกว่า การบริหารจัดการภาระงานอย่างเหมาะสม มีความสำคัญต่อการรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในองค์กร หากมีบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงาน จะช่วยลดความตึงเครียดในการทำงาน ป้องกันภาวะเหนื่อยล้า และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ในทางกลับกันหากจำนวนพยาบาลไม่เพียงพอภาระงานที่มากเกินไปทำให้เกิดความตึงเครียด ความไม่พึงพอใจ และมีแนวโน้มลาออกสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาลานิส และคณะ (Galanis et al., 2025) ที่ระบุว่าภาระงานของพยาบาลที่สูงสัมพันธ์คุณภาพ



Experience of Registered Nurses Returning to Practice After Resignation ประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออก

การพยาบาลที่ลดลง มีความเสี่ยงต่อข้อผิดพลาดในการให้การพยาบาล และภาวะหมดไฟในการทำงาน นอกจากนี้ภาระงานที่มากเกินไปเกินความสามารถยังเป็นสาเหตุของความเครียดจากการทำงาน ความรู้สึกไม่พึงพอใจในหน้าที่การงาน และในระยะยาวอาจก่อให้เกิดแนวโน้มที่จะลาออกจากงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การที่พยาบาลบางส่วนตัดสินใจกลับเข้าสู่วิชาชีพ สะท้อนถึงบทบาทของการบริหารจัดการภายในองค์กรพยาบาลอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ซึ่งช่วยเพิ่มความผูกพัน ความพึงพอใจ และลดความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ ปัจจัยเหล่านี้เป็นแรงผลักดันสำคัญที่เอื้อต่อการกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาล (Kira & van Eijnatten, 2020) ทั้งนี้ประสบการณ์ดังกล่าวไม่เพียงสะท้อนแรงจูงใจส่วนบุคคล แต่ยังชี้ให้เห็นคุณลักษณะองค์กรที่พึงปรารถนา ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ด้านการบริหารบุคลากร เพื่อบรรเทาปัญหาการขาดแคลนและเสริมสร้างความมั่นคงในการคงอยู่ของพยาบาลในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้จากผลการศึกษานี้มาใช้ในการลาออกและการรักษาพยาบาลให้คงอยู่กับองค์กร ไปปรับใช้ในการพัฒนาแนวทางการบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อตอบสนองความต้องการจริงของพยาบาล เช่น การถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กรที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานตามความต้องการแต่ละช่วงวัย การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน การเสริมสร้างแรงจูงใจและความรู้สึกภาคภูมิใจในวิชาชีพ การปรับภาระงานให้เหมาะสม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการกลับมาทำงานและรักษาพยาบาลไว้ในองค์กร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออกในบริบทที่แตกต่างกัน เช่น ระหว่างโรงพยาบาลรัฐกับเอกชน ระหว่างโรงพยาบาลเมืองกับชนบท หรือระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อค้นหาความเหมือนและความแตกต่างในบริบทที่แตกต่างกัน
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายที่ส่งผลต่อการตัดสินใจลาออกและการกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์เชิงพยากรณ์ เช่น การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (logistic regression) เพื่อประเมินความน่าจะเป็นและอธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดังกล่าวอย่างเป็นระบบ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณการสนับสนุนทุนวิจัยจาก กองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

References

- Alsadaan, N., Salameh, B., Reshia, F. A. A. E., Alruwaili, R. F., Alruwaili, M., Awad Ali, S. A., Alruwaili, A. N., Hefnawy, G. R., Alshammari, M. S. S., Alrumayh, A. G. R., Alruwaili, A. O., & Jones, L. K. (2023). Impact of nurse leaders' behaviors on nursing staff performance: A systematic review of literature. *Inquiry, 60*, 469580231178528. <https://doi.org/10.1177/00469580231178528>
- de Vries, N., Boone, A., Godderis, L., Bouman, J., Szemik, S., Matranga, D., & de Winter, P. (2023). The race to retain healthcare workers: A systematic review on factors that impact retention of nurses and physicians in hospitals. *Inquiry, 60*, 469580231159318. <https://doi.org/10.1177/00469580231159318>



Experience of Registered Nurses Returning to Practice After Resignation ประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออก

- Drennan, V. M., & Ross, F. (2019). Global nurse shortages: The facts, the impact and action for change. *British Medical Bulletin*, *130*(1), 25–37. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldz014>
- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Gallos, P., Kalogeropoulou, M., Meimeti, E., & Vraka, I. (2025). Workload increases nurses' quiet quitting, turnover intention, and job burnout: Evidence from Greece. *AIMS Public Health*, *12*(1), 44-55. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2025004>
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, *15*(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Jones, C. H., & Dolsten, M. (2024). Healthcare on the brink: Navigating the challenges of an aging society in the United States. *NPJ Aging*, *10*(1), 22. <https://doi.org/10.1038/s41514-024-00148-2>
- Kelly, L. A., Gee, P. M., & Butler, R. J. (2021). Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nursing Outlook*, *69*(1), 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.06.008>
- Kira, M., & van Eijnatten, F. M. (2020). Human and social sustainability in work organizations. *Sustainability*, *12*(24), 10459. <https://doi.org/10.3390/su122410459>
- Kongcheep, S., Arpanantikul, M., Pinyopasakul, W., & Sherwood, G. (2022). Thai nurses' experiences of providing care in overcrowded emergency rooms in tertiary hospitals. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, *26*(3), 533-548.
- Krates, J., Patanavanichanan, N., Pratanvorapanya, W., Trainattawan, W., Thangkratok, P., & Srithumsuk, W. (2021). Factors influencing work retention of professional nurse under the Ministry of Public Health. *Journal of Health Science*, *30*(3), 561-573. (in Thai)
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Pressley, C., & Garside, J. (2023). Safeguarding the retention of nurses: A systematic review on determinants of nurse's intentions to stay. *Nursing Open*, *10*(5), 2842-2858. <https://doi.org/10.1002/nop2.1588>
- Saengcharnchai, U. (2024). Nursing shortage: Thai public health problems and policy proposals. *Academic Graduate Journal*, *2*(2), 26-36. (in Thai)
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health*, *23*(4), 334–340. [https://doi.org/10.1002/1098-240x\(200008\)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/1098-240x(200008)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g)
- Shaban, M., Mohammed, H. H., Gomaa Mohamed Amer, F., Shaban, M. M., Abdel-Aziz, H. R., & Ibrahim, A. M. (2024). Exploring the nurse–patient relationship in caring for the health priorities of older adults: Qualitative study. *BMC Nursing*, *23*(1), 480. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02099-1>
- Tamata, A. T., & Mohammadnezhad, M. (2023). A systematic review study on the factors affecting shortage of nursing workforce in the hospitals. *Nursing Open*, *10*(3), 1247-1257. <https://doi.org/10.1002/nop2.1434>



Experience of Registered Nurses Returning to Practice After Resignation ประสบการณ์การกลับมาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการลาออก

- van der Baan, N. A., Meinke, G., Virolainen, M. H., Beusaert, S., & Gast, I. (2025). Retention of newcomers and factors influencing turnover intentions and behaviour: A review of the literature. *Education+ Training*, 67(1), 107-136. <https://doi.org/10.1108/ET-06-2023-0240>
- Van Merode, F., Groot, W., & Somers, M. (2024). Slack is needed to solve the shortage of nurses. *Healthcare*, 12(2), 220. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020220>
- Wakefield, M. K., Williams, D. R., Le Menestrel, S., & Flaubert, J. L. (2021). *The future of nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity*. National Academies Press. <https://www.nmnec.org/wp-content/uploads/2021/05/Future-of-Nursing-2020-2030.pdf>
- World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- Yamamoto, K., Nasu, K., Nakayoshi, Y., & Takase, M. (2024). Sustaining the nursing workforce- exploring enabling and motivating factors for the retention of returning nurses: A qualitative descriptive design. *BMC Nursing*, 23(1), 248. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01900-5>
- Ye, H., Zou, P., D'Souza, D., Xu, W., Shen, X., Zhang, Z., & Zhang, C. (2023). Experiences of nurses returning to work after the second/third childbirth and organizational support in Southeastern China: A qualitative exploration. *Journal of Nursing Education and Practice*, 13(8), 8-18. <https://doi.org/10.5430/jnep.v13n8p8>
- Zheng, D. (2023). Exploring the effects of break nurses on nursing staff burnout. *Journal of Hospital Administration*, 12(2), 38-48. <https://doi.org/10.5430/jha.v12n2p38>