

ปัจจัยทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย¹

นริศรา ศรีโพธิ์, พย.ม.²

อรรณณ แก้วบุญชู, Ph.D³

เพลินพิศ บุญยมาลี, Ph.D⁴

ธเนษฐ เทียนทอง, พย.ม.⁵

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

การออกแบบการวิจัย: การศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 12 เขตสุขภาพ จำนวน 518 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบชั้นภูมิแบ่งกลุ่ม เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก ความต้องการของงาน ทรัพยากรของงาน และความผูกพันในงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติไค-สแควร์ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างมีความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.13, SD = 1.18) ปัจจัยทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ได้แก่ อายุ การตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ ทรัพยากรของงาน และความต้องการของงาน สามารถร่วมกันทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยได้ร้อยละ 56.1 (R^2 -adjusted = 0.561, $p < 0.001$)

ข้อเสนอแนะ: ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถนำไปพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมทักษะในการวางแผนการทำงานและการจัดการปัญหาเชิงรุก รวมถึงเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายในที่เื้อื่อต่อการทำงานให้กับพยาบาล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทำงานอย่างมีความสุข มีประสิทธิภาพ เป็นการเพิ่มความผูกพันในงานและรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในระบบต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2565; 37(4) 170-185

คำสำคัญ : ความผูกพันในงาน/ การเผชิญความเครียดเชิงรุก/ ความต้องการของงาน/ ทรัพยากรของงาน/ พยาบาล

วันที่ได้รับ 2 มิ.ย. 65 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 30 ต.ค. 65 วันที่รับตีพิมพ์ 31 ต.ค. 65

¹งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

²ผู้ประพันธ์บทความ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

E-mail: narisara.sri@cra.ac.th

³รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

⁴ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

⁵อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

Factors Predicting Career Attachment amongst Registered Nurses in Thailand¹

Narisara Sripo, M.N.S.²

Orawan Kaewboonchoo³

Plernpit Boonyamalik⁴

Thanate Tienthong, M.N.S.⁵

Abstract:

Objective: To identify the factors capable of predicting career attachment amongst registered nurses in Thailand

Design: Predictive correlational research

Methodology: The subjects for this study were 518 registered nurses selected by multi-stage stratified cluster random sampling. All of the subjects worked for hospitals affiliated to the Office of the Permanent Secretary for Public Health, in 12 health areas. Data were collected using online questionnaires, consisting of: 1) the demographic questionnaire; 2) the proactive coping inventory; 3) the job demand questionnaire; 4) the job resources questionnaire; and 5) the career attachment questionnaire. The data were analysed using descriptive statistics, Chi-square statistics, Pearson's product moment correlation coefficient, and multiple linear regression analysis using enter method.

Results: Based on the study, the subjects exhibited a high level of career attachment (mean = 4.13, SD = 1.18). The factors of age, proactive coping, strategic planning, job resources, and job demands were identified as capable of jointly predicting the subjects' career attachment by 56.1% (R^2 -adjusted = 0.561, $p < 0.001$).

Recommendations: It is recommended that executives of the Ministry of Public Health, administrators of the Nursing Division, and heads of a hospital's nursing units or wards apply the study findings to developing a work-planning and proactive problem-solving skill enhancement programme and to establishing a direction for setting a policy conducive to nurses' professional performance. Such application could serve the purpose of keeping registered nurses happy and competent in their career, strengthening their career attachment, and retaining registered nurses in the system.

Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2022; 37(4) 170-185

Keywords: career attachment; proactive coping; job demands; job resources; registered nurses

Received 2 June 2022, Revised 30 October 2022, Accepted 31 October 2022

¹This study was funded by Research Funding Faculty of Nursing HRH Princess Chulabhorn College of Medical Sciences, Chulabhorn Royal Academy

²Corresponding Author, Lecturer, Faculty of Nursing HRH Princess Chulabhorn College of Medical Science, Chulabhorn Royal Academy, E-mail: narisara.sri@cra.ac.th

³Associate Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University

⁴Assistant Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University

⁵Lecturer, Faculty of Nursing HRH Princess Chulabhorn College of Medical Science, Chulabhorn Royal Academy

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีบทบาทในการให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย แต่ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยยังคงเป็นปัญหาสืบเนื่องตั้งแต่อดีตและรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเกิดโรคอุบัติใหม่ที่รุนแรงหรือซับซ้อนขึ้น ตลอดจนนโยบายมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในภูมิภาคอาเซียน (medical hub) ทำให้ชาวต่างชาติมารับบริการมากขึ้นในขณะที่กำลังคนด้านสุขภาพไม่เพียงพอ รวมถึงการมีข้อจำกัดของตำแหน่งการจ้างงานในระบบราชการ ทำให้พยาบาลลาออกจากงานและไม่สามารถรักษากำลังคนไว้ในระบบได้ ปัจจุบันประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่ประมาณ 33,616 คน ทำให้พยาบาลที่เหลืออยู่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยสูงถึง 54 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และร้อยละ 48.1 ทำงานเกินกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน² จากภาระงานที่หนักอย่างต่อเนื่อง พยาบาลจึงเกิดความเครียดในการทำงาน ขาดความกระตือรือร้นเหนื่อยหน่ายและอ่อนล้าในการทำงาน ส่งผลให้ความผูกพันในงานลดลง การหยุดงานและเปลี่ยนงานจึงเพิ่มขึ้น³ ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาพยาบาลมีการย้ายงานร้อยละ 41 หรือเฉลี่ย 1.69 ครั้งต่อคน⁴ และจากสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปพบว่า แต่ละปีพยาบาลมีอัตราการลาออกมากถึงร้อยละ 40.84 ทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการสรรหาและพัฒนาพยาบาลใหม่ทดแทนสูงถึง 1,260,000 บาทต่อคน⁵ ดังนั้นองค์กรโดยเฉพาะสถานพยาบาลของรัฐจะต้องหาแนวทางสร้างความผูกพันในงาน เพื่อแก้ปัญหาการลาออกหรือโยกย้ายงานของพยาบาลอย่างเร่งด่วน

แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2559-2579 มีเป้าหมายปฏิรูประบบภายใต้หลักการ

“ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”⁶ ดังนั้นกำลังคนด้านสุขภาพ (human resources for health) จึงเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญและบ่งบอกถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการจัดระบบบริการสุขภาพของประเทศ กลยุทธ์หนึ่งที่สำคัญในการบริหารเพื่อรักษามูลค่าให้คงอยู่ในองค์กรให้นานที่สุด⁷ คือการสร้างความผูกพันในงานให้กับบุคลากร

ความผูกพันในงาน (work engagement) เป็นความรู้สึกด้านบวกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่องานที่รับผิดชอบ รู้สึกว่างานที่ทำอยู่มีค่า ทำให้มีความกระตือรือร้นในการทำงาน (vigor) ททุ่มเทแรงกายแรงใจและอุทิศตนให้กับงาน (dedication) ความจดจ่อใส่ใจกับงานที่ทำ (absorption)⁸ การสร้างความผูกพันในงานเป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่บ่งบอกถึงประสิทธิผลขององค์กร เนื่องจากสามารถบ่งบอกถึงแนวโน้มในการคงอยู่หรือลาออกจากงานได้และเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เกิดผลดีต่อสุขภาพกายและจิตใจ ทำให้งานที่ทำมีประสิทธิภาพ ลดข้อผิดพลาดในการทำงาน ผลการปฏิบัติงานของบุคคลและองค์กรดียิ่งขึ้นได้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดย Bakker and Demerouti⁹ ระบุว่าความผูกพันในงานได้รับอิทธิพลมาจาก 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1) ทรัพยากรบุคคล (personal resources) โดยเฉพาะทักษะการเผชิญความเครียดเชิงรุก ในการเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาในอนาคต 2) ทรัพยากรของงาน (job resources) เช่น การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน การให้ข้อมูลป้อนกลับนโยบายที่เอื้อต่อการทำงานเป็นต้นและ 3) ความต้องการของงาน (job demands) ได้แก่ ความเครียด ความขัดแย้งและความคลุมเครือของบทบาทการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่อาจเกี่ยวข้องกับความผูกพัน

ในงาน ได้แก่ อายุ ความต้องการความก้าวหน้าในงาน และมุ่งมั่นในการทำงาน เป็นต้น¹⁰ จะเห็นได้ว่าความผูกพันในงานอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งหรือหลายปัจจัยร่วมกัน

การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาระดับหน่วยงานหรือในกลุ่มสถานพยาบาลเอกชนเท่านั้น อาทิ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานในโรงพยาบาลเอกชน ของสกุลนารี เวทยะเวทิน¹¹ หรือ การศึกษาของวันชัย อุตถากร และชไมพร ทิมเรืองเวช¹² ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ซึ่งผลการศึกษานำไปแก้ไขหรือสร้างเสริมความผูกพันในงานได้ในวงจำกัด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นวงกว้างในระดับประเทศและมุ่งศึกษาในสถานพยาบาลของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีสถานพยาบาลจำนวนมากที่สุดในประเทศไทยและมีอัตราการลาออกของพยาบาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้จะใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย แผนกลยุทธ์ในการส่งเสริมความผูกพันในงานให้กับพยาบาลวิชาชีพในประเทศอย่างเหมาะสมต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

ความผูกพันในงาน (engagement) เป็นสภาวะที่พนักงานมีความรู้สึกด้านบวกกับงานที่ทำตามแนวคิดของ Schaufeli และคณะ⁸ ความผูกพันในงาน ประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ ได้แก่ 1) ความกระตือรือร้น คือ การที่พนักงานปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีพลัง มีความเพียรในการทำงานแม้จะต้องเผชิญอุปสรรค 2) การอุทิศตนให้กับงาน คือ การที่พนักงานรู้สึกมีส่วนร่วมในงานทุ่มเทให้กับงาน รู้สึกภูมิใจกับงานที่ทำ และ 3) ความจดจ่อใส่ใจ คือ การที่พนักงานมีความมุ่งมั่นและมีสมาธิในการทำงาน เริ่มต้น Bakker and Demerouti⁹ ได้เสนอโมเดลความต้องการของงาน-ทรัพยากรของงาน (The

job demands –resources model : JD-R model) ว่าความผูกพันในงานได้รับอิทธิพลมาจาก 2 ปัจจัยใหญ่ๆ ได้แก่ 1) ทรัพยากรของงาน หมายถึง การสนับสนุนด้านต่างๆ รวมถึงโอกาสที่ได้รับในการทำงาน และ 2) ความต้องการของงาน คือ ลักษณะหรือสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความรู้สึกด้านลบต่อการทำงาน และในปีต่อมาพวกเขาได้เพิ่มส่วนที่เป็นทรัพยากรบุคคลเข้าไปจากแนวคิด ที่กำลังเป็นที่น่าสนใจในปัจจุบันคือ กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก (proactive coping) ซึ่งเป็นกลยุทธ์ของบุคคลในการปรับตัวเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญปัญหามากกว่าการเน้นการปรับตัวเพื่อจัดการปัญหาเฉพาะหน้า จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น การศึกษานี้จึงประยุกต์แนวคิดของ Schaufeli และคณะ⁸ และ Bakker and Demerouti⁹ มาเป็นกรอบการศึกษาเนื่องจากเป็นแนวคิดที่นำมาใช้ศึกษาอย่างแพร่หลายและมีความเหมาะสมกับบริบทงานพยาบาลที่ต้องใช้ความทุ่มเท แรงกายแรงใจในการทำงาน ที่เน้นผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาอำนาจทำนายของอายุ สถานภาพสมรส ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก ความต้องการของงาน และทรัพยากรของงานต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

สมมติฐานการวิจัย

อายุ สถานภาพสมรส ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก ความต้องการของงาน และทรัพยากรของงาน สามารถร่วมกันทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยได้

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlational research) มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 12 เขตสุขภาพ จากรายงานทรัพยากรสาธารณสุข ปี 2561 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ชั้น 1 ที่ยังใช้ประโยชน์ได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุมากกว่า 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสนใจเข้าร่วมโครงการ คำนวณหาขนาดตัวอย่างกรณีที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนจากสูตรของ Wayne¹³ ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{NZ^2 \frac{P(1-P)}{\alpha/2}}{(N-1)d^2 + Z^2 \frac{P(1-P)}{\alpha/2}}$$

โดยที่ N=113,890, Z=1.96, d=0.05, P=0.5 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 518 ราย คัดเลือกด้วยวิธีสุ่มแบบชั้นภูมิแบ่งกลุ่ม โดยการคำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างใน 12 เขตสุขภาพ สุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกจังหวัดเพื่อเป็นตัวแทนเขต เขตละ 1 จังหวัด แล้วสุ่มเลือกโรงพยาบาลในจังหวัดที่สุ่มได้จังหวัดละ 1 โรงพยาบาล โดยที่แต่ละภาคจะต้องมีโรงพยาบาลที่มีขนาดต่างกัน ได้โรงพยาบาลทั้งหมด 12 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ อย่างละ 4 แห่ง โดยผู้ช่วยวิจัยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยที่โรงพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละแห่งรับทราบ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมศึกษาวิจัยด้วยความสมัครใจจากคุณสมบัติที่กำหนดจนครบแต่ละโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ และข้อมูลเกี่ยวกับการทำงาน ได้แก่ ระดับโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน ประเภทการจ้างงาน ตารางงาน การเรียนหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง การเลื่อนตำแหน่ง จำนวนชั่วโมงการทำงาน/สัปดาห์ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมีตัวเลือกให้เลือกตอบและเติมข้อความ

ส่วนที่ 2 กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก วัดโดยใช้เครื่องมือจากแบบสอบถาม The Proactive Coping Inventory (PCI) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย อรรถพรณ ตาทาและคณะ¹⁴ ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตการนำเครื่องมือมาใช้แล้ว มีจำนวน 55 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ 1) การตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก (proactive coping) 14 ข้อ 2) การสะท้อนปัญหา (reflective coping) 11 ข้อ 3) การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ (strategic planning) 4 ข้อ 4) การเตรียมการป้องกัน (preventive coping) 10 ข้อ 5) การแสวงหาความช่วยเหลือ (instrumental support seeking) 8 ข้อ 6) การแสวงหาการสนับสนุนทางจิตใจ (emotional support seeking) 5 ข้อ และ 7) การหลีกเลี่ยงปัญหา (avoidance coping) 3 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่จริง ถึง จริงมาก การแปลผลกลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุกแต่ละด้าน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หมายถึง การเผชิญความเครียดเชิงรุกระดับต่ำ, คะแนนอยู่ในช่วงคะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หมายถึง การเผชิญความเครียดเชิงรุกระดับปานกลาง และคะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หมายถึง การเผชิญความเครียดเชิงรุกระดับสูง

ส่วนที่ 3 ความต้องการของงาน-ทรัพยากร
ของงานผู้วิจัยแปลแบบสอบถามจากเครื่องมือ The Job Demands-Resources Scale¹⁵ ซึ่งได้ขออนุญาตการนำเครื่องมือมาใช้แล้ว มีจำนวน 41 ข้อ แบ่งเป็น ความต้องการของงาน จำนวน 7 ข้อ และทรัพยากรของงาน จำนวน 34 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่จริง ถึงจริงมาก การแปลผลใช้เกณฑ์การแบ่งระดับจากช่วงความกว้างของอันตรภาคชั้น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.01- 4.00), ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00) และระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันในงาน
วัดโดยใช้แบบสอบถามจากเครื่องมือ Utrecht Work Engagement Scale (UWES) ที่แปลเป็นภาษาไทย โดย Tatha¹⁶ ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตการนำเครื่องมือมาใช้แล้ว จำนวน 17 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความกระตือรือร้น 6 ข้อ ด้านการอุทิศตนให้กับงาน 5 ข้อ และด้านความจดจ่อใส่ใจ 6 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคยเลย จนถึงเป็นประจำ การแปลผลใช้เกณฑ์การแบ่งระดับจากช่วงความกว้างของอันตรภาคชั้น 5 ระดับ คือ ความผูกพันในงานในระดับสูงมาก (คะแนนเฉลี่ย 4.81-6.0), ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.61-4.8), ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.41-3.6), ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.21-2.4) และระดับต่ำมาก (คะแนนเฉลี่ย 0.00-1.2)

คุณภาพของเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องสอดคล้องของเนื้อหาและภาษา แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องในแบบสอบถามแต่ละส่วนและทั้งฉบับ มีค่าเท่ากับ 1

2. นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่ใช่โรงพยาบาลตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามการตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก การสะท้อนปัญหา การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ การเตรียมการป้องกัน การแสวงหาความช่วยเหลือ การแสวงหาการสนับสนุนทางจิตใจ การหลีกเลี่ยงปัญหาความต้องการของงาน ทรัพยากรของงาน และความผูกพันในงาน ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า 0.89, 0.91, 0.82, 0.91, 0.86, 0.71, 0.82, 0.95, 0.85, 0.95 และ 0.83 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมในคนสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ รหัสโครงการวิจัยเลขที่ 064/2563 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของโครงการในวันที่เข้าประชาสัมพันธ์โครงการผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์และจดหมายเวียนของโรงพยาบาล และแนบรายละเอียดชี้แจงการวิจัยอีกครั้งในหน้าแรกของเบลลาเชอร์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม หากยินยอมเข้าร่วมโครงการจึงกดยืนยันเพื่อเริ่มตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ ขณะตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดก็ได้ และสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยการปิดหน้าต่างเบลลาเชอร์โดยไม่ต้องบอกกล่าวเหตุผลและข้อมูลจะไม่ถูกนำไปใช้ในการวิเคราะห์ เมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังได้รับรองจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลผู้รับผิดชอบด้านวิจัยแต่ละโรงพยาบาล เพื่อ

ชี้แจงวัตถุประสงค์พร้อมประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยให้พยาบาลแต่ละแห่งรับทราบผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์และจดหมายเวียนของโรงพยาบาล

2. ผู้วิจัยได้สร้าง QR code/link เฉพาะสำหรับแต่ละโรงพยาบาลเพื่อให้ทราบจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการแต่ละแห่งที่ชัดเจน ผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและสนใจเข้าร่วมโครงการ สามารถ scan QR code หรือ เข้า link ที่ประชาสัมพันธ์ไว้เพื่ออ่านคำชี้แจงอีกครั้ง แล้วจึงกดยอมรับและลงนามแบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อเริ่มเข้าทำแบบสอบถามด้วยตัวเอง เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ในแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยจะทำการปิดรับข้อมูลในส่วน of โรงพยาบาลนั้นจนครบทุกโรงพยาบาล แล้วตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window V. 26 ลิขสิทธิ์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสถานภาพสมรส ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับความผูกพันในงาน โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก ความต้องการของงาน ทรัพยากรของงาน และความผูกพันในงานด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

3. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของอายุ สถานภาพสมรส ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก ทรัพยากรของงานและความต้องการของงานต่อความผูกพันในงาน โดยข้อมูลถูกนำไปทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นก่อน คือ ข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์

กันเอง, มีค่า tolerance > 0.2 และมีค่า VIF < 10, มีการแจกแจงแบบโค้งปกติและเป็นอิสระต่อกัน และตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง แล้วจึงนำไปวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple linear regression analysis) โดยใช้วิธีการนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (enter method)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90 มีอายุเฉลี่ย 33.77 ปี (SD = 19.27) ประมาณครึ่งหนึ่งสถานภาพโสด ร้อยละ 53.7 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.6 และยังไม่เคยเรียนหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ร้อยละ 70.8

กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ย 30,002.99 บาท (SD=11087.14) ประมาณครึ่งหนึ่งมีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 51.5 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 39.77 มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10.63 ปี (SD=8.67) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 84.36 มากกว่าครึ่งหนึ่งมีชั่วโมงการปฏิบัติงานเฉลี่ย 58.46 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (SD =16.06) และประมาณ 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างทำงานเป็นกะ/ผลัด คิดเป็นร้อยละ 76.45 (ตารางที่ 1)

2. ความผูกพันในงาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูง (mean = 4.13, SD = 1.18) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ทั้งด้านความกระตือรือร้น ด้านการอุทิศตนให้กับงาน และด้านความจดจ่อใส่ใจอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน (ตารางที่ 2)

3. กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีกลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุกอยู่ในระดับปานกลางในทุกด้าน โดยด้านการแสวงหาการสนับสนุนทางจิตใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ = 2.98 (SD = 0.59) รองลงมาคือ ด้านการเตรียมการป้องกัน มีค่าเฉลี่ย = 2.95 (SD = 0.58) และด้านการวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ มีค่าเฉลี่ย = 2.89 (SD = 0.61) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 518)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	50	9.65
หญิง	468	90.35
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	229	44.21
30 – 44 ปี	212	40.93
45 – 60 ปี	78	14.86
(mean = 33.77, SD =19.27, min = 22, max = 60)		
สถานภาพสมรส		
โสด	278	53.67
สมรส	212	40.93
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	28	5.40
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	495	95.56
ปริญญาโท	22	4.25
ปริญญาเอก	1	0.19
การเรียนรู้หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง		
ไม่เคย	367	70.85
เคย	151	29.15
รายได้ต่อเดือน(บาท)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	119	22.97
20,001 – 35,000 บาท	276	53.28
35,001 – 50,000 บาท	98	18.92
มากกว่า 50,001 บาท	25	4.83
(mean = 30,002.99, SD =11,087.14, min = 10,000, max = 80,000)		
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ	120	23.17
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	398	76.83
ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลชุมชน	175	33.78
โรงพยาบาลทั่วไป	137	26.45
โรงพยาบาลศูนย์	206	39.77
ประสบการณ์การทำงานพยาบาลทั้งหมด		
น้อยกว่า 5 ปี	168	32.43
5 – 10 ปี	136	26.26
มากกว่า 10 ปี	214	41.31
(mean =10.63, SD =8.67, min = 1, max = 40)		

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 518)(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ประเภทการจ้างงาน		
ข้าราชการ	437	84.36
พนักงานราชการ	8	1.54
พนักงานของรัฐ	2	0.39
ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว	71	13.71
ตารางการทำงาน		
ทำงานเป็นกะ/ผลัด	396	76.45
ตารางงานปกติ	122	23.55
ชั่วโมงการปฏิบัติงานทั้งหมด(ชั่วโมง/สัปดาห์)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 48 ชั่วโมง	173	33.40
49-60 ชั่วโมง	164	31.66
มากกว่า 60 ชั่วโมง	181	34.94
(mean=58.46, SD =16.06, min =36, max = 114)		
การเลื่อนตำแหน่ง		
เคย	201	38.80
ไม่เคย	317	61.20

4. ความต้องการของงานและทรัพยากรของงาน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความต้องการของงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย = 2.73 (SD = 0.60) และ มีทรัพยากรของงานอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน โดยมีค่าเฉลี่ย = 2.22 (SD = 0.54) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงาน กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก ความต้องการของงาน และทรัพยากรของงาน (n = 518)

ตัวแปรที่ศึกษา	Minimum	Maximum	Mean	SD	แปลผล
ความผูกพันในงาน (ภาพรวม)	0	6	4.13	1.18	ระดับสูง
ความกระตือรือร้น	0	6	4.08	1.23	ระดับสูง
การอุทิศตนให้กับงาน	0	6	4.40	1.22	ระดับสูง
ความจดจ่อใส่ใจ	0	6	3.95	1.20	ระดับสูง
กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก					
การตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก	1	4	2.76	0.49	ปานกลาง
การสะท้อนปัญหา	1	4	2.87	0.57	ปานกลาง
การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์	1	4	2.89	0.61	ปานกลาง
การเตรียมการป้องกัน	1	4	2.95	0.58	ปานกลาง
การแสวงหาความช่วยเหลือ	1	4	2.87	0.54	ปานกลาง
การแสวงหาการสนับสนุนทางจิตใจ	1	4	2.98	0.59	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงาน กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก ความต้องการของงาน และทรัพยากรของงาน (n = 518) (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	Minimum	Maximum	Mean	SD	แปลผล
การหลีกเลี่ยงปัญหา	1	4	1.54	0.67	ปานกลาง
ความต้องการของงาน	1	4	2.73	0.60	ปานกลาง
ทรัพยากรของงาน	1.09	3.88	2.22	0.54	ปานกลาง

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก ทรัพยากรของงาน ความต้องการของงาน กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่สถานภาพสมรส ($\chi^2 = 20.3, p < 0.001$) ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ($\chi^2 = 33.02, p < 0.001$) อายุ ($r = 0.343, p < 0.001$) กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก คือ ด้านการตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก

การสะท้อนปัญหา การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ การเตรียมการป้องกัน การแสวงหาความช่วยเหลือ การแสวงหาการสนับสนุนทางจิตใจ และการหลีกเลี่ยงปัญหา ($r = 0.596, 0.581, 0.583, 0.545, 0.468, 0.387$ และ 0.171 ตามลำดับ, $p < 0.001$) และทรัพยากรของงาน ($r = 0.688, p < 0.001$) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ ความต้องการของงาน ($r = -0.281, p < 0.001$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ (n = 518)

ตัวแปร	ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย		
	χ^2	r	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล			
สถานภาพสมรส	20.3		<0.001**
ระดับโรงพยาบาล	33.02		<0.001**
อายุ		0.343	<0.001**
กลวิธีการเผชิญความเครียดเชิงรุก			
การตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก		0.596	<0.001**
การสะท้อนปัญหา		0.581	<0.001**
การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์		0.583	<0.001**
การเตรียมการป้องกัน		0.545	<0.001**
การแสวงหาความช่วยเหลือ		0.468	<0.001**
การแสวงหาการสนับสนุนทางจิตใจ		0.387	<0.001**
การหลีกเลี่ยงปัญหา		0.171	<0.001**
ความต้องการของงาน		-0.218	<0.001**
ทรัพยากรของงาน		0.688	<0.001**

*p-value <0.05, ** p-value <0.01

6. ปัจจัยทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า มีตัวแปร 5 ตัวสามารถร่วมทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ อายุ ($B = 0.381, p < 0.001$) การตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก ($B = 0.743, p < 0.001$) การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ ($B = 0.871, p < 0.05$) และทรัพยากร

ของงาน ($B = 0.565, p < 0.001$) มีอิทธิพลทางบวกกับความผูกพันในงาน ในขณะที่ตัวแปรความต้องการของงาน ($B = -0.340, p < 0.05$) มีอิทธิพลทางลบกับความผูกพันในงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายที่สามารถทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 57.1 และเมื่อปรับค่าความลำเอียงพบมีสัมประสิทธิ์การทำนายโดยสามารถทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 56.1 (R^2 -adjusted = 0.561) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าอำนาจการทำนายของตัวแปรต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ($n = 518$)

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Constant	-26.242	4.759		-5.514	<0.001**
อายุ	0.381	0.071	0.177	5.371	<0.001**
การตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก	0.743	0.140	0.255	5.303	<0.001**
การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์	0.871	0.439	0.106	1.987	0.047*
ทรัพยากรของงาน	0.565	.055	0.456	10.253	<0.001**
ความต้องการของงาน	-0.340	0.162	-0.071	-2.103	0.036*

* $p < .05$, ** $p < .01$, $F = 56.014$ $p < 0.001$ **, R Square = .571, Adjusted R Square = .561

การอภิปรายผล

ระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ผลการศึกษาค้นพบว่า พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย มีความผูกพันในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ($SD = 1.18$) โดยความผูกพันในงานประเมินจากองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความกระตือรือร้น ด้านการอุทิศตนให้กับงาน และด้านความจดจ่อใส่ใจ ถึงแม้คะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบความผูกพันในงานทั้ง 3 ด้านของการศึกษาค้นคว้านี้ไม่แตกต่างกันมาก แต่คะแนนเฉลี่ยด้านการอุทิศตนให้กับงานสูงที่สุด แสดงว่าแม้พยาบาลจะมีลักษณะการปฏิบัติงาน มีภาระและชั่วโมงการทำงานที่มากหรือมีสภาพการณ์เสี่ยงต่อการมีความผูกพันในงานที่ต่ำกว่ากลุ่มอาชีพอื่น แต่ก็สามารถปรับตัวตามสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ทুমเทแรงกายแรงใจกับงานอย่าง

เต็มที่ มีความมุ่งมั่นตั้งใจไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงาน มีความสุขและมีความภาคภูมิใจกับงานที่ทำ ดังนั้นจึงเป็นผลให้มีความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาในภูมิภาคเอเชียซึ่งประเมินองค์ประกอบความผูกพันในงานในลักษณะเช่นเดียวกัน พบว่ามีความใกล้เคียงกับการศึกษาในประเทศซาอุดีอาระเบีย ที่มีคะแนนเฉลี่ย 4.33¹⁷ การศึกษาในประเทศจีน ที่มีคะแนนเฉลี่ย 3.54¹⁸

ปัจจัยทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย การศึกษานี้มีตัวแปร 5 ตัวที่สามารถร่วมทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ได้แก่ อายุ การตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก การวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ ทรัพยากรของงาน และความต้องการของงาน โดย

สามารถร่วมทำนายความผูกพันในงานได้ถูกต้องร้อยละ 56.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อธิบายได้ดังนี้

อายุ เนื่องจากผู้ที่มีอายุเพิ่มขึ้นจะมีประสบการณ์การทำงานมาก สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริงได้ดีกว่าผู้อายุน้อย ประกอบกับมีความมั่นคงในชีวิตทั้งหน้าที่การงาน ฐานะความเป็นอยู่ จึงทำให้มีความพึงพอใจจากงานเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันในองค์กรมากขึ้น¹⁹ การศึกษาครั้งนี้พบว่า อายุที่มากขึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน กล่าวคือพยาบาลที่มีอายุมากขึ้น จะมีความผูกพันในงานสูงขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ Douglas and Roberts²⁰ ที่พบว่า ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีคะแนนความผูกพันในงานสูงขึ้น โดยเฉพาะด้านการอุทิศตนให้กับงานและการจดจ่อใส่ใจกับการทำงาน

กลยุทธ์ของกลวิธีของการเผชิญความเครียดเชิงรุก ผลการศึกษานี้พบว่า กลยุทธ์ด้านการวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ และการตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายความผูกพันในงานของวิชาชีพในประเทศไทยได้ ซึ่งการวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ เป็นตัวแปรที่มีอำนาจทำนายความผูกพันในงานสูงสุด กลยุทธ์นี้ถือเป็นหนึ่งในเครื่องมือในการบริหารเวลา จัดระเบียบงานหรือเหตุการณ์ที่อาจเป็นอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อให้มั่นใจว่างานที่ทำจะบรรลุเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม¹⁴ ด้วยขณะปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง พยาบาลจะต้องเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และให้การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแลผู้ป่วยจนกระทั่งจำหน่าย พยาบาลเองจะถูกฝึกฝนและซึมซับให้มีการวางแผนการพยาบาลและจัดลำดับความสำคัญของการทำงาน

อยู่เสมอ²¹ การมีทักษะในการวางแผนนี้จะช่วยเพิ่มแรงจูงใจและรู้สึกมีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น ทำให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย²² สำหรับการตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานและเป็นปัจจัยที่มีอำนาจการทำนายเป็นอันดับสอง จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุกอยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลมีการตั้งเป้าหมายทั้งในชีวิตส่วนตัว คือการแบ่งเวลาให้กับครอบครัวและการพักผ่อน และการตั้งเป้าหมายทั้งในการทำงาน คือมีการวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติตามกระบวนการทางพยาบาลอยู่เสมอ ซึ่งกลยุทธ์นี้จะช่วยให้บุคคลมองเห็นความต้องการและโอกาสในอนาคตในการทำงานมากกว่าการมุ่งจัดการความเสี่ยง เกิดแรงขับเคลื่อนเป็นพลังงานบวกในการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายจนเกิดเป็นความผูกพันในงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Van der Colff and Rothmann²³ ที่พบว่ากลวิธีการตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และสามารถร่วมกันทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในแอฟริกาใต้ได้ร้อยละ 24 และการศึกษาของ Rothmann และคณะ²⁴ ที่พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุกกับความผูกพันในงานในอาชีพพยาบาล และร่วมทำนายความผูกพันในงานได้

ทรัพยากรของงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน การมีทรัพยากรของงานหรือสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน เช่น การมีอิสระในการทำงาน การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน การได้รับผลสะท้อนกลับจากงาน และมีโอกาสความก้าวหน้าในงาน จะช่วยส่งเสริม

ให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมาย และช่วยลดแรงกดดันทั้งทางร่างกายและจิตใจที่มีต่อ งาน รวมถึงช่วยให้เกิดการเรียนรู้ พัฒนาและก้าวหน้า ในการทำงานได้ ทำให้ความผูกพันในงานเพิ่มขึ้น⁹ สอดคล้องกับการศึกษาของ Vander และคณะ²⁵ ที่พบว่า ทรัพยากรของงานทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับเชิงบวก กับระดับความผูกพันในงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านในประเทศเบลเยียม และการศึกษาของ Minh และคณะ²⁶ ที่พบว่าทรัพยากรของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประเทศเวียดนามอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ

ความต้องการของงาน มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความผูกพันในงาน ผลการศึกษานี้พบว่า ความต้องการ ของงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยอยู่ในระดับ ปานกลาง เป็นไปได้ว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลรับรู้ว่ามี ความต้องการของงานอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก เมื่อไม่นานมานี้ได้มีการอนุมัติตำแหน่งสำหรับบรรจุ พยาบาลวิชาชีพเป็นข้าราชการทั้งหมดตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 และมีการอนุมัติเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยใน สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในทางตรงข้าม ก็ยังมีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่าง รู้สึกไม่มีความสุขและขาดพลังงานในการทำงาน อาทิ มีตารางการทำงานเป็นกะ/ผลัด มากถึงร้อยละ 76.45 มีชั่วโมงการทำงานที่มากเกินไปสูงถึง 58 ชั่วโมงต่อ สัปดาห์ ซึ่งมากกว่าชั่วโมงการทำงานของพยาบาลที่ เหมาะสมเป็นเกณฑ์สากล คือไม่เกิน 40 ชั่วโมงต่อ สัปดาห์ และมากกว่าชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม ตามประกาศนโยบายของสภาการพยาบาล คือไม่ควร เกิน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์²⁷ การทำงานที่ยาวนานจะ ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและข้อผิดพลาดในงาน มากขึ้นได้ นอกจากนี้จากลักษณะงานของพยาบาลที่

ต้องทำงานภายใต้ความกดดันในงาน ทั้งด้านเวลา อารมณ์ และจิตใจ รวมความคาดหวังจากสังคมและ บุคคลรอบข้าง อาจส่งผลให้พยาบาลเกิดความรู้สึก อึดอัด เครียด เกี่ยวกับการทำงานได้ ดังนั้นหากความ ต้องการของงานมีระดับสูงขึ้นจึงส่งผลต่อความผูกพัน ในงานที่ลดลง จนลาออกจากงานได้ สอดคล้องกับการ ศึกษาของ Vander และคณะ²⁵ ที่ศึกษาความต้องการของ งาน – ทรัพยากรของงาน กับความเหนื่อยหน่ายและ ความผูกพันในการทำงาน โรงพยาบาลเยี่ยมบ้านประเทศ เบลเยียม พบว่า ภาระงานและความต้องการทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงาน แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ Minh และคณะ²⁶ ที่พบว่า ความต้องการของงานไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพัน ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประเทศเวียดนาม

สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่ไม่สามารถทำนาย ความผูกพันในงานของพยาบาลได้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นไปได้ว่า สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่สมรสแล้วเป็นผู้ที่ สามารถปรับตัวให้เข้ากับงานได้ดีและด้วยภาระที่ต้อง รับผิดชอบมากขึ้นทำให้ต้องการความมั่นคงในการทำงาน จึงไม่ค่อยเปลี่ยนงานและมีความผูกพันในงานสูงขึ้น²⁸ ในขณะเดียวกันกลุ่มที่มีสถานะโสด ก็จะมีอิสระในการ ใช้ชีวิตและการตัดสินใจ มีแรงกายแรงใจในการทำงาน เก็บเงิน เก็บเกี่ยวประสบการณ์เพื่อสร้างความมั่นคง ในชีวิตในอนาคตเช่นกัน ดังนั้นจึงอาจเป็นเหตุผลให้ สถานภาพสมรสไม่สามารถทำนายความผูกพันในงาน ของพยาบาลได้ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของวันชัย อุตถากร และชไมพร ทิมเรืองเวช¹² ที่พบว่า สถานภาพ สมรสที่ต่างกันส่งผลต่อระดับความผูกพันในงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่แตกต่างกัน

ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน เป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ที่ไม่สามารถทำนายความผูกพันในงานของพยาบาล

ในครั้งนี้ได้ อาจเป็นเพราะในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ ร้อยละ 84.36 และมีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 76.83 ซึ่งการมีความมั่นคงในการทำงาน ได้รับค่าตอบแทน สวัสดิการ และประโยชน์อื่น ๆ ทำให้พยาบาลรู้สึกว่าการได้รับการตอบสนองจากการทำงาน จนเกิดเป็นความพึงพอใจ หรือมีทัศนคติทางบวกในการทำงาน ประกอบกับปัจจุบัน กองการพยาบาล ได้มีการออกแนวทางการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ตามกรอบโครงสร้างในการบริหารส่วนภูมิภาคกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน²⁹ ทำให้พยาบาลทราบขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองที่ชัดเจนจะได้สอดคล้องกับการสร้างผลงาน และความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ²⁹ พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานระดับต่าง ๆ จึงมีโอกาสนในการก้าวหน้าในงานเช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงอาจเป็นเหตุผลให้ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานไม่สามารถทำนายความผูกพันในงานของพยาบาลในครั้งนี้ได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปในการวางแผนพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของพยาบาล โดยเน้นทักษะการตั้งเป้าหมายและการจัดการเชิงรุก และทักษะการวางแผนอย่างมีกลยุทธ์ในการทำงาน รวมถึงใช้เป็นแนวทางในการวางแผนนโยบายในการลดความต้องการของงาน เช่น การลดภาระงานหรือชั่วโมงทำงานสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดีเพื่อลดความเครียดในงาน และเพิ่มทรัพยากรของงาน เช่น การสนับสนุนการทำงานเป็นทีมหรือความก้าวหน้าในวิชาชีพ เป็นต้น เพื่อให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

และมีความสุขเพื่อเพิ่มความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ควรทำการศึกษาซ้ำโดยการขยายผลในกลุ่มโรงพยาบาลอื่น เช่น โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นต้น เพื่อยืนยันผลการศึกษาให้ชัดเจนขึ้น

References

1. Khunthar A. The impacts and solutions to nursing workforce shortage in Thailand. Nursing Science Journal of Thailand. 2014;32(1):81-90. (in Thai)
2. Kangsan K, Klinhom V. Quality of life of registered nurses in community hospitals zone 1 Nakhon Si Thammarat Province. WMS Journal of Management. 2018;6(2):72-82. (in Thai)
3. Newstrom JW. Organizational behavior. 12th ed. New Delhi: Tata McGraw;2007.
4. Khuntha A, Ketcham D, Sawangdee K, Teerawit T. Relocation of registered nurses in Thailand. Thai Journal of Nursing Council. 2014;28(3):19-31 (in Thai)
5. Srisatidnarakul B. Leadership and strategic management in nursing organization for the 21st century 2nd ed. Bangkok: Chulalongkorn University;2008. (in Thai)
6. Ministry of Health. 20-year national strategic plan (public health) [Internet]. 2016 [cited 2021 November 2]. Available from: <https://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2017/20171117-Ministry of Public Health.pdf>
7. Leunam K, Semheng S, Sae-Tang S. A causal relationship model of factors affecting work engagement among professional nurses in the hospitals under the jurisdiction of the ministry. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2013;12(3):28-34. (in Thai)

8. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud.* 2002;3(1):71-92.
9. Bakker AB, Demerouti E. Towards a model of work engagement. *Career Dev Int.* 2008;13(3):209-23. doi:10.1108/13620430810870476.
10. Schultz DP, Schultz SE. *Theories of Personality.* 7th ed. U.S.A.: Trooks;1998.
11. Vetayavetin S, Srisatidnarakul B. Relationships between empowerment, work itself, and work engagement of professional nurses, private hospital. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University.* 2012;24(2):41-54. (in Thai)
12. Attakorn W, Timruangvej C. Employee Engagement of Roi Et Hospital. *Roi-Et Kalasin Mahasarakham Hospital Medical Journal.* 2012;19(1):52-65. (in Thai)
13. Wayne WD. *Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences.* 10th ed. Las Vegas: Edwards Brothers Molloy;2013.
14. Tatha O, Laurujisawat P, Greenglass E. The validity and reliability of the Proactive Coping Inventory (PCI): Thai version. *Chulalongkorn Medical Journal.* 2013;57(6):765-78. (in Thai)
15. Jackson L, Rothmann S. Work-related well-being of educators in a district of the North-West Province. *Perspect Educ [Internet].* 2005 [cited 2021 April 21]; 23(1):107-22. Available from <https://hdl.handle.net/10520/EJC87328>.
16. Tatha O. The effect of job demands, job resources, and off-job recovery on mental and physical health among registered nurses in Thailand [Dissertation]. Tokyo: The university of Tokyo; 2020.
17. Cruz JP, Alquwez N, Balay-odao E. Work engagement of nurses and the influence of spiritual climate of hospitals: a cross-sectional study. *J Nurs Manag.* 2022; 30(1): 279-87. doi:10.1111/jonm.13492.
18. Wan Q, Zhou W, Li Z, Shang S, Yu F. Work engagement and its predictors in registered nurses: a cross-sectional design. *Nurs Health Sci [Internet].* 2018 [cited 2022 September 13]; 20(4):415-21. Available from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12424>.
19. Theucksuban B, Nantsupawat R, Wichaikhum O. Factors influencing job burnout among professional nurses in Maharajnakornsritthamarat hospital. *Thai Journal of Nursing Council.* 2012;23(4):114. (in Thai)
20. Douglas S, Roberts R. Employee age and the impact on work engagement. *Strategic HR Review.* 2020; 19(5):209-13. doi:10.1108/SHR-05-2020-0049.
21. Nursing Division. Quality assurance of nursing in hospitals: inpatient nursing services. Bangkok: Office of the permanent secretary ministry of public health; 2001. (in Thai)
22. Barinua V, Deinma E. Strategic planning and employee engagement: Theoretical review. *Strateg J Bus Change Manag. [Internet].* 2022 [cited 2022 September 13]; 9(1):942-54. Available from <https://www.researchgate.net/publication/360396718>
23. Van der Colff JJ, Rothmann S. Occupational stress, sense of coherence, coping, burnout and work engagement of registered nurses in South Africa. *SA J Ind Psychol.* 2009;35(1):1-10. doi:10.4102/sajip.v35i1.423.
24. Rothmann S, Jorgensen LI, Hill C. Coping and work engagement in selected South African organisations. *SA J Ind Psychol.* 2011;37(1):1-11. doi:10.4102/sajip.v37i1.962
25. Vander ET, Cavents C, Daneels K, Johannik K, Baillien E, Van den Broeck A, et al. Job demands-resources predicting burnout and work engagement among Belgian home health care nurses: a cross-sectional study. *Nurs outlook.* 2016; 64(6):542-56. doi:10.1016/j.outlook.2016.06.004. PubMed PMID: 27427405.

26. Minh VD, Akkadechanunt T, Chitpakdee B. Job demands, job resources and work engagement among nurses in tertiary care hospitals, Thanh Hoa Province, The Socialist Republic of Vietnam. *Nursing Journal*. 2019;46(1): 159–72. (in Thai)
27. Nursing Council. Nursing council announcement policy of nurses working hours for patient safety [Internet]. 2017 [cited 2022 April 29]. Available from <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/H002.pdf>
28. Aarti S, Alok G, Santoshi S. How does work engagement vary with employee demography?: rRevelations from the Indian IT industry. *Procedia Comput Sci*. [Internet]. 2017 [cited 2022 September 24] ;122:146–53. Available from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877050917325826>
29. Nursing Division. Roles and duties of registered nurses. Nonthaburi: Suetawan; 2018. (in Thai)