

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการดำเนินการธุรกิจ มีสภาพการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีการแข่งขันที่รุนแรงอย่างต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกประเทศ ไม่เว้นแม้แต่ธุรกิจการบริการสุขภาพ (Koumpouros, 2013) ธุรกิจการบริการสุขภาพเป็นบริการประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญต่อประเทศ เนื่องจากเป็นงานบริการขั้นพื้นฐานที่ต้องให้บริการแก่ประชาชน จนสามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศเป็นจำนวนมากมายมหาศาล และมีแนวโน้มความต้องการการให้บริการที่เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ปัญหาความผูกพันในงานวิชาชีพลดลง ซึ่งก่อให้เกิดอุบัติการณ์ด้านการให้บริการและเหตุการณ์เหล่านี้เกิดขึ้นในระบบสุขภาพทั่วโลก และมีแนวโน้มนำไปสู่วิกฤติที่ร้ายแรงส่งผลกระทบต่อระบบการบริการสาธารณสุข และความเป็นอยู่ของประชากรด้านการให้บริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน เป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วสำหรับผู้กำหนดนโยบายขององค์กรและการวางแผนประเทศ รวมถึงประเทศที่พัฒนาแล้วหรือประเทศที่กำลังพัฒนา (O'brien & Gostin 2011, Gallup Organization, 2013) ดังจะเห็นได้จากสถิติในปี 2012 มีรายงานว่า ปี 2025 ประเทศออสเตรเลียจะประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพประมาณ 80,000-147,000 คน และในช่วงเวลาปี 2010-2020 ประเทศสหรัฐอเมริกาต้องมีพยาบาลวิชาชีพทดแทนพยาบาลวิชาชีพถึง 1.2 ล้านคน (Bishop, 2013) ในขณะที่ข้อมูลสารสนเทศยุทธศาสตร์ภาครัฐ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2013) องค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรที่เหมาะสมไว้ 1: 500 หรืออีกนัยหนึ่ง คือ หากมีประชากร 1,000 คน ควรมีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน ซึ่งสัดส่วนดังกล่าวจะแสดงถึงความสามารถในการให้บริการและการดูแลสุขภาพประชากร ในขณะที่ World Health Organization (World Health Statistic, 2012) ได้รายงานข้อมูลสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรของแต่ละประเทศในกลุ่มอาเซียน พบว่า ประเทศฟิลิปปินส์ มีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรมากที่สุด คือ มีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ 6 คนต่อประชากร 1,000 คนรองลงมา คือ ประเทศสิงคโปร์ มีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ 5.9 คนต่อประชากร 1,000 คน ประเทศบรูไนมีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ 4.9 คน ต่อประชากร 1,000 คนในขณะที่ประเทศไทยนั้น มีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ 1.5 คนต่อประชากร 1,000 คน ส่วนประเทศที่มีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรน้อยที่สุด คือ ประเทศพม่าและประเทศกัมพูชา มีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพเพียง 0.8 คนต่อประชากร 1,000 คน แม้ว่าประเทศไทยจะสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพได้ไม่น้อยกว่า 7 พันถึง 10,000 คนต่อปีแล้วก็ตาม ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการเพื่อให้บริการภาคสาธารณสุข จะเห็นได้จากข้อเสนอเชิงนโยบายของสภาการพยาบาลเกี่ยวกับข้อมูลความต้องการพยาบาลวิชาชีพ

ปี 2553-2562 ที่กล่าวไว้ว่า ประเทศไทยควรมีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรอยู่ที่ 1: 400 หรือคาดว่า ควรมีพยาบาลวิชาชีพประมาณ 168,500 คน เพื่อสามารถดูแลสุขภาพของประชากรไทยได้อย่างทั่วถึง ในขณะที่ปัจจุบันมีพยาบาลวิชาชีพอยู่ 125,250 คน ทำให้ยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่ถึง 43,250 คน แบ่งเป็นขาดแคลนในกระทรวงสาธารณสุข 31,250 คน และจากโรงพยาบาลอื่นๆ ในสังกัดภาครัฐและเอกชน อีก 14,000 คน (สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556 ข้อมูลสถานการณ์พยาบาล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2554) จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยยังคงขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของประชาชนอยู่อีกจำนวนไม่น้อย ปัญหานี้คงยังไม่ลดลงหากพยาบาลวิชาชีพยังถูกดึงตัวหรือมีการโยกย้ายไปสู่งานสายอาชีพอื่น หรือมีการเปลี่ยนอาชีพด้วยความไม่ผูกพันในงาน จากปัจจัยหลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่หนักอย่างต่อเนื่อง หัวหน้างานไม่สนับสนุน หรือส่งเสริมด้านการปฏิบัติงาน รายได้ไม่เหมาะสมเมื่อเทียบกับภาระงาน จากตัวอย่างปัจจัยเหล่านี้ ก่อให้เกิดสาเหตุพยาบาลวิชาชีพไม่มีความรักผูกพันในงานวิชาชีพของตนเองและในองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่ จนเกิดการลาออกหรือเปลี่ยนสายอาชีพ (Saradha, 2011, Tuttas, 2013, Taylor, 2014, Vincent-Hoper et al., 2014) ปัญหาก็ยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นวัฏจักร รวมถึงการเคลื่อนย้ายแรงงานที่มีฝีมืออย่างเสรี คือ การเตรียมความพร้อมในการจัดการที่มีความสำคัญ การเคลื่อนย้ายของแรงงานใน 7 กลุ่มอาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ วิศวกรกรม สภาปัตยกรรมการสำรวจ และบัญชี โดยจะเห็นได้ว่า อาชีพ 3 ใน 7 อาชีพดังกล่าวเป็นอาชีพเกี่ยวกับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนและอาชีพ 1 ใน 3 เป็นพยาบาล (สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556) สำหรับประเทศไทยแรงงานในกลุ่มอาชีพดังกล่าวมีการเคลื่อนย้ายออกไปยังประเทศอื่น นอกเหนือจากกลุ่มประเทศอาเซียนแล้ว ยังรวมถึงการย้ายอาชีพจากงานด้านบริการสาธารณสุขสู่งานอาชีพด้านอื่น ได้แก่ ใด้งานใหม่ที่ไม่ใช่งานบริการสุขภาพ ต้องการศึกษาต่อเพื่อความก้าวหน้า ต้องการออกไปประกอบอาชีพส่วนตัว และปัจจัยด้านครอบครัว เช่น การดูแลบิดา มารดา การติดตามคู่สมรส เป็นต้น (ปริศนา ไชบุญ, ประสิทธิ์ เชียงนางาม และปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์, 2554) อาจจะมีส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสุขอนามัยของประชาชนได้ โดยเฉพาะในกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพที่ถือเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ที่มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าแพทย์ หรือทันตแพทย์ และยังเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนเป็นจำนวนมาก (Delia et al., 2012, Farndale et al., 2014) กล่าวได้ว่าการสร้างความผูกพันในงานพยาบาลของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถช่วยลดปัญหาความขาดแคลนบุคลากรพยาบาลวิชาชีพได้ และเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน (Delia et al., 2012, Farndale et al., 2014, Sohrabizadeh & Sayfour, 2014) จากข้อมูลงานวิจัย พบว่า สาเหตุที่บุคลากรวิชาชีพมีการโยกย้ายงาน ลาออกจากงาน ประสิทธิภาพงานด้อย เกิดจากหลายประการ เช่น ด้านลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างานและ

ทีมงาน รายได้จากการประกอบอาชีพเป็นต้น (Mehta, 2013, Vincent-Hoper et al., 2014) ปัจจัยดังกล่าวส่งผลในการส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และส่งผลถึงผลลัพธ์การดำเนินงานบุคลากร และขององค์กรที่ไม่เป็นไปตามที่องค์กรคาดหวัง (Bakker & Demerouti, 2008, Christian et al., 2011, Calderón et al., 2013)

แม้ว่าจะมีการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยนำมาใช้ในองค์กร ก็ไม่สามารถที่จะนำมาทดแทนทรัพยากรมนุษย์ได้อย่างสิ้นเชิง ปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ก็ยังเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อทุกองค์กร การบริหารทรัพยากรมนุษย์ตั้งแต่การนำกลยุทธ์ การสรรหาว่าจ้างคนดี มีความสามารถเข้ามาสู่องค์กร การรู้จักใช้ประโยชน์จากบุคลากร ตลอดจนทำให้การพัฒนาในด้านต่างๆ ที่เหมาะสมและรักษามูลค่าการให้อยู่กับองค์กรด้วยความผูกพัน เพื่อให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Sloane et al., 2008, Simpson, 2010, Warshawsky, 2011, Bogaert et al., 2014) สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะหลีกเลี่ยงไม่ได้ในการบริหารคน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบการให้บริการด้านสุขภาพ การบริหารงานของโรงพยาบาลซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ในองค์กร รวมถึงการบริหารโรงพยาบาลในประเทศไทย ใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ที่บูรณาการมาจากมาตรฐานโรงพยาบาล พ.ศ. 2540 มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยกรมอนามัย และเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพื่อองค์กรที่เป็นเลิศ (Thailand Quality Award Criteria for Performance Excellence: TQA Criteria for Performance Excellence) และมาตรฐานระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI) เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถนำไปปฏิบัติในลักษณะของการบูรณาการระหว่างการรักษากับการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นพื้นฐานสำหรับองค์กรที่มุ่งสู่การบริหารที่เป็นเลิศ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549, สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2554) เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลนี้ยังคงให้ความสำคัญด้านการการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลและผลการดำเนินงาน โดยกำหนดการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล องค์กรให้ความสำคัญในการสร้างความผูกพันกับบุคลากร การจัดสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการทำงาน บุคลากรมีความปลอดภัย การจัดการ การพัฒนาและการรักษาบุคลากร รวมถึงอัตรากำลังของบุคลากรมีเพียงพอในปัจจุบันและอนาคต เพื่อให้บุคลากรและองค์กรสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและประสบความสำเร็จ และรวมถึงผลการดำเนินงานขององค์กร มุ่งเน้นให้องค์กรแสดงให้เห็นถึงผลการดำเนินงานที่ดีและการปรับปรุงในประเด็นสำคัญ ได้แก่ ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วย และผู้รับผลงานอื่นๆ ผลลัพธ์การเงิน ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ ผลลัพธ์ด้านการนำ และผลลัพธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องจะมีแนวคิดและกลยุทธ์ในการสร้างความสำเร็จด้านทรัพยากรบุคคลให้สำเร็จ นอกจากนี้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ต้องอาศัยความรักความผูกพันในงาน เพื่อความปลอดภัยและ

พึงพอใจผู้รับบริการ จึงกล่าวได้ว่า การสร้างความผูกพันในงาน (Work Engagement) ของบุคลากร ให้เกิดขึ้นภายในองค์กร ระดับความผูกพันในงานสูง ผลการดำเนินงานขององค์กรสูงด้วย (Jack, 2011, Ram et al., 2011, Christian et al., 2011, Calderón et al., 2013) จากการสำรวจความคิดเห็น ประเด็น Employee engagement จากคนอเมริกัน 25 ล้านคน จากหลายองค์กร (The 2013 State of American Workplace Report จัดทำโดย Gallup Organization, 2013) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้ 1) บุคลากรมีความสุขและความรู้สึกที่ดีให้กับองค์กร พร้อมทั้งจะเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาองค์กร (Engaged Employees) 20 % 2) พนักงานที่ทำงานไปวันๆ ครอบตามกำหนดก็กลับบ้าน (Disengaged Employees) 50 % และ 3) บุคลากรที่ไร้ความผูกพันโดยสิ้นเชิง บุคลากรกลุ่มนี้ไม่มีความสุขกับการปฏิบัติงานและเป็นปัญหาต่อองค์กร (Actively Disengaged Employees) 30 % นอกจากนั้นทาง Gallup Organization ยังได้สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับ Employee engagement (2011-2012) ในประเทศไทย โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากร 300 คน จากหลายองค์กร แบ่งเป็น 3 กลุ่ม เช่นเดียวกัน พบว่า 1) บุคลากรมีความสุขและความรู้สึกที่ดีให้กับองค์กร พร้อมทั้งจะเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนา องค์กร (Engaged Employees) 14 % \pm 2 2) พนักงานที่ทำงานไปวันๆ (The company zombies) ครอบตามกำหนดก็กลับบ้าน (Disengaged Employees) 84 % \pm 4 และ 3) บุคลากรที่ไร้ความผูกพัน โดยสิ้นเชิง บุคลากรกลุ่มนี้ไม่มีความสุขกับการปฏิบัติงาน และเป็นปัญหาต่อองค์กร (Actively Disengaged Employees) 2 % \pm 4 เห็นได้ว่า ผลลัพธ์ที่น่าสนใจกลุ่ม Disengaged Employees ของประเทศไทยสูงถึง 84 % \pm 4 เมื่อเทียบกับประเทศอเมริกามีเพียง 50 % เท่านั้น ดังนั้นองค์กร จะสร้างความผูกพันและส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรมีความสุขและความรู้สึกที่ดีให้กับองค์กร พร้อมทั้งจะเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาองค์กร Ram & Prabhakar (2011) Ala'a & Ahmad (2013) จากข้อมูลการสำรวจ พบว่า บุคลากรเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะผลักดันให้ผลการดำเนินงานของธุรกิจ ประสบความสำเร็จ และปัจจัยอะไรที่จะทำให้เกิดเช่นนั้น มีผู้บริหารองค์กรและฝ่ายทรัพยากร มนุษย์หลายองค์กรพยายามหาคำตอบ เพื่อสร้างและพัฒนาให้ได้มาซึ่งความผูกพันในงานของ บุคลากร ทั้งยังสามารถแข่งขันกับองค์กรภายนอกได้ด้วย การที่บุคลากรมีความผูกพันในงาน และมี พฤติกรรมที่ดีต่อองค์กรเป็นตัวแปรหนึ่ง ที่จะช่วยสร้างผลการดำเนินงานบุคลากรและความสำเร็จ ให้องค์กรได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ram & Prabhakar et al., (2011), Ala'a & Ahmad (2013), Robertson et al, (2012), Ala'a & Ahmad (2013) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Abdelhadi & Drach-Zahavy (2012) และ Bogaert et al. (2014) พบว่า บุคลากรที่มีความผูกพันในงานมีความ เชื่อมโยงกับพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีผลให้ประสิทธิภาพการดูแล รักษาผู้ป่วยเพิ่มขึ้น อัตราการตายลดลง อุบัติการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงจากการดูแลผู้ป่วย หรือภาวะแทรกซ้อน ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ลดลง เช่น อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัด การได้รับความ คลาดเคลื่อนทางยา การพลัดตกหกล้มขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นต้น

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรม พบว่า ตัวแปรสำคัญที่ส่งผลให้องค์กรต้องชะงักงัน คือ ความผูกพันในงานของบุคลากรเริ่มลดลง ทั้งนี้เพราะเรื่องความผูกพันเป็นตัวแปรหนึ่งที่ช่วยผสมผสานความเป็นหนึ่งเดียวกันระหว่างบุคลากร การปฏิบัติงาน องค์กร และผู้รับบริการ หากเกิดช่องว่างอาจทำให้กระบวนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพลดลง ในปัจจุบันบางองค์กรให้ความสำคัญเรื่องความผูกพันของบุคลากรมากกว่าขีดความสามารถ ความผูกพันในงานจึงเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถลดปัญหาสำคัญ ได้แก่ ปัญหาจากความผิดพลาดทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจากพยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีความผูกพันในงาน ปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการผลิตและรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในสายงานพยาบาลวิชาชีพ (Fasoli, 2010, Bargagliotti, 2012, Matula & Yuvanont, 2014) ดังนั้น ความผูกพันในงานของบุคลากรมีความจำเป็นอย่างมาก และได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายในธุรกิจการบริการด้านสุขภาพ เพราะความผูกพันในงานของบุคลากรมีผลกระทบต่อผลลัพธ์ทั้งทางด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพของบุคลากร และองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ งานวิจัยที่ผ่านมา กล่าวถึงบุคลากรที่มีความผูกพันในงานสูง จะมีผลการปฏิบัติงานที่ดีเพิ่มระดับความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหาร รวมถึงสามารถสร้างผลกำไรทางธุรกิจให้องค์กรได้มากกว่าบุคลากรที่มีความผูกพันในงานต่ำ (Abdelhadi & Drach-Zahavy, 2012, Peter et al., 2012, Susan, 2012, Andrew & Saudah, 2013, Rurkkhum & Bartlett, 2012, Aakanlsha et al., 2013, Dwayne, 2013, Bogaert et al., 2014, Jenny, 2014) โดย Bakker et al., (2008) ได้เสนอว่า องค์ประกอบของความผูกพันในงาน ในมิติด้านความขยันขันแข็งในการปฏิบัติงาน ด้านความเต็มใจอุทิศตนในการปฏิบัติงาน ด้านความรู้สึกว่างานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เป็นองค์ประกอบที่เรียกว่า “ขยันขันแข็ง” นอกจากนี้ความผูกพันในงานยังส่งผลต่อผลลัพธ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรของบุคลากร กล่าวคือ เมื่อบุคลากรทางการพยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันในงานที่อยู่ในระดับสูงจะมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มีอารมณ์ทางบวก มีพฤติกรรมการให้ช่วยเหลือ แสดงออกถึงความรับผิดชอบงานในหน้าที่ มีน้ำใจนักกีฬา มีความอ่อนน้อมต่อผู้มารับบริการและเพื่อนร่วมงาน ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน (Podsakoff et al., 2000, 2009, Matamala, 2011, Krishnan et al., 2013) ทั้งยังส่งผลถึงผลการดำเนินงานของบุคลากร (Job performance) ที่เกิดจากการปฏิบัติงานหรือพฤติกรรมของบุคลากรเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่สามารถช่วยทำนายถึงผลการดำเนินงานขององค์กรได้ (Campbell, 1990, Christian et al., 2011, Fluegge-Woolf, 2014) ประกอบด้วย ผลการดำเนินงานในบทบาทหน้าที่และผลการดำเนินงานนอกบทบาทหน้าที่ (Motowidlo & Van Scotter, 1994, Yap et al., 2009, Rich et al., 2010, Johari & Yahya, 2012, Sujchaphong, 2013, Tuttas, 2013, Kolade et al., 2014)

การศึกษาความผูกพันในงาน ส่วนใหญ่ระบุถึงพฤติกรรมภาวะผู้นำที่นำให้องค์กรมีผลกำไร ทำให้ทีมงานสร้างผลงานด้านนวัตกรรม ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Colbert, 2012, Paulsen et al., 2013, Hayati et al., 2014, Taylor, 2014) โดยเฉพาะการศึกษาภาวะผู้นำแนวทาง

ใหม่ คือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) ที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นตัวชี้วัดบ่งบอกถึงความสามารถ สร้างการแปรเปลี่ยนภายในองค์กรให้บุคลากรมีความผูกพันในงาน คงอยู่ในองค์กร รวมถึงการจัดการในองค์กรมีผลงานที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ Abbott (2012) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเกี่ยวข้องกับแนวคิดทางด้านจิตวิทยา ที่มีความสัมพันธ์กับความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานอย่างมีคุณค่า (Arnold et al., 2007, Song et al., 2012) โดยเฉพาะผู้นำสามารถส่งเสริมและสร้างความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ Hayati et al. (2014) รวมถึงการสนับสนุนให้ทีมงานมีผลงานที่สร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ในการปฏิบัติงาน (Bass et al., 2003, Paulsen et al., 2013, Hayati et al., 2014)

คุณลักษณะงานสามารถสร้างแรงจูงใจภายในของบุคลากรที่เป็นเหตุให้บุคลากรรู้สึกอยากปฏิบัติงาน จึงส่งผลให้เกิดความผูกพันในงานและมีผลการดำเนินงานที่ดีขึ้น ในขณะที่ผลการปฏิบัติงานไม่ดี บุคลากรก็จะพยายามปฏิบัติงานให้ดีขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงผลงานที่ไม่พึงพอใจ เพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเองจากการปฏิบัติที่ดีมีคุณภาพ (Hackman & Oldham, 1980, Bakker & Leiter, 2010, Ram & Prabhakar, 2011, Remo, 2012, Tziner & Tanami, 2013, Matula & Yuvanont, 2014) ซึ่งสอดคล้องกับ Kahn (1990) ที่กล่าวถึงความผูกพันในงาน คือ การรับรู้ภายในจิตใจถึงการมีความหมายความสำคัญจากงานที่ปฏิบัติ และความคาดหวังของความผูกพันในงาน จะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการที่บุคลากรได้มีความหลากหลายของทักษะในงาน ความเป็นเอกภาพของงาน มีความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระในงาน การได้รับข้อมูลย้อนกลับจากงาน การได้รับการช่วยเหลือแก้ไขปัญหา งานมีความซับซ้อนและเป็นงานท้าทาย (Hackman & Oldham, 1980, Christian et al., 2011, Sohrabizadeh & Sayfour, 2014)

ขณะที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานในการประเมินการรักษาพยาบาลวิชาชีพเบื้องต้น รับคำสั่งแพทย์และให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากโรคและความเจ็บป่วย องค์กรจำเป็นต้องประเมินและทราบวิธีการปฏิบัติงาน จึงจะสามารถจัดสรรและเอื้ออำนวยสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพราบรื่น ส่งผลต่อความผูกพันในงานและผลการดำเนินงานบุคลากรต่อองค์กร ทั้งด้านการเติบโตธุรกิจขององค์กรและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (McCusker et al., 2004, Lake, 2002, Aiken, 2007, Li et al., 2007, Aiken et al., 2008, Simpson, 2010, Parker et al., 2010, Bogaert et al., 2014, Barnes, 2013, Kieft et al., 2014) จากข้อมูลงานวิจัย Mehta (2013) พบว่า สาเหตุที่บุคลากรวิชาชีพมีการโยกย้ายงาน ลาออกจากงานพยาบาลวิชาชีพ เพื่อไปประกอบงานอื่น รวมถึงประสิทธิภาพงานด้อยเกิดจากหลายประการ เช่น ด้านลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ภาระงานที่มากเกินไป เวลาการปฏิบัติงานไม่ปกติ และความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างานและทีมงานเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง Bogaert et al. (2014) ดังนั้น ปัจจัยที่จะสามารถช่วยให้พยาบาลวิชาชีพยังคงอยู่ในอาชีพ

ต่อไปได้และมีความผูกพันในงานองค์กร ต้องสนับสนุนส่งเสริมและด้านสิ่งแวดล้อมการปฏิบัติของบุคลากรเหล่านั้น

จากความเป็นมาที่กล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงใช้ทฤษฎีฐานระบบ (System theory) Bertalanffy (1968), Hamersly (2015) เพื่อมุ่งเน้นศึกษาแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ความผูกพันในงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร และผลการดำเนินงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจและโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ทำให้สามารถเข้าใจถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง คุณลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ความผูกพันในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร และผลการดำเนินงานบุคลากร เนื่องจากองค์กรใดที่สามารถส่งเสริมความผูกพันในงานของบุคลากรได้ โดยเฉพาะองค์กรที่เป็นโรงพยาบาลแล้วนั้น ก็มีแนวโน้มที่จะมีบุคลากรที่มีความขยันขันแข็งในการปฏิบัติงาน เต็มใจอุทิศตนในการปฏิบัติงาน รู้สึกว่างานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะให้ความช่วยเหลือ มีรับผิดชอบงาน ในหน้าที่ มีพฤติกรรมที่มีน้ำใจนักกีฬา มีพฤติกรรมความอ่อนน้อม มีพฤติกรรมให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามนโยบายขององค์กร ดังนั้นพฤติกรรมทั้งหมดดังกล่าว ส่งผลดีต่อองค์กร ทำให้องค์กรมีผลการดำเนินงานที่ดี ผู้ป่วยปลอดภัย งานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาที่เกิดขึ้นจากการนำทฤษฎีร่วมสมัยด้านความผูกพันในงาน (Work engagement) มาพัฒนา และศึกษาตัวแปรเชิงประจักษ์ที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันในงาน ผู้วิจัยจึงเห็นว่า ผลการวิจัยครั้งนี้มีความสำคัญต่อองค์กรพยาบาลวิชาชีพ ทั้งด้านการบริหารจัดการของผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารองค์กร ผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้บริหารงานทรัพยากรบุคคล จากความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร และผลการดำเนินงานบุคลากร จากผลลัพธ์ดังกล่าว สามารถส่งผลทางตรงและทางอ้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัย ความพึงพอใจ จากการดูแลรักษาของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะความขยันขันแข็งในการปฏิบัติงาน (Vigor) ความเต็มใจอุทิศตนในการปฏิบัติงาน (Dedication) การรู้สึกงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต (Absorption) ส่งผลผลการดำเนินงานบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล รวมถึงด้านวิชาการ ได้แก่ นักวิชาการ นักวิจัย นักศึกษา สามารถนำผลจากการศึกษาเชิงประจักษ์ไปพัฒนาและบูรณาการ เพื่อสร้างคุณประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

1.2 คำถามในการวิจัย

ปัจจัยเชิงสาเหตุที่นำไปสู่พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรและผลการดำเนินงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ มีอะไรบ้างและเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่องแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความผูกพันในงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรและผลการดำเนินงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

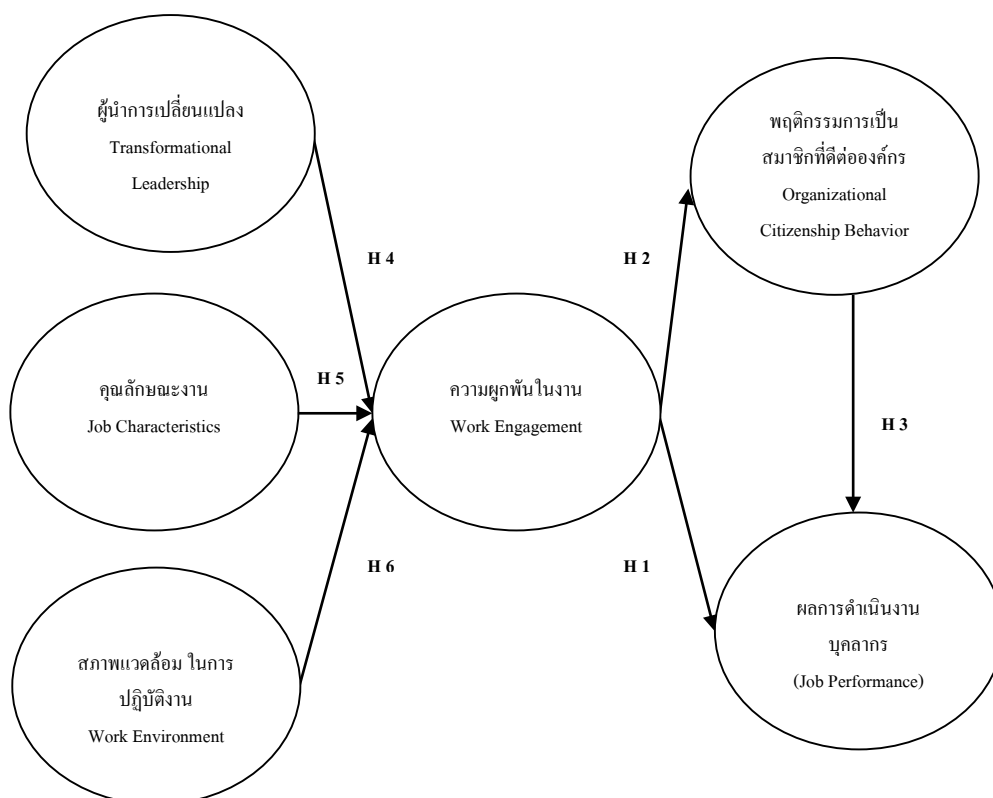
1.3.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ

1.3.2 เพื่อสร้างแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ

1.3.3 เพื่อวิเคราะห์และตรวจสอบความสอดคล้องของแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับข้อมูลเชิงประจักษ์ความผูกพันในงาน ของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานบุคลากร

1.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยนี้ พัฒนามาจากแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมต่างๆ (Documentary Research) โดยทำการค้นคว้าจาก หนังสือ ตำรา วารสาร เอกสาร ได้ดังต่อไปนี้



ภาพประกอบที่ 1.1 กรอบแนวคิดแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความผูกพันในงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรและผลการดำเนินงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ

1.5 สมมติฐานของการวิจัย

การวิจัยเกี่ยวกับแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความผูกพันในงาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร และผลการดำเนินงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดข้อสมมติฐานการวิจัยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิด ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1: ปัจจัยด้านความผูกพันในงานมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานบุคลากร

สมมติฐานข้อที่ 2: ปัจจัยด้านความผูกพันในงานมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร

สมมติฐานข้อที่ 3: ปัจจัยด้านพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานบุคลากร

สมมติฐานข้อที่ 4: ปัจจัยด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงาน

สมมติฐานข้อที่ 5: ปัจจัยด้านคุณลักษณะงานมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงาน

สมมติฐานข้อที่ 6: ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงาน

สมมติฐานข้อที่ 7: แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความผูกพันในงานตามสมมติฐานมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงานสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ด้านขยายองค์ความรู้

1) สร้างองค์ความรู้จากการค้นพบข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความผูกพันในงาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรและผลการดำเนินงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาพัฒนาเรื่องความผูกพันในงานต่อไป

2) ขยายงานวิจัยจากการวิเคราะห์ หาช่องว่างของปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันในงาน สนับสนุนกรอบแนวคิด และทฤษฎีความผูกพันในงานของบุคลากร พยาบาลวิชาชีพที่ผู้วิจัยได้ศึกษา

1.6.2 ด้านการบริหารจัดการโรงพยาบาล

1) เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้บริหารทางด้านทรัพยากรบุคคลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความผูกพันในงาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร และผลการดำเนินงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพนำไปวางแผน กำหนดนโยบาย และพัฒนากลยุทธ์ขององค์กร รวมทั้งเป็นแนวทางในการสร้าง

ความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ที่ส่งผลให้เกิดผลการดำเนินงานบุคลากรและองค์กรให้สูงขึ้น

2) เพื่อให้ผู้บริหารสามารถพยากรณ์ผลการดำเนินงานบุคลากรจากแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความผูกพันในงาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรและผลการดำเนินงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ

1.7 ขอบเขตของการวิจัย

1.7.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงผสม (Mixed Methods Research) โดยนำวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งทำการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และผู้เกี่ยวข้องกับการสร้างความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถอธิบายขอบเขตของเนื้อหาการวิจัย ดังนี้

1) ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการมีอิทธิพลเชิงอุดมการณ์ (Idealized Influence) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational Motivation) ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual Stimulation) ด้านการมุ่งมั่นความสัมพันธ์เป็นรายบุคคล (Individualized Consideration)

2) ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย คุณลักษณะงาน ด้านความหลากหลายของทักษะในงาน (Skill Variety) ด้านความเป็นเอกภาพของงาน (Task Identification) ด้านความสำคัญของงาน (Task Significance) ด้านความเป็นอิสระในงาน (Autonomy) ด้านการได้รับข้อมูลย้อนกลับจากงาน (Feedback)

3) ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถการบริหารจัดการและภาวะผู้นำ (Nurse management ability & Leadership) ด้านการร่วมมือของพยาบาลวิชาชีพ (Nurse participation in hospital affairs) ด้านพื้นฐานการพยาบาลวิชาชีพเพื่อคุณภาพ (Nursing foundations for quality of care) ด้านความเพียงพอของอัตรากำลัง (Staffing & resources adequacy) ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพและแพทย์ (Nurse-Physician relationship)

4) ผลลัพธ์ของความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ความผูกพันในงาน ด้านความขยันขันแข็งในการปฏิบัติงาน (Vigor) ด้านความเต็มใจอุทิศตนในการปฏิบัติงาน (Dedication) ด้านการรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต (Absorption)

5) ผลลัพธ์ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผ่านความผูกพันในงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร ด้านพฤติกรรมกรให้ช่วยเหลือ

(Altruism) ด้านพฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) ด้านพฤติกรรมการมีน้ำใจนักกีฬา (Sportsmanship) ด้านพฤติกรรมความอ่อนน้อม (Courtesy) ด้านพฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic virtue)

6) ผลลัพธ์ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผ่านความผูกพันในงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ผลการดำเนินงานของบุคลากรด้านผลการดำเนินงานในบทบาทหน้าที่ (In-role performance) ด้านผลการดำเนินงานนอกบทบาทหน้าที่ (Extra-role performance)

1.7.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านพื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ เป็น โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจและโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

1.7.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ 1) เชิงคุณภาพ โดยใช้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจงผู้บริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการ จำนวน 7 ท่าน 2) เชิงปริมาณ ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ในพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 1,584 ตัวอย่าง โดยแบ่งออกเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร จำนวน 4 แห่ง พยาบาลวิชาชีพ 528 คน โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจ จำนวน 4 แห่ง พยาบาลวิชาชีพ 528 คน และโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 4 แห่ง พยาบาลวิชาชีพ 528 คน ที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนเพียงพอและมากกว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องมือทางเทคนิคสถิติ (Structural Equation Modeling (SEM))

1.7.4 ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความผูกพันในงาน ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรและผลการดำเนินงานบุคลากรของพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ พ.ศ. 2557-2559

1.8 นิยามศัพท์เฉพาะในการศึกษา

ลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติเฉพาะบุคคลพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจและโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ ระดับการศึกษา พื้นที่ปฏิบัติงาน รายได้

อายุ หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับจากวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้ายก่อนการทำแบบสอบถาม กรณีเกิน 6 เดือนปัดขึ้นเป็น 1 ปี

ประสบการณ์ หมายถึง ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพ ในงานวิจัย กำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ต้องมีอายุงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป

ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิกการศึกษาสูงสุดของบุคลากรครั้งสุดท้ายนับถึงวันก่อนทำแบบสอบถาม ไม่รวมวิชาชีพหลักสูตรระยะสั้น

แผนก หมายถึง พื้นที่หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล

รายได้ หมายถึง ค่าตอบแทนที่มีเงินเดือนรวมกับรายได้พิเศษอื่นๆ เฉลี่ยต่อเดือน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพนักงานประจำในโรงพยาบาล เอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจ และโรงพยาบาลรัฐบาล ที่สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญา/ ประกาศนียบัตร ปริญญาตรีประกาศนียบัตร หรือสูงกว่าระดับปริญญาตรี และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลวิชาชีพชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมาแล้วมากกว่า 1 ปี เกณฑ์การเลือกประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ ที่มีอายุงานมากกว่า 1 ปี เป็นประสบการณ์ในการทำงาน เป็นปัจจัยระดับบุคคลเนื่องจากพยาบาลได้ผ่านการทดลองงานและปฏิบัติงาน เรียนรู้ มีความรู้เกี่ยวกับงานในวิชาชีพพยาบาล และสามารถรับรู้ถึงความผูกพันในงานพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลิกานต์ เอียวเล็ก (2012)

ผู้บังคับบัญชา หมายถึง ผู้มีอำนาจปกครองควบคุมดูแลและสั่งการให้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่เหนือขึ้นไป 1 ชั้น เช่น หัวหน้างาน หัวหน้าแผนก

กลุ่มประชากรเป้าหมาย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสอบถาม เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้

โรงพยาบาล หมายถึง สถานที่สำหรับการบริการทางด้านสุขภาพ มุ่งเน้นทางด้าน การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วย หรือโรคต่างๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในประเทศไทยมีการให้บริการทั้งโรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร

โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร (Non-profit Private Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการจัดตั้งขึ้นโดยมูลนิธิ ไม่นำผลกำไรไปแบ่งประโยชน์ให้หุ้นส่วน หรือผู้ถือหุ้น แต่ใช้สำหรับบริหารและพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการจัดหาทรัพยากรเพื่อพัฒนาบริการ มีการกำหนดค่ารักษาพยาบาลเหมาะสม อยู่ในระดับที่ผู้รับบริการพึงจ่ายได้และพอเพียงสำหรับความอยู่รอดของโรงพยาบาล ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยตามความจำเป็นทางการแพทย์อย่างเหมาะสม และพอเพียง โดยไม่นำปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายมาเป็นข้อจำกัดในการให้บริการ และเป็นโรงพยาบาลที่ได้จดทะเบียนอยู่ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนไม่แสวงหาผลกำไร ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป ที่ได้รับการรับรองด้านคุณภาพและบริการโดยมาตรฐาน HA หรือ มาตรฐาน JCI

โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจ (Private Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยบุคคลหรือองค์กรเอกชนที่เปิดให้บริการรักษาโรคทั่วไป โดยให้บริการที่มีค่าตอบแทนทางการเงินค่อนข้างสูง และดำเนินงานเพื่อหวังผลกำไรหรือเพื่อการอยู่รอดขององค์กร หากจะมีการลดหย่อนก็เป็นเพียงรายหรือบุคคลบางกลุ่ม ที่โรงพยาบาลนั้นๆ ได้ตั้งกฎเกณฑ์ให้ยกเว้นเท่านั้น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดเพียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป ที่ได้รับการรับรองด้านคุณภาพและบริการโดยมาตรฐาน HA หรือ มาตรฐาน JCI

โรงพยาบาลรัฐบาล (Government Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นด้วยเงินทุนรัฐบาล ให้บริการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป โดยไม่มีขอบเขตจำกัดว่าจะให้บริการแก่บุคคลใดโดยเฉพาะ แต่เป็นการเปิดให้บริการแก่บุคคลทั่วไปทุกคน โดยคิดค่าบริการตามความเหมาะสม ไม่ได้หวังผลกำไรทางธุรกิจ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดเพียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป ได้รับการรับรองด้านคุณภาพและบริการโดยมาตรฐาน HA หรือ มาตรฐาน JCI

ความผูกพันในงาน (Work Engagement) หมายถึง ความรู้สึกเชิงบวก ภายในจิตใจ ที่มีต่อ งานที่ได้รับผิดชอบ มีความกระตือรือร้น (Vigor) ความเต็มใจอุทิศตนในการปฏิบัติงาน (Dedication) รู้สึกว่างานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต (Absorption) Schaufeil & Bakker, 2004, Schaufeil et al., 2006, Rurkkhum, 2010, Rurkkhum & Bartlett, 2012, Sylvie et al., 2012, Aakanisha et al., 2013, Aharon & Miri, 2013, Schaufeil, 2013, Fiabane et al., 2013, Elaine, 2014) ประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้

1) ด้านความขยันขันแข็งในการปฏิบัติงาน (Vigor) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีระดับความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น มีความปรารถนาที่จะทุ่มเทแรงกายในการปฏิบัติงาน ไม่ย่อท้อต่อปัญหาอุปสรรคแม้ว่างานจะมีความยุ่งยาก ซับซ้อน

2) ด้านความเต็มใจอุทิศตนในการปฏิบัติงาน (Dedication) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความเต็มใจอุทิศตนในการปฏิบัติงาน โดยรับรู้ว่างานนั้นมีความสำคัญ มีแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน มีความภาคภูมิใจและมีความศรัทธาในงาน

3) ด้านการรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต (Absorption) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นกับงาน ขณะปฏิบัติงานจะรู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว มีความสุขกับงาน และไม่ต้องการละทิ้งการปฏิบัติงานเมื่องานยังไม่สำเร็จ

พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร (Organizational Citizenship Behavior) หมายถึง เป็นพฤติกรรมส่วนบุคคลที่กระทำด้วยตนเองอย่างเต็มใจ และไม่ได้นำมาถูกพิจารณาในการให้ผลตอบแทนด้วยระบบรางวัลโดยตรง และอย่างเป็นทางการ เป็นพฤติกรรมที่มีส่วนสนับสนุนให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Organ, 1988, Podsakoff et al., 2000, 2009, Samanvitha, 2013, Rurkkhum & Bartlett, 2012) ประกอบด้วย 5 ลักษณะ ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1) ด้านพฤติกรรมกรให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึง การแสดงออกถึงพฤติกรรมกรเสนอตัวในการให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน หรือการให้คำแนะนำเพื่อนร่วมงานเพื่อปรับปรุงคุณภาพในการปฏิบัติงาน

2) ด้านพฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง การแสดงออกถึงพฤติกรรมในการเอาใจใส่ในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติหน้าที่ตามนโยบายและระเบียบข้อบังคับขององค์กร

3) ด้านพฤติกรรมกรมีน้ำใจนักกีฬา (Sportsmanship) หมายถึง การแสดงออกถึงพฤติกรรมกรมีน้ำใจนักกีฬา ต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะมีความคับข้องใจ ความไม่สบายใจ และพยายามหลีกเลี่ยงปัญหา รวมถึงการมีน้ำใจเป็นนักกีฬาต่อเพื่อนร่วมงานทุกสถานการณ์ โดยปราศจากการร้องขอ

4) ด้านพฤติกรรมความอ่อนน้อม (Courtesy) หมายถึง การแสดงออกถึงพฤติกรรมกรให้เกียรติกับบุคคลอื่น เพื่อป้องกันปัญหาอาจเกิดขึ้น และช่วยลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีต่อกัน

5) ด้านพฤติกรรมกรให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) หมายถึง การแสดงออกถึงพฤติกรรมกรเป็นบุคลากรที่ดีแสดงออกด้วยความรับผิดชอบ ให้ความช่วยเหลือและมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร

ตำแหน่งงานบุคลากรพยาบาลวิชาชีพ (Job Performance) หมายถึง ผลลัพธ์ทางพฤติกรรมกรแสดงออกของบุคลากรในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และนอกบทบาทหน้าที่ (Motowidlo & Van Scotter, 1994, Bakker & Demerouti.,2009, Rich et al., 2010, Tuttas, 2013 Sujchaphong, 2013) ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ผลการดำเนินงานในบทบาทหน้าที่ (In-role performance) ผลการดำเนินงานนอกบทบาทหน้าที่ (Extra-role performance) ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1) ด้านผลการดำเนินงานในบทบาทหน้าที่ (In-role performance) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนเองที่ได้ถูกกำหนดไว้ตามบทบาทหน้าที่ ด้วยความรับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพและค้นหาวิธีการใหม่ๆ มาปรับปรุงงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรตามที่องค์กรกำหนดไว้

2) ด้านผลการดำเนินงานนอกบทบาทหน้าที่ (Extra-role performance) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ที่เสียสละเวลาส่วนตัว มีส่วนร่วมในการสนับสนุนภารกิจหลักขององค์กรและงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ตามบทบาทหน้าที่ประจำ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้กับองค์กร

ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) หมายถึง พฤติกรรมเชิงบวกของผู้นำที่สามารถกระตุ้น จูงใจ ให้บุคลากรปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่สูงกว่าความคาดหวัง มีความผูกพัน ท่วมเทการปฏิบัติงาน โดยการเปลี่ยนแปลงตามเจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม เพื่อสร้างความมั่นใจ

ให้บุคลากรและยินยอมปฏิบัติตาม ประกอบด้วย 4 ลักษณะ (Avolio et al., 1999, Moody, 2012, Henkel, 2012, Hayati et al., 2014, Taylor, 2014) ดังนี้

1) ด้านการมีอิทธิพลเชิงอุดมการณ์ (Idealized Influence) หมายถึง ผู้นำที่ได้รับความน่าเชื่อถือศรัทธา ได้รับความเคารพ อิทธิพลในตัวผู้นำ มีจริยธรรม มีหลักการ มีค่านิยมและพฤติกรรมที่น่าเป็นแบบอย่าง

2) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational Motivation) หมายถึง ผู้นำที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างแรงบันดาลใจในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง สร้างแรงจูงใจ สร้างวิสัยทัศน์ นำพาผู้ใต้บังคับบัญชาและองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

3) ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual Stimulation) หมายถึง ผู้นำที่เข้าถึงบุคลากรเป็นรายบุคคล การคำนึงถึงความรู้ ความสามารถและความแตกต่างของผู้ใต้บังคับบัญชารวมถึงให้ความช่วยเหลือ และพัฒนาศักยภาพรายบุคคล

4) ด้านการมุ่งมั่นความสัมพันธเป็นรายบุคคล (Individualized Consideration) หมายถึง ได้รับความมอบหมายงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะที่หลากหลาย จนเกิดความชำนาญและนำความสามารถที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มทักษะและช่วยให้งานในวิชาชีพมีความท้าทายและทันสมัยมากขึ้น

คุณลักษณะงาน (Job Characteristics) หมายถึง คุณลักษณะงานที่มีผลต่อด้านจิตใจสามารถเกิดขึ้นได้จากความหลากหลายทักษะในงาน ความเป็นเอกภาพของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระในงาน การได้รับข้อมูลย้อนกลับจากงาน เพื่อสร้างความผูกพันในงานมากขึ้น (Hackman & Oldham.,1976., Ram & Prabhakar., 2011., Sohrabizadeh & Sayfour., 2014) ประกอบด้วย 5 ลักษณะ ดังนี้

1) ด้านความหลากหลายทักษะในงาน (Skill Variety) หมายถึง ได้รับความมอบหมายงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะที่หลากหลาย จนเกิดความชำนาญและนำความสามารถที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มทักษะและช่วยให้งานในวิชาชีพมีความท้าทายและทันสมัย

2) ด้านความเป็นเอกภาพของงาน (Task Identification) หมายถึง บุคลากรสามารถปฏิบัติงานในวิชาชีพของตนตั้งแต่เริ่มจนถึงสิ้นสุดการปฏิบัติงานด้วยตนเอง สามารถสังเกตและประเมินผลงานออกมาได้ทันที ทำให้เกิดความภูมิใจในผลงานที่สำเร็จเสร็จสมบูรณ์

3) ด้านความสำคัญของงาน (Task Significance) หมายถึง การกระตุ้นให้บุคลากรเห็นว่า งานในวิชาชีพมีความสำคัญ มีคุณค่าต่อตนเอง และสังคม เมื่อได้ปฏิบัติงานที่มีคุณค่า บุคลากรเกิดความภูมิใจและผูกพันในงาน

4) ด้านความเป็นอิสระในงาน (Autonomy) หมายถึง การได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน โดยบุคลากรสามารถเลือก และตัดสินใจวิธีการปฏิบัติงานได้ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ

5) ด้านการได้รับข้อมูลย้อนกลับจากงาน (Feedback) หมายถึง บุคลากรได้รับการประเมินผลและรับรู้ผลการปฏิบัติงานของตนเองโดยตรงว่า มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด เพื่อนำผลการประเมินไปปรับปรุงในงานของตนเองอย่างเป็นระบบ

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน (Work Environment) หมายถึง สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ได้รับการสนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (Lake, 2002,2007, Aiken, 2007, Parker et al, 2010) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ด้าน คือ

1) ด้านความเพียงพอของอัตรากำลัง (Staffing and Resources Adequacy) หมายถึง จำนวนอัตรากำลังที่เพียงพอและให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรเพื่อดูแลผู้ป่วย โดยสัดส่วนอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

2) ด้านความสามารถการบริหารจัดการและ ภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลวิชาชีพ (Nurse Management Ability and Leadership) หมายถึง ความสามารถในการเป็นผู้นำของผู้จัดการพยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารทางการพยาบาลวิชาชีพ ในการให้คำปรึกษา แนะนำ การช่วยเหลือ และร่วมแก้ไขปัญหา รวมถึงการสนับสนุนความก้าวหน้าในอาชีพด้านงานและสนับสนุนความรู้ ทักษะ

3) ด้านสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพและแพทย์ (Nurse-Physician Relationship) หมายถึง ความสัมพันธ์เชิงบวกของการทำงานเป็นทีม การให้ความร่วมมือช่วยเหลือในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ

4) ด้านการร่วมมือของพยาบาลวิชาชีพ (Nurse Participation in Hospital Affairs) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามนโยบายองค์กรรวมถึงกิจกรรมขององค์กร ได้แก่ เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการต่างๆ เข้าร่วมตามหลักสูตรขององค์กร และเข้ารับการพัฒนาความก้าวหน้าในงาน

5) ด้านพื้นฐานการพยาบาลวิชาชีพเพื่อคุณภาพ (Nursing Foundations for Quality of Care) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น ได้รับการส่งเสริมให้สามารถดูแลผู้ป่วยในรูปแบบต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสิ่งแวดล้อม มีอุดมการณ์และจรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน