

The Influence of Spiritual Health and Spiritual Leadership on Work Engagement with Workplace Spirituality as a Mediating Variable of Nurses at a Regional Hospital¹

Poonyapa Chairatanalerkdee²
Rattigorn Chongvisal³

Received: December 21, 2023 Revised: February 10, 2024 Accepted: February 19, 2024

Abstract

The objectives of this research were to study the influence of spiritual health and spiritual leadership on work engagement with workplace spirituality as a mediating variable of nurses in a regional hospital. The samples of the research were 215 nurses in a regional hospital, Central region. The data was collected through questionnaires which were consisted of five parts, including personal data, the spiritual health scale, the workplace spirituality scale, the spiritual leadership scale, and the work engagement scale. The data was analyzed by using multiple regression analysis and bootstrap method. The results of this research showed that 1) The level of spiritual health, workplace spirituality, spiritual leadership, and work engagement were at high level; 2) spiritual health, workplace spirituality, and spiritual leadership were positively related to work engagement at .001 level of significant; spiritual health and spiritual leadership were positively related to workplace spirituality at .001 level of significant; 3) spiritual health and spiritual leadership had indirect effect on work engagement with the partial mediating role of workplace spirituality at .001 level of significant.

Keywords: spiritual health, workplace spirituality, spiritual leadership, work engagement

¹ This paper is submitted in partial fulfillment of Master Degree in Industrial and Organizational Psychology, Department of Psychology, Faculty of Social Science, Kasetsart University

² Graduate Student, Master Degree in Industrial and Organizational Psychology, Department of Psychology, Faculty of Social Science, Kasetsart University E-mail: Paanpoonyapa@gmail.com

³ Associate Professor at Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University

อิทธิพลของสุขภาวะทางจิตวิญญาณและภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณที่มีต่อความยึดมั่น ผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง¹

ปณณภา ชัยรัตน์ฤกษ์ดี²

รัตติกรณ์ จงวิศาล³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของสุขภาวะทางจิตวิญญาณและภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ ที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคกลาง จำนวน 215 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ แบบวัดจิตวิญญาณในการทำงาน แบบวัดภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ และแบบวัดความยึดมั่นผูกพันในงาน สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และวิธีการบูตสเตรป ผลการวิจัยพบว่า 1) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณในการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ และความยึดมั่นผูกพันในงานอยู่ในระดับสูง 2) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณในการทำงาน และภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สุขภาวะทางจิตวิญญาณ และภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจิตวิญญาณในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ 3) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ และภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อแบบบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: สุขภาวะทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณในการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ ความยึดมั่นผูกพันในงาน

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

² นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
อีเมล: Paanpoonyapa@gmail.com

³ รองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

ในปัจจุบันโลกกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดด เนื่องจากสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี พฤติกรรมผู้บริโภค จนกระทั่งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่เริ่มต้นขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 ซึ่งส่งผลให้ระบบสุขภาพต้องเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานหลาย ๆ ด้าน เพื่อที่จะสามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม จึงทำให้เกิดความท้าทายต่อบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมากในการให้บริการผู้ป่วย (Bangkok Business News, 2021) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมาก และใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องส่งเสริมให้พยาบาลมีพลัง มีความกระตือรือร้น อุทิศทุ่มเทในการทำงาน และจดจ่อกับการทำงานอย่างเต็มที่ (Schaufeli & Bakker, 2003) หรือเรียกได้ว่ามีความยึดมั่นผูกพันในงาน (Work engagement) เพื่อให้พยาบาลมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย และจิตใจในการปฏิบัติงานเพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มกำลังความสามารถ (Buchakun et al., 2020) ซึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์เชิงบวกต่าง ๆ เช่น ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน มีคุณภาพในการให้บริการดีขึ้น (Slatten et al., 2022) และมีภาวะหมดไฟในการทำงานลดลง (Mohamed et al., 2021) เป็นต้น

ในการศึกษาเรื่องความยึดมั่นผูกพันในงานพบว่า ปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในงานคือ สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Spiritual health) (Hunsaker & Jeong, 2020) ซึ่งเป็นการที่บุคคลสามารถเห็นคุณค่า ความหมายของตนเองและผู้อื่น เห็นคุณค่าของงาน มีความสัมพันธ์ที่ดีกับตนเอง ผู้อื่น สังคม และธรรมชาติ (Chongvisal et al., 2021) หากบุคคลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จะสามารถค้นหาความหมายและเป้าหมายของชีวิต มีความหวัง มีพลัง และมีความสุขได้ และสุขภาวะทางจิตวิญญาณยังเป็นมิติหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลมีความสมบูรณ์ของสุขภาพทั้ง 3 มิติ ได้แก่ สุขภาพกาย จิตใจ และสังคม หรือเรียกว่ามีสุขภาพองค์รวมอย่างแท้จริง (Wasi, 2000) ในบริบทของพยาบาล สุขภาวะทางจิตวิญญาณถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากพยาบาลจะต้องให้บริการผู้ป่วย โดยคำนึงถึงทั้งมิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วย เพื่อความสมดุลของสุขภาพ (Aussawapronwiput, 2016) และหากพยาบาลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มีการศึกษาพบว่า จะทำให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันในงานเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย (Chongvisal & Supparerkchaisakul, 2017)

ภาวะผู้นำ เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันในงานเพิ่มมากขึ้น (Wu & Lee, 2020) เนื่องจาก ภาวะผู้นำเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะ พฤติกรรม ความสามารถ หรือกระบวนการของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อผู้อื่น โดยมีการจูงใจ และสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย (Chongvisal, 2021) ทั้งนี้ ภาวะผู้นำรูปแบบหนึ่งที่ได้รับการความสนใจเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันคือ ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ (Spiritual leadership) ซึ่งเป็นการที่ผู้นำสร้างแรงจูงใจภายในให้กับผู้ตาม ผ่านวิสัยทัศน์ในระดับสูง และวัฒนธรรมองค์การบนพื้นฐานของความรักที่เห็นแก่ผู้อื่น (Fry, 2003) หากผู้นำมีภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ ผู้นำจะมองเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของพนักงาน คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าผลประโยชน์ส่วนตน (Chongvisal, 2021) มีการกระตุ้นและสร้างสภาพแวดล้อมให้พนักงานบรรลุเป้าหมายในการทำงาน นำไปสู่การมีความยึดมั่นผูกพันในงานเพิ่มมากขึ้น (Wu & Lee, 2020) ในบริบทของพยาบาล มีการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่าง ๆ ในทางบวกของพยาบาล เช่น ทุนทางจิตวิทยา (Wu & Lee, 2020)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความยึดมั่นผูกพันในงาน (Chongvisal & Supparerkchaisakul, 2017) เป็นต้น

สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่พบว่ามีความสำคัญต่อความยึดมั่นผูกพันในงานคือ จิตวิญญาณในการทำงาน (Workplace spirituality) (Walt, 2018) ซึ่งเป็นการที่บุคคลตระหนักถึงชีวิตภายในของตนเอง เข้าใจว่าตนเองมีจิตวิญญาณที่ถูกละเลยด้วยงานที่มีความหมาย และรู้สึกเชื่อมต่อกับผู้อื่นในสถานที่ทำงาน (Ashmos & Duchon, 2000) หากองค์กรมีการส่งเสริมจิตวิญญาณในการทำงาน จะทำให้พนักงานเห็นคุณค่าความหมายในงาน ส่งผลให้พนักงานอุทิศทุ่มเททำงานอย่างเต็มที่ และมีความยึดมั่นผูกพันในงานเพิ่มมากขึ้น (Petchsawang & McLean, 2017) ในบริบทของพยาบาล จิตวิญญาณในการทำงานจะทำให้พยาบาลเข้าใจผู้ป่วยได้อย่างลึกซึ้ง มีความอดทน มีการให้ความรักและให้อภัยผู้ป่วย รวมถึงมีการให้บริการผู้ป่วยด้วยความเต็มใจมากขึ้น นำไปสู่การให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ (Kinjerski & Skrypnek, 2008) และจิตวิญญาณในการทำงานยังส่งผลเชิงบวกต่อพยาบาลหลายประการ เช่น ทำให้พยาบาลมีการขาดงานและการลาออกลดลง (Kinjerski & Skrypnek, 2008) มีความพึงพอใจในงาน (Supriyanto et al., 2016) และมีความยึดมั่นผูกพันในงานเพิ่มขึ้น (Sharaf et al., 2021)

ทั้งนี้ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังพบการศึกษาเชิงประจักษ์ที่พบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อในความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ เช่น การเจริญสติกับความยึดมั่นผูกพันในงาน (Petchsawang & McLean, 2017) และภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับความผูกพันทางอารมณ์ (Astuti & Haryani, 2021) เป็นต้น อย่างไรก็ตามยังไม่พบว่ามีการศึกษาบทบาทการเป็นตัวแปรสื่อของจิตวิญญาณในการทำงาน ในความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตวิญญาณและภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับความยึดมั่นผูกพันในงาน ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอิทธิพลของสุขภาวะทางจิตวิญญาณ และภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นข้อเสนอแนะให้กับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้นำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณในการทำงาน และภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณของพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันในงานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณในการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ และความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณในการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ และความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของสุขภาวะทางจิตวิญญาณและภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ ที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาล

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

ในการศึกษาเรื่องสุขภาวะทางจิตวิญญาณพบว่า มีการใช้คำศัพท์หลายคำ เช่น จิตวิญญาณ สุขภาวะทางจิตวิญญาณ ความผาสุกทางจิตวิญญาณ สุขภาวะทางปัญญา คำศัพท์ภาษาอังกฤษ เช่น Spirit, Spirituality, Spiritual health, Spiritual well-being (Chongvisal et al., 2021) เป็นต้น โดยในการวิจัยครั้งนี้ใช้คำว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณ ซึ่งสรุปความหมายจากการทบทวนเอกสารได้ว่า หมายถึง การที่บุคคลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับตนเอง ผู้อื่น และธรรมชาติ เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ตระหนักได้ถึงความหมายและเป้าหมายในชีวิต นำไปสู่การมีความหวัง มีพลัง และมีความสุขจากภายใน ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณของ Chongvisal et al. (2021) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ศึกษากับคนวัยทำงานในประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 มิติ 16 องค์ประกอบ ดังนี้ มิติที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การรับรู้และเข้าใจในความจริงในระดับทั่วไป 2) การรับรู้และเข้าใจในความจริงระดับสัจธรรม 3) ความสัมพันธ์เชิงเอื้ออาทร 4) ความกรุณา และ 5) ความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับธรรมชาติ มิติที่ 2 สภาวะบ่งชี้การมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ แบ่งเป็น 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การมีชีวิตที่สมบูรณ์ 2) สัมพันธภาพที่ดีงาม 3) การมีสติ 4) การยอมรับตนเอง 5) ความสงบใจ 6) เป้าหมายที่มีคุณค่า และ 7) ความมีใจแผ่กว้าง และมิติที่ 3 ปัจจัยเกื้อหนุนสู่การมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสะท้อนใคร่ครวญ 2) ความเอื้ออาทร 3) กัลยาณมิตร และ 4) กิจกรรมทางจิตวิญญาณ

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิญญาณในการทำงาน

ในการศึกษาเรื่องจิตวิญญาณในการทำงานมีการใช้คำศัพท์ที่แตกต่างกัน เช่น จิตวิญญาณในการทำงาน จิตวิญญาณในสถานที่ทำงาน จิตวิญญาณในองค์กร คำศัพท์ภาษาอังกฤษ เช่น Workplace spirituality, Spirituality in organization, Spirituality at work (Chongvisal, 2021) โดยในการวิจัยครั้งนี้ใช้คำว่า จิตวิญญาณในการทำงาน ซึ่งสรุปความหมายจากการทบทวนเอกสารได้ว่า หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ถึงมิติด้านจิตวิญญาณหรือชีวิตภายในของตนเอง ทั้งในระดับของการเชื่อมโยงกับตนเอง ซึ่งเป็นการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับตนเอง และเห็นคุณค่าในตนเอง และในระดับของการเชื่อมโยงกับผู้อื่น ซึ่งเป็นการรับรู้ถึงการอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน และการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลอื่น รวมถึงในระดับของงานที่มีความหมาย ซึ่งเป็นการรับรู้ถึงเป้าหมายของงาน รู้สึกว่างานที่ตนเองทำมีคุณค่า มีความหมาย และมีความสำคัญ ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดจิตวิญญาณในการทำงานของ Chongvisal (2022) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ศึกษาในบริบทประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 มิติ 12 องค์ประกอบ ดังนี้ มิติที่ 1 การเชื่อมโยงกับตนเอง แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การรับรู้คุณค่าและความหมายของชีวิตตนเอง 2) การยอมรับตนเองตามความเป็นจริง และ 3) ความต้องการใช้ศักยภาพสูงสุดของตนเอง มิติที่ 2 การเชื่อมโยงกับผู้อื่น แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความเมตตากรุณาต่อผู้อื่น 2) ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น 3) การเห็นคุณค่าความสัมพันธ์กับผู้อื่น 4) การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และ 5) การรับรู้ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่น และมิติที่ 3 งานที่มีความหมาย แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การรับรู้

คุณค่าและความหมายของงาน 2) ความสนุกและความหลงใหลในการทำงาน 3) การตระหนักถึงประโยชน์ของงาน
ที่มีต่อตนเองและผู้อื่น และ 4) ความมุ่งมั่นในการทำงาน

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ

จากการทบทวนเอกสารสรุปความหมายของภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณได้ว่า หมายถึง พฤติกรรมของบุคคล
ในการสร้างแรงจูงใจภายในให้กับตนเองและผู้อื่น ผ่านการรับรู้และเชื่อมั่นศรัทธาในวิสัยทัศน์ระดับสูง และ
วัฒนธรรมองค์การบนพื้นฐานของความรักที่เห็นแก่ผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกถึงความหมายในงาน รู้สึกถึงการ
เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือองค์การ โดยการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณของ Fry (2003)
เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมในการศึกษาวิจัย และสอดคล้องกับบริบทงานของพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่ม
ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) วิสัยทัศน์ (Vision) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้
จุดหมายปลายทางขององค์การที่สะท้อนถึงอุดมคติอันสูงส่ง ซึ่งกระตุ้นให้มีพลังในการทำงาน ส่งเสริมมาตรฐาน
การทำงานที่ดีเลิศ ทำให้เกิดความหวังและความศรัทธา เกิดการรับรู้ถึงความหมายในการทำงาน และมีความผูกพัน
ต่อองค์การมากขึ้น 2) ความรักที่เห็นแก่ผู้อื่น (Altruistic love) หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกถึงการดูแลเอาใจ
ใส่ผู้อื่นอย่างไม่มีเงื่อนไข ให้ความไว้วางใจ มีคุณธรรม เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น เมตตากรุณา ให้อภัย อ่อน
น้อมถ่อมตน ทำให้ผู้อื่นมีความสมบูรณ์ สงบสุข และมีความเครียดลดลง และ 3) ความหวัง/ความศรัทธา
(Hope/Faith) หมายถึง การที่บุคคลเชื่อมั่นในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น มีความมั่นใจว่าวิสัยทัศน์หรือภารกิจต้องบรรลุผล
สำเร็จ มีความเต็มใจที่จะเผชิญหน้ากับการต่อต้าน มีความเพียรพยายามและอดทนต่อความยากลำบากเพื่อให้
บรรลุเป้าหมาย

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันในงาน

จากการทบทวนเอกสารสรุปความหมายของความยึดมั่นผูกพันในงานได้ว่า หมายถึง สภาวะทางจิตใจในเชิง
บวกของบุคคลที่มีต่องาน โดยมีลักษณะของการมีพลัง มุ่งมั่นทุ่มเทในการทำงาน อุทิศตนให้กับการทำงานอย่าง
เต็มที่ จดจ่อกับการทำงาน และรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับงาน ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดความยึดมั่นผูกพันใน
งานของ Schaufeli and Bakker (2003) เนื่องจากเป็นแนวคิดได้รับความนิยมในการศึกษาวิจัย และครอบคลุม
เนื้อหาที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความมีพลัง (Vigor) หมายถึง การที่บุคคลมีพลังงาน
สูง มีความยืดหยุ่นทางจิตใจในขณะทำงาน เต็มใจที่จะลงทุนลงแรงในการทำงาน และพากเพียรแม้เผชิญกับความ
ยากลำบาก 2) การอุทิศทุ่มเท (Dedication) หมายถึง การที่บุคคลต้องการมีส่วนร่วมในงานอย่างแรงกล้า รู้สึกว่า
ตนเองมีความสำคัญในการทำงาน มีความกระตือรือร้นและภาคภูมิใจในงานของตนเอง มีแรงบันดาลใจในการ
ทำงาน และต้องการทำงานที่ท้าทาย และ 3) การจดจ่อ (Absorption) หมายถึง การที่บุคคลมีสมาธิจดจ่อกับการ
ทำงานอย่างเต็มที่ มีความเพลิดเพลินจากภายใน รู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็วเมื่อได้ทำงาน และยากที่จะนำ
ตนเองออกจากงานที่ทำอยู่

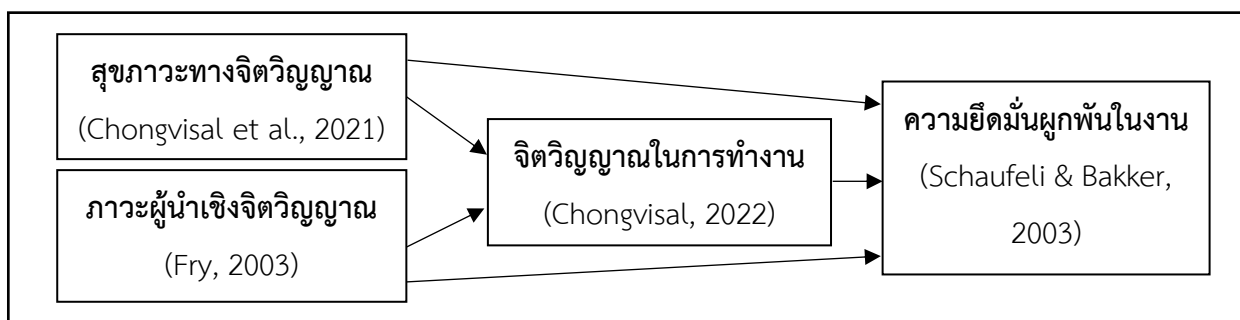
ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ มีงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณมี
ความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในงาน (Hunsaker & Jeong, 2020; Tantasawat et al., 2016) และ
จิตวิญญาณในการทำงาน (Chongvisal & Supparerkchaisakul, 2017) ส่วนภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ พบว่า มี

ความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันในงาน (Wu & Lee, 2020) และจิตวิญญาณในการทำงานเช่นกัน (Astuti & Haryani, 2021) ในขณะที่จิตวิญญาณในการทำงานมีงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันในงาน (Walt, 2018) และจิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อในความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ เช่น งานวิจัยของ Petchsawang and McLean (2017) ที่ศึกษาพบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อแบบสมบูรณ์ ในความสัมพันธ์ระหว่างการเจริญสติและความยืดหยุ่นผูกพันในงานของบุคลากรในหน่วยงานการศึกษา สาธารณสุข และองค์กรอุตสาหกรรม งานวิจัยของ Carlo et al. (2020) ที่ศึกษาพบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อในความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของหัวหน้างานเชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานของพนักงาน และงานวิจัยของ Astuti and Haryani (2021) ที่ศึกษาพบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อในความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับความผูกพันทางอารมณ์ของพนักงานที่ทำงานในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เป็นต้น จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถนำมากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยและสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ภาพประกอบ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

- สมมติฐานที่ 1 สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันในงานของพยาบาล
- สมมติฐานที่ 2 จิตวิญญาณในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันในงานของพยาบาล
- สมมติฐานที่ 3 ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันในงานของพยาบาล
- สมมติฐานที่ 4 สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับจิตวิญญาณในการทำงานของพยาบาล
- สมมติฐานที่ 5 ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับจิตวิญญาณในการทำงานของพยาบาล
- สมมติฐานที่ 6 สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีอิทธิพลต่อความยืดหยุ่นผูกพันในงานของพยาบาล โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อ
- สมมติฐานที่ 7 ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีอิทธิพลต่อความยืดหยุ่นผูกพันในงานของพยาบาล โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อ

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคกลางจำนวน 483 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่ใช้ในการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural equation modeling: SEM) และวิธีการบูตสตรัป (Bootstrap method) (Kline, 2011) อย่างไรก็ตามได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเป็นจำนวน 215 คน เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย หรือเกิดความผิดพลาดในระหว่างการเก็บข้อมูล ในการสุ่มตัวอย่าง ใช้สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยคำนวณเทียบบัญญัติไตรยางค์ของแต่ละกลุ่มงานพยาบาลจำนวน 16 กลุ่ม จากนั้นจึงดำเนินการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก โดยขอความอนุเคราะห์ให้หัวหน้าพยาบาลของแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลแจกแบบสอบถาม เมื่อพบพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานนั้น ๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามแบบเติมข้อความและตรวจรายการ จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอายุงาน

ตอนที่ 2 แบบวัดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ใช้แบบวัดของ Chongvisal et al. (2021) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกจำนวน 38 ข้อ ครอบคลุมสุขภาวะทางจิตวิญญาณ 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ สภาวะบ่งชี้การมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ และปัจจัยเกื้อหนุนสู่การมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

ตอนที่ 3 แบบวัดจิตวิญญาณในการทำงาน ใช้แบบวัดของ Chongvisal (2022) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกจำนวน 55 ข้อ ครอบคลุมจิตวิญญาณในการทำงาน 3 ด้าน ได้แก่ การเชื่อมโยงกับตนเอง การเชื่อมโยงกับผู้อื่น และงานที่มีความหมาย

ตอนที่ 4 แบบวัดภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Fry (2003) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกจำนวน 33 ข้อ ครอบคลุมภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ 3 ด้าน ได้แก่ วิสัยทัศน์ ความรักที่เห็นแก่ผู้อื่น และความหวัง/ความศรัทธา

ตอนที่ 5 แบบวัดความยึดมั่นผูกพันในงาน ใช้แบบวัดของ Chongvisal (2017) ที่แปลและพัฒนาจากแบบวัด Utrecht Work Engagement Scale (UWES) ของ Schaufeli and Bakker (2003) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกจำนวน 17 ข้อ ครอบคลุมความยึดมั่นผูกพันในงาน 3 ด้าน ได้แก่ ความมีพลัง การอุทิศทุ่มเท และการจดจ่อ

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ได้นำแบบวัดภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา และความถูกต้องในการใช้ภาษาของข้อคำถาม จากนั้นจึงนำแบบวัดทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัยไปทดลองใช้กับพยาบาล โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยการหาค่า Cronbach's alpha และหาค่าอำนาจจำแนก โดยการหาค่า Item-total correlation

ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบวัดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ แบบวัดจิตวิญญาณในการทำงาน แบบวัดภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ และแบบวัดความยึดมั่นผูกพันในงาน มีค่าความเชื่อมั่นรายฉบับเท่ากับ .959 , .982 , .940 และ .962 ตามลำดับ และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .366 - .799 , .463 - .872 , .321 - .745 และ .400 - .859 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (เลขที่รับรอง E. 044/2565) และขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลศูนย์ (เลขที่รับรอง COA No.008/2566) จากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จากภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และส่งไปให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล
2. เมื่อได้รับการอนุญาตให้เข้าเก็บข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อเจ้าหน้าที่กลุ่มงานวิจัยการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย และการเก็บข้อมูล รวมถึงขอความอนุเคราะห์ให้หัวหน้าพยาบาลแจกแบบสอบถามในรูปแบบกระดาษ เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาพบว่า มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วน 215 ฉบับ จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ 1) สถิติเชิงพรรณนา ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ใช้ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ทำการศึกษา และ 3) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) และวิธีการบูตสเตรป โดยใช้ Process Macro แบบจำลองที่ 4 (Model 4) เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐาน เนื่องจากเป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบการเป็นตัวแปรสื่อตามแนวคิดของ Hayes (2018)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า พยาบาล จำนวน 215 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 208 คน (ร้อยละ 96.7) ช่วงอายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 81 คน (ร้อยละ 37.6) สถานภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 110 คน (ร้อยละ 51.2) ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 195 คน (ร้อยละ 90.7) และอายุงาน ส่วนใหญ่มีอายุงานมากกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี จำนวน 121 คน (ร้อยละ 56.3)

ผลการวิเคราะห์ระดับของตัวแปร พบว่า พยาบาล มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.97, SD = .57$) จิตวิญญาณในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.13, SD = .58$) ภาวะผู้นำเชิง

จิตวิญญาณโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.97$, $SD = .55$) และความยึดมั่นผูกพันในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.69$, $SD = .68$) ดังตาราง 1

ตาราง 1

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ($n = 215$)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (M)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)		
			1	2	3
1. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ	3.97	.57	1		
2. จิตวิญญาณในการทำงาน	4.13	.58	.537**	1	
3. ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ	3.97	.55	.514**	.512**	1
4. ความยึดมั่นผูกพันในงาน	3.69	.68	.550**	.552**	.416**

** $p = .01$

ผลการทดสอบสมมติฐาน ก่อนการทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยคือ ตัวแปรอิสระจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันสูงเกิน .80 เนื่องจากตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์สูงเกิน .80 จะทำให้เกิดปัญหา Multicollinearity ซึ่งจะทำให้ไม่สามารถนำตัวแปรอิสระทั้งหมดมาวิเคราะห์ถดถอยได้ (Prasithrathsint, 1997) จากการตรวจสอบพบว่า ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สุขภาวะทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณในการทำงาน และภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณไม่มีความสัมพันธ์กันสูงเกิน .80 ดังตาราง 1 ดังนั้นจึงสามารถนำตัวแปรอิสระทั้งหมดมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทดสอบสมมติฐานได้

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตวิญญาณกับความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาล พบว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อควบคุมจิตวิญญาณในการทำงานให้คงที่ ($\beta = .427$) สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจิตวิญญาณในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\beta = .554$) และจิตวิญญาณในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อควบคุมสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้คงที่ ($\beta = .421$) ดังตาราง 2

ตาราง 2

ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยและช่วงความเชื่อมั่นของจิตวิญญาณในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล โดยมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นตัวแปรอิสระ ($n = 215$)

ตัวแปร	จิตวิญญาณในการทำงาน		ความยึดมั่นผูกพันในงาน	
	β (SE)	95% CI	β (SE)	95% CI
สุขภาวะทางจิตวิญญาณ	a .554*** (.060)	.436, .671	c' .427*** (.076)	.277, .577
จิตวิญญาณในการทำงาน			b .421*** (.074)	.275, .566
ค่าคงที่	1.924*** (.239)	1.453, 2.396	.259 (.294)	-.321, .839
$R^2 = .289$			$R^2 = .395$	
$F(1, 213) = 86.438***$			$F(2, 212) = 69.230***$	

*** $p = .001$

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาล พบว่า ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อควบคุมจิตวิญญาณในการทำงานให้คงที่ ($\beta = .224$) ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจิตวิญญาณในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\beta = .544$) และจิตวิญญาณในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อควบคุมภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณให้คงที่ ($\beta = .535$) ดังตาราง 3

ตาราง 3

ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยและช่วงความเชื่อมั่นของจิตวิญญาณในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล โดยมีภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณเป็นตัวแปรอิสระ ($n = 215$)

ตัวแปร	จิตวิญญาณในการทำงาน			ความยึดมั่นผูกพันในงาน		
		β (SE)	95% CI		β (SE)	95% CI
ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ	a	.544*** (.063)	.421, .667	c'	.224*** (.081)	.065, .384
จิตวิญญาณในการทำงาน				b	.535*** (.076)	.385, .686
ค่าคงที่		1.966*** (.251)	1.472, 2.460		.594 (.317)	-.031, 1.219
			$R^2 = .262^{***}$			
			$F(1, 213) = 75.698$			$R^2 = .329^{***}$
						$F(2, 212) = 52.020$

*** $p = .001$

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางอ้อม เพื่อทดสอบบทบาทการเป็นตัวแปรสื่อของจิตวิญญาณในการทำงานในความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตวิญญาณและความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล ด้วยวิธีการบูตสแตรป โดยกำหนดจำนวนการสุ่มตัวอย่างซ้ำ 5,000 ครั้ง และกำหนดช่วงความเชื่อมั่นที่ 95% พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางอ้อมอยู่ในช่วง .134 ถึง .333 ซึ่งไม่ครอบคลุมศูนย์ แสดงว่าสุขภาวะทางจิตวิญญาณมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ .233 ดังตาราง 4 โดยจิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อแบบบางส่วน เนื่องจากค่าอิทธิพลทางตรงของสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน (c') มีนัยสำคัญทางสถิติ และมีค่าเท่ากับ .427 ซึ่งลดลงจากค่าอิทธิพลโดยรวมของสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน ($c = .660$)

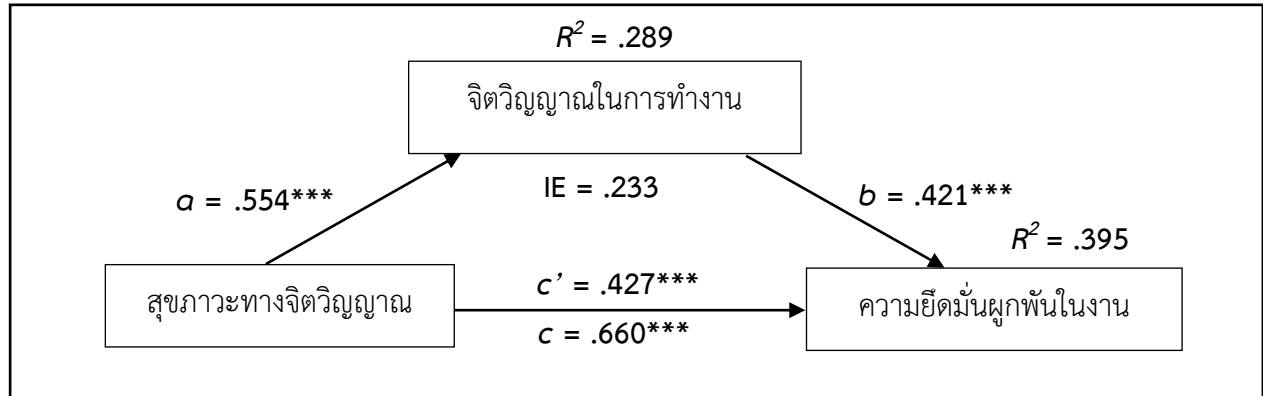
ตาราง 4

ผลการทดสอบบทบาทการเป็นตัวแปรสื่อของจิตวิญญาณในการทำงาน ในความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตวิญญาณและความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล ($n = 215$)

ความสัมพันธ์	Bootstrapped indirect effect	Boot SE	Boot LLCI	Boot ULCI
สุขภาวะทางจิตวิญญาณ $\rightarrow$ จิตวิญญาณในการทำงาน $\rightarrow$ ความยึดมั่นผูกพันในงาน	.233	.050	.134	.333

ภาพประกอบ 2

เส้นทางอิทธิพล และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของแบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตวิญญาณกับความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาล



ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางอ้อม เพื่อทดสอบบทบาทการเป็นตัวแปรสื่อของจิตวิญญาณในการทำงานในความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณและความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล ด้วยวิธีการบูตสแตรป โดยกำหนดจำนวนการสุ่มตัวอย่างซ้ำ 5,000 ครั้ง และกำหนดช่วงความเชื่อมั่นที่ 95% พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางอ้อมอยู่ในช่วง .193 ถึง .404 ซึ่งไม่ครอบคลุมศูนย์ แสดงว่าภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ .291 ดังตาราง 5 โดยจิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อแบบบางส่วน เนื่องจากค่าอิทธิพลทางตรงของภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน (c') มีนัยสำคัญทางสถิติ และมีค่าเท่ากับ .224 ซึ่งลดลงจากค่าอิทธิพลโดยรวมของภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน ($c = .515$)

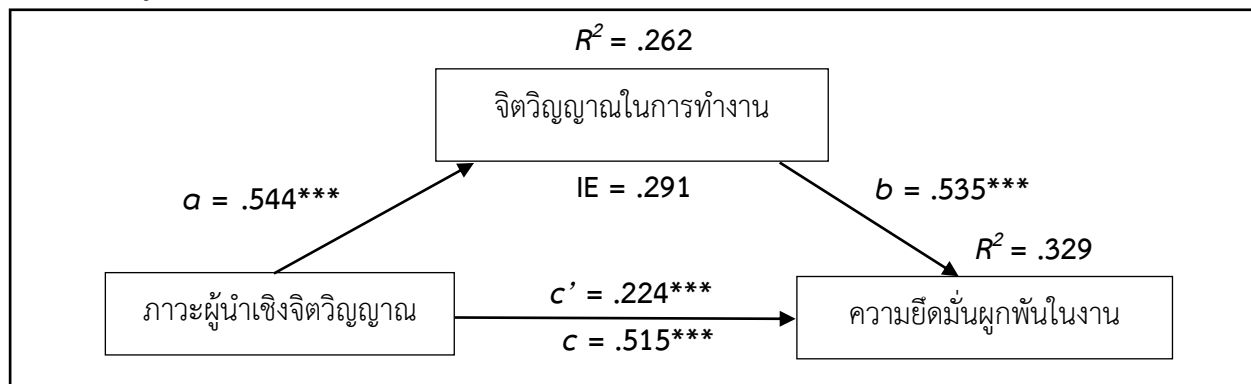
ตาราง 5

ผลการทดสอบบทบาทการเป็นตัวแปรสื่อของจิตวิญญาณในการทำงาน ในความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณและความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล ($n = 215$)

ความสัมพันธ์	Bootstrapped indirect effect	Boot SE	Boot LLCI	Boot ULCI
ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ → จิตวิญญาณในการทำงาน → ความยึดมั่นผูกพันในงาน	.291	.054	.193	.404

ภาพประกอบ 3

เส้นทางอิทธิพล และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของแบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับความยืดหยุ่นผูกพันในงาน โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาล



สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากลักษณะงานของพยาบาลที่เป็นการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ หรือเรียกว่าการพยาบาลแบบองค์รวม (Aussawapronwiput, 2016) อาจทำให้พยาบาลได้แสดงออกถึงคุณลักษณะต่าง ๆ ทางจิตวิญญาณ เช่น ความรัก ความเมตตา ความเข้าใจ การยอมรับ และการเคารพคุณค่าความเป็นมนุษย์ ในขณะที่ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Celano et al. (2022) ที่เสนอว่า พยาบาลสามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณได้ โดยการบูรณาการจิตวิญญาณเข้ากับการดูแลผู้ป่วย โดยใช้วิธีต่าง ๆ เพื่อบรรเทาความวิตกกังวล เพิ่มความหวัง และช่วยให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่สงบมากขึ้น ส่วนจิตวิญญาณในการทำงานพบว่า พยาบาลมีจิตวิญญาณในการทำงานอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากลักษณะงานของพยาบาลที่เป็นการให้บริการ ดูแลรักษา และช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นปัจจัยที่อาจส่งผลให้พยาบาลรับรู้ว่างานที่ตนเองทำนั้นเป็นงานที่มีคุณค่า มีความหมาย สามารถช่วยเหลือชีวิตผู้คนได้ ซึ่งความหมายในงานถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของจิตวิญญาณในการทำงาน (Ashmos & Duchon, 2000; Chongvisal, 2022) สำหรับภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณพบว่า พยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลศูนย์มีเป้าหมายที่กระตุ้นให้พยาบาลมีความเชื่อมั่นศรัทธา มีพลังในการทำงาน และรับรู้ได้ถึงความหมายในการทำงาน ซึ่งเป็นเป้าหมายที่มุ่งเน้นให้พยาบาลมีการทำประโยชน์ต่อผู้รับบริการ สอดคล้องกับแนวคิดของ Fry (2003) ที่อธิบายว่า วิสัยทัศน์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ ซึ่งจะต้องช่วยขับเคลื่อนองค์การไปสู่อนาคตที่ต้องการ สร้างพลังให้กับบุคคล และสร้างความหมายให้กับงาน นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า พยาบาลมีความยืดหยุ่นผูกพันในงานอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลศูนย์มีนโยบายในการคัดเลือกบุคลากร โดยประเมินจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะของผู้สมัคร เพื่อให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานมากที่สุด ทำให้พยาบาลได้ทำงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถของตนเอง ได้แสดงความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ จึงเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และมุ่งมั่นอุทิศตนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ นำไปสู่การมีความยืดหยุ่นผูกพันในงานในระดับสูง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Chongvisal (2017) ที่ศึกษาพบว่า ลักษณะงาน ได้แก่ งานที่รักและถนัด

งานที่ทำทลายและทำให้ได้แสดงความสามารถ และการมีอิสระในการทำงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในงาน

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 พบว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการวิจัยนี้อธิบายได้จากแนวคิดของ Adnan et al. (2020) ที่เสนอว่าการฝึกปฏิบัติทางจิตวิญญาณ จะช่วยให้บุคคลบรรลุถึงความสงบภายใน และทำให้เกิดสติอยู่กับปัจจุบัน ส่งผลให้บุคคลสามารถสังเกตการกระทำของตนเอง เข้าใจปัญหาของตนเอง มีการให้ความสำคัญกับผู้อื่น และสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การมีความยึดมั่นผูกพันในงานเพิ่มมากขึ้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chongvisal, 2017; Chongvisal & Supparerkchaisakul, 2017; Hunsaker & Jeong, 2020; Tantasawat et al., 2016)

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 พบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการวิจัยนี้อธิบายได้จากแนวคิดของ Chongvisal (2022) ที่เสนอว่าความมุ่งมั่นในการทำงาน (Work engagement) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของจิตวิญญาณในการทำงาน ซึ่งหมายถึงการที่บุคคลทุ่มเทกับการทำงานอย่างเต็มที่ รู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็วในขณะที่ทำงาน รู้สึกมีอิสระในการทำงาน และรู้สึกว่าการทำให้มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล (Sharaf et al., 2021) และงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในงานของพนักงานในองค์กรต่าง ๆ พบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในงานของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Carlo et al., 2020; Petchsawang & McLean, 2017; Walt, 2018)

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการวิจัยนี้อธิบายได้จากแนวคิดของ Samul (2019) ที่เสนอว่าภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ จะทำให้พนักงานเกิดแรงจูงใจภายใน และได้รับแรงบันดาลใจจากวิสัยทัศน์และค่านิยมองค์กร นำไปสู่การตระหนักถึงจุดประสงค์ของงานในระดับสูง รับรู้ได้ถึงความหมายในงาน ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในงาน และมีผลผลิตในระดับสูง ทั้งนี้วิสัยทัศน์ยังเป็นองค์ประกอบหนึ่งของภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณตามแนวคิดของ Fry (2003) โดยวิสัยทัศน์จะต้องสร้างพลัง สร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคคล ทำให้บุคคลมีความเพียรพยายามและอดทนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chongvisal & Supparerkchaisakul, 2017; Wu & Lee, 2020)

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 พบว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจิตวิญญาณในการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Petchsawang and McLean (2017) ที่เสนอว่าการพัฒนาจิตวิญญาณ จะส่งเสริมให้พนักงานมีจิตวิญญาณในการทำงานได้ โดยหากพนักงานมีจิตวิญญาณ จะทำให้พนักงานเกิดความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน มีสติในการทำงาน และสามารถค้นพบได้ว่างาน

ที่ทำนั้มีความหมาย นอกจากนั้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wattayakorn et al. (2016) ที่ศึกษาพบว่า ความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับจิตวิญญาณในการทำงานของพยาบาล และงานวิจัยที่ศึกษาในบริบทของพนักงานในองค์กรต่าง ๆ พบว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจิตวิญญาณในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chongvisal, 2017; Indrajaya, 2017)

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจิตวิญญาณในการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผลการวิจัยสามารถอธิบายได้จากแนวคิดของ Fry (2003) ที่เสนอว่าองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณจะนำไปสู่ความรู้สึกของเสียงเรียก (Calling) ซึ่งถือเป็นแง่มุมหนึ่งของจิตวิญญาณในการทำงาน เป็นการที่บุคคลได้รับใช้หรือให้บริการแก่ผู้อื่น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย และได้สร้างความแตกต่าง นอกจากนี้ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่มีการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจิตวิญญาณในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Boonpadung et al., 2019; Supriyanto et al., 2016)

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6 พบว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อแบบบางส่วน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามแนวคิดของ Adnan et al. (2020) ที่อธิบายว่าสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จะทำให้พนักงานเห็นถึงความหมายในงาน และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ส่งผลให้พนักงานมีส่วนร่วมในงานมากขึ้น มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน จึงนำไปสู่การมีความยึดมั่นผูกพันในงานสูงขึ้นในที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจิตวิญญาณในการทำงาน (Indrajaya, 2017; Wattayakorn et al., 2016) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Petchsawang and McLean (2017) ที่ศึกษาพบว่า จิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อแบบสมบูรณ์ ในความสัมพันธ์ระหว่างการเจริญสติและความยึดมั่นผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 7 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล โดยมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นตัวแปรสื่อแบบบางส่วน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Fry (2003) ที่เสนอว่าเมื่อพนักงานมีภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ จะทำให้พนักงานมีความเชื่อมั่นศรัทธาและเกิดแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงานจากวิสัยทัศน์ขององค์กร ส่งผลให้พนักงานรับรู้ได้ถึงคุณค่าความหมายของงาน และมีความเชื่อมั่นว่าวิสัยทัศน์จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย นำไปสู่การมีความยึดมั่นผูกพันในงานสูงขึ้น (Petchsawang & McLean, 2017) สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาพบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อในความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับตัวแปรต่าง ๆ เช่น ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับความผูกพันทางอารมณ์ (Astuti & Haryani, 2021) ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร (Helmy & Wiwoho, 2016) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Carlo et al. (2020) ที่ศึกษาพบว่า จิตวิญญาณในการทำงานมีบทบาทเป็นตัวแปรสื่อในความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของหัวหน้างานเชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. โรงพยาบาลศูนย์ควรพัฒนาให้พยาบาลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานที่แสดงออกถึงการมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ และมีการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณเพิ่มมากขึ้น โดยโรงพยาบาลศูนย์สามารถใช้วิธีการต่าง ๆ ในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้กับพยาบาล เช่น การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้กับพยาบาล ให้พยาบาลทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงกับตนเอง ผู้อื่น สังคม และธรรมชาติ เช่น การทำสมาธิ การเจริญสติ การไตร่ตรองเพื่อสะท้อนความคิดความรู้สึกของตนเอง และการเดินในธรรมชาติ รวมถึงมีการสนับสนุนให้พยาบาลได้ฝึกปฏิบัติทางจิตวิญญาณ โดยจัดพื้นที่สำหรับการปฏิบัติทางจิตวิญญาณภายในโรงพยาบาล เช่น จัดห้องสำหรับการนั่งสมาธิ การฝึกสติ และการสวดภาวนา เป็นต้น

2. โรงพยาบาลศูนย์ควรส่งเสริมให้พยาบาลพัฒนาจิตวิญญาณในการทำงานในแต่ละด้าน ด้านการเชื่อมโยงกับตนเอง ควรให้อิสระพยาบาลในการวางแผนและกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง และให้การยอมรับชื่นชมเมื่อพยาบาลปฏิบัติงานได้ดีเยี่ยมหรือมีความมุ่งมั่นทุ่มเทปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ด้านการเชื่อมโยงกับผู้อื่น ควรมีการจัดกิจกรรมการเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างพยาบาล จัดช่วงเวลาในการพูดคุยเปิดเผยความรู้สึกอย่างไม่เป็นทางการ และเปิดโอกาสให้พยาบาลได้มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ หรือเป้าหมายของโรงพยาบาล ด้านงานที่มีความหมาย ควรมีการสื่อสารให้พยาบาลทราบถึงความสำคัญหรือประโยชน์ของงานพยาบาล ซึ่งจะทำให้พยาบาลรับรู้ได้ถึงคุณค่าความหมายในงาน นำไปสู่การมีพฤติกรรมองค์การในเชิงบวก

3. โรงพยาบาลศูนย์ควรพัฒนาให้พยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณเพิ่มมากขึ้น โดยใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณให้กับพยาบาล การกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่นอย่างชัดเจน และสื่อสารให้พยาบาลทราบถึงความเชื่อมโยงระหว่างหน้าที่รับผิดชอบกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล เพื่อให้พยาบาลเกิดความหวัง ความศรัทธา และเกิดแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงานจากวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากับพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์แห่งเดียว ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษากับพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลรัฐบาล หรือโรงพยาบาลศูนย์อื่น ๆ เนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีนโยบายการบริหารทรัพยากรบุคคลและมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันออกไป

2. ควรทำการศึกษาแบบช่วงยาว (Longitudinal study) เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยเก็บข้อมูลในช่วงเวลาสั้น ๆ การเก็บข้อมูลแบบช่วงยาวจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น

3. ควรทำการศึกษาการพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมจิตวิญญาณในการทำงาน เพื่อเป็นการยืนยันว่า จิตวิญญาณในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การมีความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล รวมถึงเป็นกลไกที่จะนำไปสร้างหรือจัดกิจกรรมการเรียนรู้ได้จริง

4. ควรทำการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่มีการศึกษาพบว่าเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในงาน ซึ่งคาดว่าจะเป็นตัวแปรสื่อในความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะทางจิตวิญญาณและภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณกับความยึดมั่นผูกพันในงานของพยาบาล เช่น ภาวะหมดไฟในการทำงาน ทักษะทางจิตวิทยา เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- Adnan, N., Bhatti, O. K., & Farooq, W. (2020). Relating ethical leadership with work engagement: How workplace spirituality mediates? *Cogent Business & Management*, 7(1), 1-22.
<http://doi.org/10.1080/23311975.2020.1739494>
- Ashmos, D. P., & Duchon, D. (2000). Spirituality at work: A conceptualization and measure. *Journal of Management Inquiry*, 9(2), 135-145. <http://doi.org/10.1177/105649260092008>
- Astuti, R. J., & Haryani, S. P. (2021). Workplace spirituality as mediation of spiritual leadership to affective commitment. *Advances in Engineering Research*, 201, 72-77.
<http://doi.org/10.2991/aer.k.210121.011>
- Aussawapronwiput, W. (2016). Standards of nursing care: Nursing process and professional ethics. *Public Health & Health Laws Journal*, 2(3), 393-400. [in Thai]
- Bangkok Business News. (2021, September). *A new medical trend and the challenges of covid-19 crisis*. <https://www.bangkokbiznews.com/social/960160>. [in Thai]
- Buchakun, C., Singchungchai, P., & Chatdokmaiprai, K. (2020). Leadership and work engagement of staff nurses: A systematic review. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 21(2), 453-463. [in Thai]
- Boonpadung, D., Girdwichai, L., Techarattanased, N., Chanchaen, S., & Charoenwiriyaikul, C. (2019). Factors affecting individual spirit at work of healthcare professionals in crown prince hospitals thailand. *Journal of the Association of Researchers*, 24(2), 40-50. [in Thai]
- Carlo, A. D., Corso, L. D., & Falco, A. (2020). Positive supervisor behaviors and employee performance: The serial mediation of workplace spirituality and work engagement. *Frontiers in Psychology*, 11, 1834. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01834>
- Celano, T., Harris, S., Sawyer, A. T., & Hamilton, T. (2022). Promoting spiritual well-being among nurses. *Nurse Leader*, 20(2), 188-192. <http://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.08.002>
- Chongvisal, R. (2017). The influence of workplace spirituality, spiritual health and leadership on organizational outcomes. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 38, 644-654. [in Thai]
- Chongvisal, R. (2021). *Organizational Psychology* (5th ed.). Chulalongkorn University Press. [in Thai]

- Chongvisal, R. (2022). *Development of the Thai workplace spirituality scale (TWSS)*. Asia Digital Press. [in Thai]
- Chongvisal, R., & Supparerkchaisakul, N. (2017). The role of spirituality at work for enhancing employee engagement. *Journal of Behavioral Science*, 23(2), 167-186.
<http://doi.org/10.14456/jbs.2017.23>. [in Thai]
- Chongvisal, R., Asdornnithee, S., Thongkambanjong, S., Phokthawee, V., & Sitthiwanthana, A. (2021). *The conceptualization and dimensions of spiritual health in working-age of Thailand*. Asia Digital Press. [in Thai]
- Fry, L. W. (2003). Toward a theory of spiritual leadership. *The Leadership Quarterly*, 14, 693–727.
<http://doi.org/10.1016/j.leaqua.2003.09.001>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis* (2nd ed.). Guilford Press.
- Helmy, I., & Wiwoho, G. (2016). *The influence of spiritual leadership and emotional intelligence to organizational citizenship behavior: Mediation effect of workplace spirituality*. Proceedings of the 3rd International Conference on Banking, Accounting, Management and Economics & Call for Papers (ICOBAME), Magelang, Indonesia. (pp. 332 – 337).
- Hunsaker, W. D., & Jeong, W. (2020). Engaging employees through spiritual leadership. *Management Science Letters*, 10, 3527–3536. <http://doi.org/10.5267/j.msl.2020.6.042>
- Indrajaya, A. N. (2017). The influence of individual spirituality toward spirit at work in enhancing organizational commitment and job satisfaction. *International Journal of Business Studies*, 1(2), 51-59. <http://doi.org/10.32924/ijbs.v1i2.19>
- Kinjerski, V., & Skrypnik, B. J. (2008). The promise of spirit at work: Increasing job satisfaction and organizational commitment and reducing turnover and absenteeism in long-term care. *Journal of Gerontological Nursing*, 30(10), 17-27. <http://doi.org/10.3928/00989134-20081001-03>
- Kline, R. B. (2011). *Principle and Practice of Structural Equation Modeling* (3rd ed.). The Guilford Press.
- Mohamed, S. A., Hendy, A., Mahmoud, O. E., & Mohamed, S. M. (2021). Matterng perception, work engagement and its relation to burnout amongst nurses during Coronavirus outbreak. *Nursing Open*, 9, 377–384. <http://doi.org/10.1002/nop2.1075>

- Petchsawang, P., & McLean, G. N. (2017). Workplace spirituality, mindfulness meditation, and work engagement. *Journal of Management, Spirituality & Religion*, 14(3), 216-244.
<http://doi.org/10.1080/14766086.2017.1291360>
- Prasithrathsint, S. (1997). *Multivariate Analysis Techniques for Social and Behavioral Science Research* (6th ed.). National Institute of Development Administration. [in Thai]
- Samul, J. (2019). Spiritual leadership: Meaning in the sustainable workplace. *Sustainability*, 12, 1-16. <http://doi.org/10.3390/su12010267>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2003). *Utrecht work engagement scale - preliminary manual*.
<https://www.wilmarschaufeli.nl/>
- Sharaf, S. H. E., Sleem, W. F., & Mohamed, T. R. (2021). Engagement, spirituality, and thriving at work among nurses. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 8(3), 195-217.
<http://doi.org/10.21608/PSSJN.2022.82651.1119>
- Slatten, T., Lien, G., & Mutonyi, B. R. (2022). Precursors and outcomes of work engagement among nursing professionals - a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(21), 1-15. <http://doi.org/10.1186/s12913-021-07405-0>
- Supriyanto, A. S., Soetjipto, B. E., & Maharani, V. (2016). The effect of spiritual leadership on workplace spirituality, job satisfaction and Ihsan behaviour (a study on nurses of Aisyiah Islamic hospital in Malang, Indonesia). *Indian Journal of Applied Business and Economic Research*, 14(11), 7675-7688.
- Tantasawat, V., Supparerkchaisakul, N., & Chongvisal, R. (2016). Factors affecting professional learning activity and work engagement through spiritual well-being of secondary school teachers in the learning area in Bangkok. *Journal of Graduate Studies Valaya Alongkorn Rajabhat University*, 10(1), 179-192. [in Thai]
- Walt, F. (2018). Workplace spirituality, work engagement and thriving at work. *SA Journal of Industrial Psychology*, 44, 1-10. <http://doi.org/10.4102/sajip.v44i0.1457>
- Wasi, P. (2000). *Health as a Human Ideology* (4th ed.). Health Systems Research Institute. [in Thai]
- Wattayakorn, P., Chongchareon, W., & Chukumnerd, P. (2016). Spiritual well-being and spirituality at work of head nurses in general hospitals, Southern Thailand. *Academic Services Journal, Prince of Songkla University*, 27(3), 115-126. [in Thai]

Wu, W. L., & Lee, Y. C. (2020). How spiritual leadership boosts nurses' work engagement: The mediating roles of calling and psychological capital. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-13.

<http://doi.org/10.3390/ijerph17176364>