

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ ต่อความผูกพันองค์กรและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล

เกษร สุขพันธ์, พย.บ.*

กัญชน สี่ทะปัญญา, พย.ม.**

เดชะธรรม ฟองนวลศิริกุล, พย.บ.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ต่อความผูกพันขององค์กรและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ จำนวน 178 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 3 ส่วน ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94, 0.92 และ 0.79 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลวิจัย พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก (Mean=3.93, S.D.=0.62) ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง (Mean=3.20, S.D.=0.49) และความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับปานกลาง (M=3.31, S.D.=0.41) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบประเด็นสำคัญคือ การบริหารแบบมีส่วนร่วมส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรได้ค่อนข้างดี ($r=0.311-0.495$) แต่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานได้น้อยมาก ($r=0.067-0.207$) ในขณะที่ความผูกพันต่อองค์กรกลับส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานได้ดีกว่า ($r=0.280-0.357$) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าความผูกพันต่อองค์กรเป็นตัวกลางสำคัญที่เชื่อมโยงการบริหารแบบมีส่วนร่วมไปสู่ความตั้งใจคงอยู่ในงาน

ความผูกพันต่อองค์กรทำหน้าที่เป็นตัวแปรต้นกลางสำคัญระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน การสร้างความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของร่วมและการให้อิสระภาพในการปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อการแก้ไขวิกฤตการขาดแคลนพยาบาลมากกว่าการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพียงอย่างเดียว

คำสำคัญ : การบริหารแบบมีส่วนร่วม, ความผูกพันองค์กร, ความตั้งใจคงอยู่ในงาน, พยาบาลวิชาชีพ, ผู้บริหารทางการแพทย์

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้ประพันธ์บรรณกิจ: เกษร สุขพันธ์, E-mail: Noyer5711@gmail.com

The Relationship between Participative Management of Nursing Administrators and Organizational Commitment and Intention to Stay among Professional Nurses in Hospitals

Kasorn Sukpan, B.N.S.*

Kanchamon Seehapanya, M.N.S.**

Techatham Phongnuansirikul, B.N.S.**

Abstract

This analytical correlational research aimed to examine and analyze the relationships among participative management by nursing administrators, organizational commitment, and intention to stay among professional nurses in hospitals. The sample consisted of 178 professional nurses working in hospitals who met the inclusion criteria. Data were collected using a three-part questionnaire with reliability coefficients of 0.94, 0.92 and 0.79, respectively. Data was using analysis conducted using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient for relationship analysis.

The results of this study revealed that participative management was at a high level (Mean = 3.93, S.D. = 0.62), organizational commitment was at a high level (Mean = 3.20, S.D. = 0.49), and intention to stay was at a moderate level (Mean = 3.31, S.D. = 0.41). Correlation analysis showed a significant finding: participative management had a moderate effect on organizational commitment ($r = 0.311-0.495$) but a very weak effect on intention to stay ($r = 0.067-0.207$). In contrast, organizational commitment had a stronger effect on intention to stay ($r = 0.280-0.357$). The findings indicate that organizational commitment is a crucial mediator that links participative management to intention to stay.

The organizational commitment is a significant mediator between participatory management and turnover intention. Fostering a sense of shared ownership and providing autonomy in practice are more important for addressing the nursing shortage crisis than simply increasing participation in decision-making.

Keyword : participative management, organizational commitment, intention to stay, professional nurses, nursing administrators

*Registered Nurse, Senior Professional Level, Warinchamrab Hospital, Ubon Ratchathani Province

**Registered Nurse, Warinchamrab Hospital, Ubon Ratchathani Province

¹Corresponding author: Kasorn Sukpan, E-mail: Noyer5711@gmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิกฤตการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เป็นปัญหาระดับโลกที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ องค์การอนามัยโลกรายงานว่าบุคลากรด้านสาธารณสุขทั่วโลกขาดแคลนถึง 15 ล้านคนใน ค.ศ. 2020 และคาดการณ์ว่าจะลดลงเหลือ 10 ล้านคนในปี 2030⁽¹⁾ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่ขาดแคลนถึง 5.9 ล้านคน⁽²⁾ ประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอย่างรุนแรง ข้อมูลจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระบุว่า ความต้องการพยาบาลวิชาชีพอยู่ที่ประมาณ 136,520 อัตรา แต่ปัจจุบันมีกำลังคนเพียงร้อยละ 71.8⁽³⁾ สถานการณ์ยิ่งทวีความรุนแรงเมื่อพบว่าเมื่ออัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 3.9 ต่อปี และที่น่าตกใจคือพยาบาลจบใหม่มีอัตราการลาออกสูงถึงร้อยละ 48.8 ในปีแรกของการทำงาน และร้อยละ 25 ในปีที่สอง⁽⁴⁾ สาเหตุสำคัญของการลาออกของพยาบาลวิชาชีพมีทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยวิชาชีพ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ เพศ ความเครียด ความเหนื่อยหน่ายในงาน⁽⁵⁻⁶⁾ ส่วนปัจจัยวิชาชีพที่สำคัญได้แก่ โอกาสในการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับกิจการของโรงพยาบาล ความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้าพยาบาล รูปแบบภาวะผู้นำ และระบบสนับสนุนการทำงาน⁽⁷⁾ ผู้นำจึงมีความสำคัญในการพัฒนากลยุทธ์การรักษาบุคลากรในองค์กร โดยการใช้รูปแบบการบริหารที่เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วน

ร่วมในการตัดสินใจจะช่วยเพิ่มความผูกพันต่อองค์กรและลดความตั้งใจในการลาออกจากงาน⁽⁸⁾

การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) เป็นแนวคิดการบริหารที่เน้นการกระจายอำนาจการตัดสินใจ สนับสนุนให้พนักงานทุกระดับได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจขององค์กร ผู้บริหารจะใช้มาตรการต่างๆ เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วม เช่น การประชุมระดมความคิด การสร้างช่องทางรับฟังความคิดเห็น การจัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจ หรือการพัฒนากระบวนการสื่อสารแบบสองทาง⁽⁹⁾ การศึกษาของ Matlabi⁽¹⁰⁾ พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมในโรงพยาบาลช่วยเพิ่มระดับความผูกพันต่อองค์กร ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและการคงอยู่ของบุคลากรในระยะยาวตามแนวคิดของ Allen and Meyer⁽¹¹⁾ แบ่งความผูกพันต่อองค์กรออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ ความผูกพันด้านจิตใจ ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน รวมถึงการยกระดับประสิทธิภาพบุคลากรการพยาบาล โดยขับเคลื่อนให้เกิดความเป็นธรรม ความไว้วางใจ และการสร้างเอกลักษณ์ที่แข็งแกร่งภายในองค์กร ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพยาบาลกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนและการดูแลที่ได้รับจากผู้บริหารโรงพยาบาลซึ่งจะช่วยลดอัตราการลาออกและการเปลี่ยนสายอาชีพได้⁽¹²⁾ และความตั้งใจคงอยู่ในงาน (Intention to Stay) เป็นตัวทำนายที่สำคัญของพฤติกรรมการลาออกจากงานตามทฤษฎีของ Price and Mueller⁽¹³⁾ ที่อธิบายว่าความตั้งใจคงอยู่ในงานเป็นความรู้สึกและ

ความคิดของบุคคลที่จะยังคงทำงานกับองค์กรต่อไปในอนาคต

แม้ว่าจะมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศอย่างกว้างขวาง แต่การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาลกับความผูกพันต่อองค์กรและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในไทยยังมีจำกัด ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการบริหารที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กร และความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบหาความสัมพันธ์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 278 คนและมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ ได้แก่ 1) มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ยังไม่หมดอายุ 2) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป 3) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพหรือผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ส่วนเกณฑ์คัดออก ได้แก่ 1) อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ ลาคลอด หรือลาป่วยระยะยาว 2) ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับกลางขึ้นไป 3) ผู้เข้าร่วมการวิจัยขอถอนตัว 4) แบบสอบถามไม่สมบูรณ์มากกว่าร้อยละ 10

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie และ Morgan⁽¹⁴⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างเบื้องต้นจำนวน 162 คน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนและเพิ่มความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ผู้วิจัยจึงเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม (drop out ร้อยละ 10) จนได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 178 คน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จับฉลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพจากแต่ละหน่วยงานตามจำนวนที่กำหนด เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์

การทำงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน รายได้ และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน จำนวน 9 ข้อ

2. แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาล ใช้แบบสอบถามของรุสนีย์ ไวยากรณ์ และคณะ⁽¹⁵⁾ ประกอบด้วยข้อคำถาม 24 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบของ Likert ดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด 4 คะแนน หมายถึง มาก 3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง น้อย และ 1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 4.51–5.00 หมายถึง การรับรู้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด คะแนน 3.51–4.50 หมายถึง การรับรู้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก คะแนน 2.51–3.50 หมายถึง การรับรู้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 1.51–2.50 หมายถึง การรับรู้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย และคะแนน 1.00–1.50 หมายถึง การรับรู้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร ใช้แบบสอบถามของ ร.มิตา ประเวติ⁽¹⁶⁾ ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตามแบบของ Likert ดังนี้ 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วย 2 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วย และ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ คะแนน 3.26–4.00 หมายถึง ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูงมาก คะแนน 2.51–3.25 หมายถึง ความ

ผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง คะแนน 1.76–2.50 หมายถึง ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำ และคะแนน 1.00–1.75 หมายถึง ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำมาก

4. แบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน ใช้แบบวัดของวรารัตน์ บุญชนะ⁽¹⁷⁾ ประกอบด้วยข้อคำถาม 13 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบของ Likert ดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วย 3 คะแนน หมายถึง ไม่แน่ใจ 2 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วย และ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 4.50–5.00 หมายถึง ความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับสูง คะแนน 3.50–4.49 หมายถึง ความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง คะแนน 2.50–3.49 หมายถึง ความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 1.50–2.49 หมายถึง ความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ และคะแนน 1.00–1.49 หมายถึง ความตั้งใจคงอยู่ในงานอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.94, 0.92 และ 0.79 ในแบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาล แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจคงอยู่ในงาน ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ ตามด้วยการวิเคราะห์ระดับของตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ก่อนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov Test เพื่อตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูล ผลการทดสอบพบว่าตัวแปรที่ศึกษามีลักษณะการแจกแจงแบบไม่ปกติ (Non-normal distribution) ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการใช้ Parametric statistics ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ Non-parametric statistics ในการวิเคราะห์ข้อมูลแทน เพื่อให้ผลลัพธ์ที่ได้มีความน่าเชื่อถือและสอดคล้องกับคุณสมบัติของข้อมูล

สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผู้วิจัยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's correlation coefficient) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อ้างอิงตามเกณฑ์ของ Hinkle⁽¹⁸⁾ โดยค่า $r = 0.90-1.00$ แสดงความสัมพันธ์ระดับสูงมาก $r = 0.70-0.89$ แสดงความสัมพันธ์ระดับสูง $r = 0.50-0.69$ แสดงความสัมพันธ์ระดับปานกลาง $r = 0.30-0.49$ แสดงความสัมพันธ์ระดับต่ำ และ $r = 0.00-0.29$ แสดงความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 97.8) และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.1 ด้านสถานภาพส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 50.6 และมีสถานะเป็นลูกจ้างประจำ ร้อยละ 52.2 ประสบการณ์การทำงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1 - 5 ปี ทั้งในด้านวิชาชีพพยาบาล (ร้อยละ 22.5) และการทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน (ร้อยละ 28.1) สำหรับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน พบว่าหอผู้ป่วยอายุรกรรมมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 24.2) ส่วนรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20,000-30,000 บาท ร้อยละ 40.4

การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ ความผูกพันต่อองค์กร และความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.93, S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้านมีระดับการมีส่วนร่วมในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ บรรยากาศองค์กร (Mean = 4.09, S.D.=0.58), การตัดสินใจในการบริหารงาน (Mean = 4.00, S.D.=0.60) และการไว้วางใจกัน (Mean = 3.97, S.D.=0.65) ตามลำดับ ดังแสดงใน Table 1

ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.20, S.D. = 0.49) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความ

เชื่อมั่นอย่างแรงกล้าและการยอมรับเป้าหมายและ
 ค่านิยมขององค์กร อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.19,
 S.D. = 0.44) ด้านความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อ
 องค์กร อยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 3.31, S.D. =
 0.48) และด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็น

สมาชิกในองค์กร อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.10,
 S.D. = 0.55) และระดับความตั้งใจคงอยู่ในงาน
 ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปาน
 กลาง (Mean = 3.31, S.D. = 0.41) ดังแสดงใน
 Table 1

Table 1: Level of Participatory Management of Nurse Administrators, Organizational Commitment of Professional Nurses and Intention to Stay of Professional Nurses.

ตัวแปร	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม	3.93	0.62	มาก
- ด้านการมีส่วนร่วมในการตั้งวัตถุประสงค์และเป้าหมาย	3.85	0.65	มาก
- ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมตัดสินใจในการบริหารงาน	4.00	0.60	มาก
- ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมปฏิบัติงาน	3.84	0.63	มาก
- ด้านการมีส่วนร่วมในความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน	3.89	0.63	มาก
- ด้านการมีส่วนร่วมในการไว้วางใจกัน	3.97	0.65	มาก
- ด้านการมีส่วนร่วมในบรรยากาศขององค์กร	4.09	0.58	มาก
- ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมประเมินผลและร่วมรับประโยชน์	3.87	0.62	มาก
ระดับความผูกพันต่อองค์กร	3.20	0.49	สูง
- ด้านความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	3.19	0.44	สูง
- ด้านความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร	3.31	0.48	สูงมาก
- ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกในองค์กร	3.10	0.55	สูง
ความตั้งใจคงอยู่ในงาน	3.31	0.41	ปานกลาง

*p-value < 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความผูกพันต่อองค์กร

ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าการ
 บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมทุกด้านมี
 ความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันต่อองค์กร
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยค่า
 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง 0.311-0.495

ซึ่งถือว่าเป็นความสัมพันธ์ระดับปานกลางถึงสูง
 มาก

การบริหารแบบมีส่วนร่วมที่มีความสัมพันธ์
 ความสัมพันธ์เชิงแรงแรงที่สุดคือ การบริหารแบบมี
 ส่วนร่วมโดยภาพรวม (ข้อ 8) ซึ่งมีค่าสหสัมพันธ์
 0.495 กับความผูกพันต่อองค์กร (ด้านความเต็มใจ
 ที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร) รองลงมาคือ การร่วม
 ประเมินผลและร่วมรับประโยชน์ (ข้อ 7) ที่มีค่า

สหสัมพันธ์ 0.488 กับด้านความต้องการรักษา
 สมาชิกภาพ และ 0.483 กับด้านความเชื่อมั่นและ
 การยอมรับเป้าหมาย

ข้อสังเกตที่สำคัญ คือ การมีส่วนร่วมใน
 การตัดสินใจเชิงนโยบาย (ข้อ 2) แสดง

ความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างต่ำที่สุด (0.311-0.323)
 ในขณะที่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ
 เช่น การแก้ปัญหา (ข้อ 1, 4, 5, 6) การร่วม
 ปฏิบัติงาน (ข้อ 3) และการประเมินผล (ข้อ 7) มี
 ความสัมพันธ์ที่แข็งแกร่งกว่า ดังแสดงใน Table 2

Table 2: The Relationship between Participative Management and Organizational Commitment

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ความผูกพันต่อองค์กร		
	ด้านความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	ด้านความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร	ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกในองค์กร
1. ด้านการมีส่วนร่วมในการตั้งวัตถุประสงค์และเป้าหมาย	0.445*	0.417*	0.394*
2. ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมตัดสินใจในการบริหารงาน	0.323*	0.321*	0.311*
3. ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมปฏิบัติงาน	0.377*	0.316*	0.339*
4. ด้านการมีส่วนร่วมในความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน	0.474*	0.414*	0.475*
5. ด้านการมีส่วนร่วมในการไว้วางใจกัน	0.439*	0.360*	0.366*
6. ด้านการมีส่วนร่วมในบรรยากาศองค์กร	0.405*	0.406*	0.315*
7. ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมประเมินผลและร่วมรับประโยชน์	0.483*	0.406*	0.488*
การบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยภาพรวม	0.495*		

*p-value < 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อย่างไรก็ตาม ระดับความสัมพันธ์

อยู่ในช่วง 0.067-0.207 ซึ่งถือว่าเป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก

การบริหารแบบมีส่วนร่วมที่มีระดับความสัมพันธ์แข็งแกร่งที่สุดกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน คือ การมีส่วนร่วมในความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน (ข้อ 4) ด้วยค่าสหสัมพันธ์ 0.207 รองลงมาคือ การร่วมประเมินผลและร่วม

รับประโยชน์ (ข้อ 7) ที่ 0.177 และ การบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยภาพรวม ที่ 0.168

การมีส่วนร่วมที่แสดงความสัมพันธ์ต่ำที่สุดกับความตั้งใจคงอยู่ในงานคือ การไว้ใจกัน (ข้อ 5) ด้วยค่าสหสัมพันธ์เพียง 0.067 ตามด้วยการมีส่วนร่วมในบรรยากาศองค์กร (ข้อ 6) ที่ 0.095 และการตั้งวัตถุประสงค์และเป้าหมาย (ข้อ 1) ที่ 0.111

ข้อสังเกตสำคัญ คือ ความตั้งใจคงอยู่ในงานมีความสัมพันธ์กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมในระดับที่ต่ำกว่าความผูกพันต่อองค์กรอย่างชัดเจน โดยเฉพาะปัจจัยด้านความไว้วางใจ (ข้อ 5) และแรงจูงใจส่วนบุคคล (ข้อ 6) มีอิทธิพลค่อนข้างจำกัด ดังแสดงใน Table 3

Table 3: The Relationship between Participative Management and Intention to Stay

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ความตั้งใจคงอยู่ในงาน
1. ด้านการมีส่วนร่วมในการตั้งวัตถุประสงค์และเป้าหมาย	0.111*
2. ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมตัดสินใจในการบริหารงาน	0.140*
3. ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมปฏิบัติงาน	0.123*
4. ด้านการมีส่วนร่วมในความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน	0.207*
5. ด้านการมีส่วนร่วมในการไว้ใจกัน	0.067*
6. ด้านการมีส่วนร่วมในบรรยากาศองค์กร	0.095*
7. ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมประเมินผลและร่วมรับประโยชน์	0.177*
การบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยภาพรวม	0.168*

*p-value < 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์กรกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าความผูกพันต่อองค์กรทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง 0.280-0.357 ซึ่งถือว่าเป็นความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวม มีความสัมพันธ์ที่แข็งแกร่งกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ด้วยค่าสหสัมพันธ์ 0.357 รองลงมาคือ ด้าน

ความต้องการรักษาความเป็นสมาชิกในองค์กร ที่ 0.333 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและการต้องการคงอยู่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลตัดสินใจอยู่กับองค์กรต่อไป และเมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า ด้านความเต็มใจปฏิบัติงาน (ข้อ 2) และ ด้านความเชื่อมั่นและการยอมรับ (ข้อ 1) มีความสัมพันธ์ที่ใกล้เคียงกัน (0.286 และ 0.280) แสดงให้เห็นว่าทั้งการมีเจตนาที่ดีต่อการทำงานและการเชื่อมั่นในวิสัยทัศน์องค์กรล้วนส่งผลต่อการตัดสินใจคงอยู่ในงานในระดับที่ใกล้เคียงกัน ดังแสดงใน Table 4

เมื่อเปรียบเทียบกับ Table 3 พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานแข็งแกร่งกว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมอย่างชัดเจน (0.280-0.357 เทียบกับ 0.067-

0.207) ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าความผูกพันต่อองค์กรอาจทำหน้าที่เป็นตัวแปรคั่นกลาง (mediator) ระหว่างการมีส่วนร่วมกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน

Table 4: The Relationship between Organizational Commitment and Intention to Stay

ความผูกพันต่อองค์กร	ความตั้งใจคงอยู่ในงาน
1. ด้านความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	0.280*
2. ด้านความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร	0.286*
3. ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกในองค์กร	0.333*
ความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวม	0.357*

*p-value < 0.05

อภิปรายและสรุปผล

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความซับซ้อนของความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วม ความผูกพันต่อองค์กร และความตั้งใจคงอยู่ในงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นทั้งโอกาสและความท้าทายในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

การบริหารแบบมีส่วนร่วม: ศักยภาพที่ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.93, S.D. = 0.62) แต่เมื่อพิจารณาในมิติของผลกระทบต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน กลับพบว่ามีความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างอ่อนแอ ($r = 0.067-0.207$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างระหว่างความตั้งใจที่ดีของผู้บริหารกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง การที่บรรยากาศองค์กรและ

การตัดสินใจในการบริหารงานได้คะแนนสูงสุด ($M = 4.09$ และ 4.00 ตามลำดับ) แต่ปัจจัยเหล่านี้กลับไม่ส่งผลต่อความตั้งใจของพยาบาลในการคงอยู่ในงาน สะท้อนให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นในปัจจุบันอาจเป็นเพียงการมีส่วนร่วมเชิงรูปธรรม เช่น การเข้าร่วมประชุม การลงคะแนนเสียง มากกว่าการมีส่วนร่วมเชิงแก่นสาร ซึ่งเป็นการมีส่วนร่วมที่แท้จริงและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง

อย่างไรก็ตาม การบริหารแบบมีส่วนร่วมในความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบงานมีความสัมพันธ์สูงสุดกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($r = 0.207$) สอดคล้องกับแนวคิด Psychological Empowerment⁽¹⁹⁾ ที่เน้นย้ำว่า การให้อำนาจเชิงจิตวิทยาแก่พนักงานเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างแรงจูงใจภายใน เมื่อพยาบาลรู้สึกว่ามีอิสระในการควบคุมและตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน จะเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของงานและความ

ภาคภูมิใจในวิชาชีพ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการคงอยู่ในงานระยะยาว

ความผูกพันต่อองค์กร: ตัวแปรคั่นกลางที่มีศักยภาพ

การที่ความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานแข็งแกร่งกว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($r = 0.280-0.357$ เทียบกับ $r = 0.067-0.207$) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของความผูกพันต่อองค์กรในฐานะตัวแปรคั่นกลาง (mediator) ตามที่ Allen และ Meyer⁽¹¹⁾ ได้เสนอไว้ ความผูกพันด้านความต้องการรักษาสมาชิกภาพที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($r = 0.333$) สะท้อนให้เห็นว่า พยาบาลที่รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งที่ไม่อาจแยกออกจากองค์กรจะมีแนวโน้มคงอยู่ในงานมากกว่าผู้ที่มีเพียงความรู้สึกผูกพันเชิงหน้าที่เท่านั้น

การค้นพบนี้มีความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เนื่องจากแสดงให้เห็นว่า การสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วม (shared ownership) และการพัฒนาเอกลักษณ์ร่วมระหว่างพยาบาลกับองค์กรอาจเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการบริหารเพียงอย่างเดียว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Price & Mueller⁽¹³⁾ ที่เน้นว่า ความตั้งใจคงอยู่ในงานเป็นผลลัพธ์ของกระบวนการทางจิตวิทยาที่ซับซ้อน ไม่ใช่เพียงการตอบสนองต่อการบริหารจัดการเท่านั้น

ความซับซ้อนของบริบทการพยาบาลไทย

ลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลมือใหม่ (ประสบการณ์ 1-5

ปี ร้อยละ 22.5-28.1) และมีรายได้ในระดับพื้นฐาน (20,000-30,000 บาท/เดือน ร้อยละ 40.4) สะท้อนให้เห็นถึงความท้าทายเฉพาะของระบบสุขภาพไทย พยาบาลกลุ่มนี้กำลังอยู่ในช่วงการปรับตัวและสร้างเอกลักษณ์ทางวิชาชีพ ทำให้ปัจจัยด้านความมั่นคงทางการเงิน โอกาสเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะอาจมีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานมากกว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วม

การที่ผลการวิจัยแตกต่างจากการศึกษาของ Wang และคณะ⁽²⁰⁾ ในประเทศจีนที่พบความสัมพันธ์ระดับปานกลางถึงสูง อาจเกิดจากความแตกต่างทางวัฒนธรรมและระบบการบริหารจัดการ ในบริบทไทย การตัดสินใจคงอยู่ในงานของพยาบาลอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยรอบครัว ภูมิศาสตร์ และโอกาสทางเศรษฐกิจในท้องถิ่นมากกว่าเป้าหมายองค์กรหรือการมีส่วนร่วมในการบริหาร

ผลกระทบของการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและการแบ่งปันผลประโยชน์

การที่การร่วมประเมินผลและร่วมรับประโยชน์มีความสัมพันธ์สูงกับความผูกพันต่อองค์กร ($r = 0.483-0.488$) แต่มีความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($r = 0.177$) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของ distributive justice และ procedural justice⁽²¹⁾ ในบริบทการพยาบาล พยาบาลที่รู้สึกว่าการประเมินผลมีความเป็นธรรมและได้รับผลประโยชน์อย่างเหมาะสมจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูงขึ้น แต่ความรู้สึกนี้ไม่ได้แปลงเป็นความตั้งใจคงอยู่ในงานโดยตรง

สรุปผล

การศึกษานี้เผยให้เห็นว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรในระดับปานกลางถึงสูง ($r = 0.311-0.495$) แต่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในงานเพียงระดับต่ำ ($r = 0.067-0.207$) ความผูกพันต่อองค์กรทำหน้าที่เป็นตัวแปรกลางสำคัญ โดยความผูกพันด้านความต้องการรักษาสมาชิกภาพมีความสัมพันธ์สูงสุดกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน ($r = 0.333$) การมีส่วนร่วมในความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบงานและการร่วมประเมินผลแสดงความสัมพันธ์สูงสุด สนับสนุนแนวทางการให้พลังอำนาจเชิงจิตวิทยาแก่พยาบาล

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การสร้างความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของเป็นส่วนหนึ่งที่มีคุณค่าขององค์กรและการให้อิสระภาพในการปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อการแก้ไขวิกฤตการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพมากกว่าการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพียงอย่างเดียว

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยและการวิเคราะห์เชิงลึก ผู้วิจัยเสนอกรอบการคิดเชิงบูรณาการสำหรับการพัฒนายุทธศาสตร์การรักษาบุคลากรพยาบาลดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล

1. พัฒนาระบบการให้อำนาจเชิงจิตวิทยา โดยการสร้างกรอบการตัดสินใจแบบกระจาย

อำนาจที่โรงพยาบาลมีอิสระในการเลือกวิธีการดูแลผู้ป่วยตามหลักฐานทางวิทยาศาสตร์และประสบการณ์วิชาชีพ ควบคู่กับการสร้างระบบสนับสนุนที่ช่วยให้พยาบาลมั่นใจในการตัดสินใจ

2. ออกแบบระบบประเมินผลแบบมีส่วนร่วม ที่เน้นการพัฒนามากกว่าการตัดสิน โดยให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงาน การประเมินตนเอง และการวางแผนพัฒนาทักษะ ควบคู่กับการสร้างกลไกการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เชื่อมโยงกับผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาองค์กร

3. สร้างเอกลักษณ์องค์กรที่เข้มแข็ง ผ่านการพัฒนาวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างประเพณีและพิธีกรรมที่เสริมสร้างความภาคภูมิใจในวิชาชีพ และการเปิดโอกาสให้พยาบาลเป็นทูตขององค์กรในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยและบริบทที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงาน โดยเฉพาะปัจจัยด้านครอบครัว สภาพแวดล้อมทางสังคม และโอกาสทางเศรษฐกิจในชุมชน รวมถึงการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างบริบทเมืองและชนบท

2. การพัฒนาและทดสอบโมเดลการพัฒนา เพื่อเสริมสร้างทั้งความผูกพันต่อองค์กรและความตั้งใจคงอยู่ในงาน โดยใช้แนวทางการวิจัยเชิงทดลองหรือการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (participatory action research)

3. การศึกษาระยะยาว (longitudinal study) เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของความผูกพันและความตั้งใจคงอยู่ในงานตลอดช่วง

อาชีพของพยาบาล ตั้งแต่การปรับตัวในช่วงแรก
จนถึงการเป็นพยาบาลอาวุโส

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณารับรอง
จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยใน
มนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
เอกสารรับรองเลขที่ SSJ.UB 2568-03.009 วันที่
รับรอง 31 มีนาคม 2568

เอกสารอ้างอิง

1. Boniol M, Kunjumen T, Nair TS, Siyam A, Campbell J, Diallo K. The global health workforce stock and distribution in 2020 and 2030: a threat to equity and 'universal' health coverage?. *BMJ Glob Health* 2022;7(6):e009316. DOI:[10.1136/bmjgh-2022-009316](https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009316)
2. World Health Organization. International Nurses Day 2022: Nurses: respect, support and appreciate them. [Internet]. 2022. [cited 2025 Jan 14]. Available from: <https://www.emro.who.int/media/news/international-nurses-day-2022-nurses-respect-support-and-appreciate-them.html>
3. ประภา รัตน์เลิศวิทย์. คุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านโป่ง.
วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัย
พยาบาล บรมราชชนนี จักรีรัช
2567;4(2):E001717. <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/jckr/article/view/1717>
4. อัญชลี แสงชาญชัย. การขาดแคลนพยาบาล:
ปัญหาสาธารณสุขไทยและข้อเสนอเชิง
นโยบาย. วารสารบัณฑิตศึกษาวิชาการ
2567;2(2):26-36. https://so18.tci-thaijo.org/index.php/A_GJ/article/view/217
5. Labrague LJ, De Los Santos JAA, Falguera CC, Nwafor CE, Galabay JR, Rosales RA, et al. Predictors of Nurses' Turnover Intention at One and Five Years' Time. *Int Nurs Rev* 2020;67(2):191-8. DOI:[10.1111/inr.12581](https://doi.org/10.1111/inr.12581)
6. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Tsaras K, Cruz JP, Colet PC, Gloe DS. Organizational commitment and turnover intention among rural nurses in the Philippines: Implications for nursing management. *Int J Nurs Sci* 2018;5(4):403-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.001>
7. Gusar I, Sijan D, Soric T, Sare S, Zupanovic M, Ljubicic M. Predictors of Croatian nurses' turnover intention: A cross-sectional study. *Health Policy* 2025;151:105198. DOI:[10.1016/j.healthpol.2024.105198](https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105198)

8. Opinion FB, Alhourani F, Mihdawi M, Afaneh T. Exploring the Relationship between Work Engagement and Turnover Intention among Nurses in the Kingdom of Bahrain: A Cross-Sectional Study. Open Journal of Nursing 2021;11(12):1098-109. DOI:[10.4236/ojn.2021.1112087](https://doi.org/10.4236/ojn.2021.1112087)
9. Wang Q, Hou H, Li Z. Participative Leadership: A Literature Review and Prospects for Future Research. Front Psychol 2022;13:924357. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.924357>
10. Matlabi M, Fariborzi E, Nasser NS. Relationship Between Participatory Management With Organizational Citizenship Behavior and Organizational Commitment of Nurses in Hospitals Affiliated With Mashhad University of Medical Sciences. Quarterly of the Horizon of Medical Sciences 2019;25(3):198-215. DOI:[10.32598/hms.25.3.198](https://doi.org/10.32598/hms.25.3.198)
11. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. Journal of Occupational Psychology 1990;63(1):1-18. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>
12. Chen SY, Wu WC, Chang CS, Lin CT, Kung JY, et al. Organizational justice, trust, and identification and their effects on organizational commitment in hospital nursing staff. BMC Health Serv Res 2015;15:363. DOI:[10.1186/s12913-015-1016-8](https://doi.org/10.1186/s12913-015-1016-8)
13. Price JL, Mueller CW. A Causal Model of Turnover for Nurses. Academy of Management Journal 1981;24(3):543-65. <https://doi.org/10.5465/255574>
14. Bukhari SA. Sample Size Determination Using Krejcie and Morgan Table 2021. DOI:[10.13140/RG.2.2.11445.19687](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11445.19687)
15. รุสนีย์ ไวยากรณ์, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, เป็ญจวรรณ พุทธิอังกูร. ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วม การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ ระดับต้น โรงพยาบาลเอกชน. พยาบาลสาร 2562;46(2):142-51. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/197205>
16. รมิตา ประวัติ. ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา. หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะการจัดการและการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยบูรพา, 2564. <https://ir.buu.ac.th/dspace/bitstream/1513/414/1/61920164.pdf>

17. วรรัตน์ บุญณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลใหม่กับการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลและความผูกพันต่อเป้าหมาย: กรณีศึกษาโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550.
https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/info/item/dc:110729
18. Hinkle DE, Wiersma W, Jurs SG. Applied statistics for the behavioral sciences. 5th ed. Belmont, CA : Wadsworth, Cengage Learning, 2003.
19. Al Otaibi SM, Amin M, Winterton J, Bolt EET, Cafferkey K. The role of empowering leadership and psychological empowerment on nurses' work engagement and affective commitment. International Journal of Organizational Analysis 2022;31(6):2536-60.
DOI:[10.1108/IJOA-11-2021-3049](https://doi.org/10.1108/IJOA-11-2021-3049)
20. Wang T, Abrantes ACM, Liu Y. Intensive care units nurses' burnout, organizational commitment, turnover intention and hospital workplace violence: A cross-sectional study. Nurs Open 2023;10(2):1102-15.
DOI:[10.1002/nop2.1378](https://doi.org/10.1002/nop2.1378)
21. Greenberg J. Organizational Justice: Yesterday, Today, and Tomorrow. Journal of Management 1990;16(2):399-432.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/014920639001600208>