

การรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย

กณิกนันต์ หงษ์ทอง¹ ฉัตรสุนน พงศ์ภิญโญ² สุนธธา ศิริ³

1 นักศึกษาหลักสูตร วท.ม. (บริหารสาธารณสุข) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2 ศาสตราจารย์, ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทคัดย่อ

วันรับ 27 มี.ค. 2567

วันแก้ไข 16 เม.ย. 2567

วันตอบรับ 25 เม.ย. 2567

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ อายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย รวบรวมแบบสอบถามที่สมบูรณ์ได้ 296 ชุด (ร้อยละ 98.7) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ไคสแควร์ และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความผูกพันต่อองค์กรภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ความผูกพันด้านจิตใจและบรรทัดฐานอยู่ระดับสูง ส่วนการคงอยู่ระดับปานกลาง ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยภาพรวมและทั้ง 11 ด้านอยู่ระดับสูง สถานภาพสมรส เงินเดือนและค่าตอบแทน ประสบการณ์ทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เงินเดือนและค่าตอบแทน และสถานภาพสมรส สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 33.5 (R^2 0.335)

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้บริหารการพยาบาล ควรให้ความสำคัญมุ่งเน้นการสร้าง ความผูกพันต่อองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม สนับสนุนการสร้างภาวะผู้นำของหัวหน้าเพื่อ พัฒนากลยุทธ์เชิงรุกในการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร รวมไปถึงสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการพัฒนาองค์กร และพิจารณาเกณฑ์อัตราค่าตอบแทนเพิ่มตามภาระงานที่เหมาะสม

คำสำคัญ : พยาบาลวิชาชีพ; หัวหน้าหอผู้ป่วย; ภาวะผู้นำ; ความผูกพันต่อองค์กร

บทนำ

การขาดแคลนของพยาบาลเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลกอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา มีรายงานการคาดการณ์ความขาดแคลนของพยาบาลจำนวน 200,000 - 450,000 คน ภายในปี พ.ศ. 2568 (Hagland, 2022) ในประเทศไทย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่าสถิติการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ในปี พ.ศ. 2565 มีอัตราการลาออกของพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นกว่าทุกปี ร้อยละ 15.16 และในปี พ.ศ. 2566 สถิติการลาออกของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปีแรกที่พบว่า มีอัตราการลาออกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 6.12 และทำให้มีอัตราการขาดแคลนของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น ร้อยละ 32.35 (Nursing Department, 2023) ส่งผลกระทบอย่างมากต่อโรงพยาบาล บุคลากร และผู้ป่วย อาจส่งผลกระทบในด้านการเปิดให้บริการห้องไอซียู ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยใหม่หรือหน่วยงานบริการใหม่ตามวิทยาการทางการแพทย์ที่ทันสมัยตามกรอบที่กำหนด

ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational Commitment) เป็นลักษณะสำคัญประการหนึ่งที่จะส่งผลให้สามารถยึดเหนี่ยวบุคลากรให้คงอยู่ในองค์กรตามแนวคิด Meyer and Allen (Meixner, 2020) เมื่อบุคลากรรู้สึกถึงความเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เกิดความรู้สึกรักและผูกพันต่อองค์กร รวมไปถึงความมุ่งมั่นตั้งใจ เต็มใจที่จะอุทิศให้องค์กร แม้จะพบกับความเหน็ดเหนื่อยทั้งกายและใจ เสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม มีหลักยึดคือค่านิยมและเป้าหมายหลักร่วมกับองค์กร และสิ่งสำคัญที่สุดคือความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร จะส่งผลต่อความรู้สึกอยากพัฒนาตนเองและองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย ผู้นำที่มีภาวะผู้นำที่ดีจะสามารถใช้กลยุทธ์ในการจัดการแก้ไขปัญหา สร้างแรงจูงใจ สนับสนุนทรัพยากรและสร้างสิ่งแวดล้อมให้บุคลากรเกิดความสุข ความพึงพอใจในงาน (Sirichotiratana, 2016) รับรู้ค่านิยมขององค์กร รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร จะก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร (Jamlongkun et al., 2022) บทบาท

ภาวะความเป็นผู้นำที่มีศักยภาพเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความผูกพันต่อองค์กร (Rindu et al., 2020) เช่น ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตามแนวคิด Bass & Avolio (Fantahun et al., 2023) ผู้นำแบบผู้รับใช้ (Bachtiar, Sudiarditha, & Mukhtar, 2023) และแนวคิดผู้นำทางการพยาบาลในยุคศตวรรษที่ 21 (Marquis & Huston, 2015) ที่มีประสิทธิภาพ จะสามารถลดอัตราการลาออกจากงานและรักษาบุคลากรไว้ได้ ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการความผูกพันต่อองค์กร คือลักษณะงานที่เหมาะสม หรือหากบุคลากรมีความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้าที่ดีมากขึ้นเท่าใด ความผูกพันต่อองค์กรจะยิ่งมากขึ้นเท่านั้น (Simawong & Thavomwattanayong, 2022)

ดังนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมและการบูรณาการรอบแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ พบว่า ผู้นำที่มีภาวะผู้นำทั้ง 11 ด้าน (Phacharoensiri, 2019) ที่มีศักยภาพจะสามารถคิด วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ในการวางแผนร่วมกำหนดแนวทางการรักษาบุคลากรไว้ได้ และภาวะความเป็นผู้นำที่ดีเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีอิทธิพลที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร (Fantahun et al., 2023)

โรงพยาบาลแห่งนี้ ถือเป็นโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยเปิดใหม่ 6 ปี (Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, 2023) การศึกษาในโรงพยาบาลยังมีไม่มาก การวิจัยครั้งนี้เล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเอื้อให้เกิดการรับรู้ระดับความผูกพันต่อองค์กรและปัจจัยที่ส่งผลกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ รวมไปถึงจะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กรพยาบาลในหน่วยงาน สร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรและส่งเสริมความผูกพันต่อองค์กรใหม่แห่งนี้

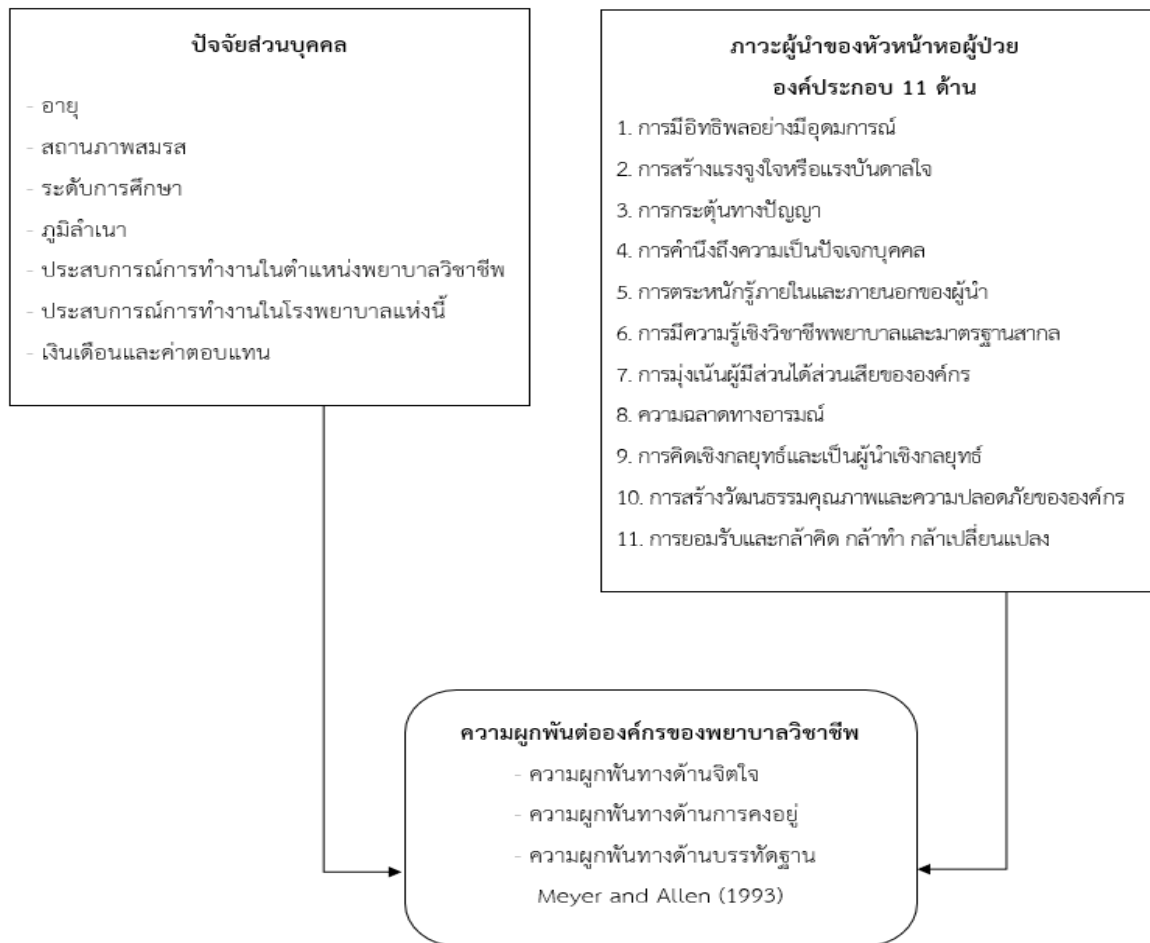
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
2. ปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Survey) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ ถึง 4 มีนาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลวิชาชีพ สังกัดฝ่ายการพยาบาล อายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 608 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าเฉลี่ยกรณีทราบจำนวนประชากรของ Cochran (1997) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 258 คน คณะผู้วิจัยได้สำรองกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันความผิดพลาดไว้ร้อยละ 20 (Janson, 2015)

เนื่องจากในการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามมีโอกาสได้รับแบบสอบถามตอบกลับไม่ครบหรือไม่สมบูรณ์ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ มีจำนวน 309 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) แยกตามกลุ่มงานการพยาบาล และคำนวณหากลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน (Proportional to size) และสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) แบบไม่แทนที่ (Sampling without replacement) ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 300 ชุด (ร้อยละ 97.1) เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้มีจำนวน 296 ชุด (ร้อยละ 98.7)

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ สังกัดฝ่ายการพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ยินยอมและเข้าร่วมการวิจัยโดยการลงนามยินยอมด้วยความเต็มใจ

2. เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยออก (Exclusion criteria) พยาบาลวิชาชีพ ที่มีปัญหาสุขภาพ ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ อยู่ระหว่างลาคลอดบุตร ลาภัก จ ลาป่วย ลาไปต่างประเทศหรือลาออกในช่วงระหว่างการวิจัย

3. เกณฑ์การออกจากกรวิจัย (Discontinuation criteria) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการที่สมัครเข้าร่วมการวิจัย แต่ต่อมาถอนตัวจากการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรม บูรณาการกรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และประยุกต์แบบสอบถามเพื่อให้มีความสอดคล้องกับตัวแปรที่ทำการศึกษา โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ เงินเดือนและค่าตอบแทน จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร ตามแนวคิดของ Meyer and Allen ประยุกต์แบบสอบถามของ Sirijanyapong, Tridech, & Siri (2013) ให้เหมาะสมตามบริบทของโรงพยาบาล และคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จากจำนวน 17 ข้อ เป็น 20 ข้อ ส่วนที่ 3 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประยุกต์แบบสอบถามของ Phacharoensiri (2019) จากการทบทวนวรรณกรรมและบูรณาการแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ จำนวน 55 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ (Rating Scale) ใช้มาตราวัดแบบ Likert's Scale (Likert, 1932) ดังนี้ 5 เห็นด้วยมากที่สุด 4 เห็นด้วยมาก 3 เห็นด้วยปานกลาง 2 เห็นด้วยน้อย และ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด แบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามไปตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha Coefficient พบว่า มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient โดยภาพรวมเท่ากับ 0.99 และแบบวัดความผูกพันต่อองค์กร เท่ากับ 0.94 แบบวัดภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ 0.99

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอจริยธรรมจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2. ขอทำหนังสือผ่านคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และฝ่ายการพยาบาล เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเข้าพื้นที่เก็บข้อมูลและระบุวันที่ขอรับแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยแจกแบบสอบถามให้กับหน่วยงานกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนด พร้อมกับแยกของปิดผนึกระหว่างแบบสอบถามและเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ใช้ระยะเวลา 2 สัปดาห์ เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัยแล้ว จึงนำแบบสอบถามตรวจสอบความสมบูรณ์ และวิเคราะห์ผลทางสถิติ

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยฉบับนี้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MU-MOU 2024-001 รหัสโครงการ 6/2566 ลงวันที่ 26 มกราคม 2567 ปฏิบัติตามกระบวนการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด โดยมีการชี้แจงและอธิบายให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธของการศึกษาครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ภูมิลำเนา ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ เงินเดือนและค่าตอบแทน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความผูกพันต่อองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ สถิติที่เลือกใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในรูปแบบรายด้านและภาพรวม

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความผูกพันต่อองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาล

วิชาชีพในภาพรวม โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression analysis) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี (ร้อยละ 69.6) สถานภาพโสด (ร้อยละ 85) การศึกษาสูงสุดเป็นระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 99.3) ภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง (ร้อยละ 48.6) ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่า 6 ปี (ร้อยละ 64.5) ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นระยะเวลา 5-6 ปี (ร้อยละ 40.5) เงินเดือนและค่าตอบแทนมากกว่า 30,000 - 40,000 บาท (ร้อยละ 50.7)

2. ผลการวิเคราะห์ ระดับการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ มีภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.4) เมื่อพิจารณารายด้าน ทั้ง 3 ด้าน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรในด้านจิตใจ มีความคิดเห็นในระดับสูง (ร้อยละ 58.4) และด้านบรรทัดฐาน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 56.1) ส่วนด้านการคงอยู่ มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.8) และจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล โดยใช้สถิติ Chi-square test พบว่า สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เงินเดือนและค่าตอบแทน และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$ และปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา และประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ระดับความคิดเห็นความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ และผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติ Chi-square test (n = 296)

ตัวแปร	ระดับการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ						χ^2	df	p-value
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ความผูกพันต่อองค์กร	138	46.6	158	53.4	0	0.0			N/A
ในภาพรวม									
ด้านจิตใจ	173	58.4	122	41.3	1	0.3			
ด้านการคงอยู่	101	34.1	180	60.8	15	5.1			
ด้านบรรทัดฐาน	166	56.1	130	43.9	0	0.0			
อายุ							1.047	1	0.306
<30 ปี	92	44.7	114	55.3					
≥30 ปี	46	51.1	44	48.9					
สถานภาพสมรส							11.117	1	0.001*
โสด/หม้าย/หย่าร้าง	109	42.7	146	57.3					
คู่	29	70.7	12	29.3					
ระดับการศึกษา									N/A
ปริญญาตรี	136	46.3	158	53.7					
ปริญญาโท	2	100	0	0.0					
ภูมิลำเนา							3.456	3	0.327
ภาคกลาง	63	43.8	81	56.3					
ภาคเหนือ	22	55.0	18	45.0					
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	45	50.6	44	49.4					
ภาคใต้	8	34.8	15	65.2					
ประสบการณ์ทำงาน							7.152	2	0.028*
ในตำแหน่งพยาบาล									
วิชาชีพ									
1-5 ปี	82	42.9	109	57.1					
6-10 ปี	40	48.2	43	51.8					
≥11 ปี	16	72.7	6	27.3					
ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้							3.451	2	0.178
1-2 ปี	42	51.9	39	48.1					
3-4 ปี	37	38.9	58	61.1					
5-6 ปี	59	49.2	61	50.8					

ตัวแปร	ระดับการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ						χ^2	df	p-value
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เงินเดือนและค่าตอบแทน							10.702	3	0.013*
2-3 หมื่นบาท	27	40.9	39	59.1					
> 3 - 4 หมื่นบาท	69	46.0	81	54.0					
> 4 - 5 หมื่นบาท	31	45.6	37	54.4					
> 5 หมื่นบาท	11	91.7	1	8.3					
ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย							44.019	1	<0.001*
ระดับปานกลาง	15	17.0	73	83.0					
ระดับสูง	123	59.1	85	40.9					

*p-value <0.05, N/A = Not Approximately

3. ผลการวิเคราะห์ ระดับการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 70.3) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทั้งหมด 11 ด้าน มีความคิดเห็นในระดับสูง ได้แก่ ภาวะผู้นำด้านการยอมรับและกล้าคิด กล้าทำ กล้าเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ 84.4) การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยขององค์กร (ร้อยละ 81.4) การมีความรู้เชิงวิชาชีพพยาบาลและมาตรฐานสากล (ร้อยละ 77.7) การมุ่งเน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร (ร้อยละ 76.0) ความฉลาดทางอารมณ์ (ร้อยละ 71.3) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (ร้อยละ 69.6) การคิดเชิงกลยุทธ์และเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ (ร้อยละ 68.6) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (ร้อยละ 65.5) การกระตุ้นทางปัญญา (ร้อยละ 57.0) การสร้างแรงจูงใจหรือแรงบันดาลใจให้กับทีม (ร้อยละ 53.7) และการตระหนักรู้ภายในและภายนอกของผู้นำ (ร้อยละ 52.4) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	ระดับการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยภาพรวม	208	70.3	88	29.7	0	0.0
1. การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	206	69.6	88	29.7	2	0.7
2. การสร้างแรงจูงใจหรือแรงบันดาลใจให้กับทีม	159	53.7	129	43.6	8	2.7
3. การกระตุ้นทางปัญญา	169	57.0	115	38.9	12	4.1
4. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	194	65.5	98	33.1	4	1.4
5. การตระหนักรู้ภายในและภายนอกของผู้นำ	155	52.4	136	45.9	5	1.7
6. การมีความรู้เชิงวิชาชีพพยาบาลและมาตรฐานสากล	230	77.7	65	22.0	1	0.3
7. การมุ่งเน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร	225	76.0	68	23.0	3	1.0

ตัวแปร	ระดับการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. ความฉลาดทางอารมณ์	211	71.3	77	26.0	8	2.7
9. การคิดเชิงกลยุทธ์และเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์	203	68.6	89	30.0	4	1.4
10. การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยขององค์กร	241	81.4	54	18.3	1	0.3
11. การยอมรับและกล้าคิด กล้าทำ กล้าเปลี่ยนแปลง	250	84.4	44	14.9	2	0.7

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และกำหนดให้ทั้ง 4 ปัจจัยเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variables) ของการทดสอบถดถอย (Regression Analysis) ได้แก่ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เงินเดือนและค่าตอบแทน ประสพการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และสถานภาพสมรสกับความผูกพันต่อองค์กร เพื่อนำมาวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ นำปัจจัยร่วมเข้า Model การทำนายโดยใช้เกณฑ์การทดสอบสถิติ Chi-square test ที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression analysis) พบว่ามีตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไปและสามารถอธิบายการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ได้ 3 ตัวแปร คือ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เงินเดือนและค่าตอบแทน และสถานภาพสมรส โดยอธิบายความผันแปรของการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไปตัวแปรแรก คือ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 29.2 ($R^2 \text{ adj.} = 0.292$)

ขั้นที่ 2 ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไป คือ เงินเดือนและค่าตอบแทน เมื่อรวมกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายการรับรู้ความผูกพันต่อ

องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 31.8 ($R^2 \text{ adj.} = 0.318$)

ขั้นที่ 3 ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไป คือ สถานภาพสมรส เมื่อรวมกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เงินเดือนและค่าตอบแทน สามารถอธิบายการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 32.8 ($R^2 \text{ adj.} = 0.328$)

ขั้นที่ 4 สร้างสมการเพื่อใช้ทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จากข้อมูลตารางที่ 3 ผู้วิจัยเลือกค่าที่แสดงใน Model 3 เนื่องจากมีค่า Adjusted R square สูงสุด ($R^2 \text{ adj.} = 0.328$) ดังนี้

ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

$$= 1.411 + 0.541 (\text{ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย}) + 0.138 (\text{เงินเดือนและค่าตอบแทน}) + 0.115 (\text{สถานภาพสมรส})$$

จากการวิเคราะห์ พบว่า เมื่อค่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเปลี่ยนไป 1 หน่วย จะส่งผลให้คะแนนความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้นเป็น 0.541 คะแนน เมื่อค่าเงินเดือนและค่าตอบแทนเปลี่ยนไป 1 หน่วย จะส่งผลให้คะแนนความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้นเป็น 0.138 คะแนน และเมื่อค่าสถานภาพสมรสเปลี่ยนไป 1 หน่วย จะส่งผลให้คะแนนความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้นเป็น 0.115 คะแนน ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression analysis) ความผูกพันต่อองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (n = 296)

ตัวแปร	Unstandardized		Standardized	t	p-value
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
ค่าคงที่	1.411	0.187		7.562	<0.001*
1. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.500	0.044	0.541	11.256	<0.001*
2. เงินเดือนและค่าตอบแทน	0.084	0.030	0.138	2.787	0.006*
3. สถานภาพสมรส	0.053	0.023	0.115	2.326	0.021*

$R^2 = 0.335$, Adjusted $R^2 = 0.328$, $F = 48.97$, *p-value <0.05

ตัวแปรตาม = ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาระดับการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง สามารถสรุปและอภิปรายผลในประเด็นที่น่าสนใจได้ ดังนี้

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ระดับการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.4) และระดับสูง (ร้อยละ 46.6) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value <0.05 เมื่อเทียบกับงานวิจัยที่ผ่านมาในภาพรวมสอดคล้องกับงานวิจัยของ Janson, Intraprasong, Sillabutra, & Jirathummakoon (2015), Srisawat & Rahothan (2022), Kida, Yumoto, & Ogata (2023) ที่กล่าวว่า ภาพรวมความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างกับ Satjaman, Tadadej, Kittipichai, & Sangmahachai (2018), Kunnaworapanya & Chotanachote (2019), Rujiwatcharaolun (2019), Othman & Khrais (2022), Yodwisitsak & Yooyen (2023) ที่กล่าวว่า ภาพรวมความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง ในขณะที่ Al-Dossary (2022), Fantahun, Dellie, Worku, & Debie (2023) ที่

กล่าวว่า ภาพรวมความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำเล็กน้อย ทั้งนี้การรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรในด้านการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.8) อธิบายได้ว่า ในบริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งนี้ เป็นโรงพยาบาลในเครือของโรงพยาบาลภาคีเครือข่ายระดับตติยภูมิที่เปิดได้ 6 ปี ซึ่งพยาบาลส่วนใหญ่อายุน้อยกว่า 30 ปี (ร้อยละ 69.6) ซึ่งถือว่าอยู่ใน Generation Z เป็นกลุ่มที่ความสำคัญกับการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและการทำงานแบบยืดหยุ่น (Workplace Flexibility) เปิดกว้างทางความคิดและวัฒนธรรมที่แตกต่าง กล่าวแสดงออก มีความมั่นใจสูง ชอบทำงานหลายอย่างพร้อม ๆ กัน แต่รับแรงกดดันได้น้อย มีทัศนคติเป็นผู้ที่ชื่นชอบการใช้จ่ายเพื่อสร้างความสุขความพอใจกับตนเอง (Yodwisitsak & Yooyen, 2023) เมื่อบุคลากรต้องรับภาระงานหนักเมื่อเทียบกับค่าตอบแทน หรือลักษณะงานที่มีความซับซ้อนเกิดความเครียด เหนื่อยล้า เพื่อหน่วยรูปแบบการทำงานที่ซับซ้อน หรือไม่พึงพอใจในการทำงาน อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจและความผูกพันต่อองค์กรในด้านการคงอยู่ในขณะเดียวกันความผูกพันด้านจิตใจและบรรทัดฐานอยู่ใน

ระดับสูง อาจเนื่องมาจากบุคลากรมากกว่าร้อยละ 30 มาจากโรงพยาบาลภาคีเครือข่ายเดิม ที่มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และได้รับสิทธิสวัสดิการต่าง ๆ ที่เกื้อกูลทั้งบุคลากรและครอบครัว จึงทำให้มีความผูกพันด้านดังกล่าวในระดับสูง ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการเป็นองค์กรเปิดใหม่ ความผูกพันในด้านคงอยู่ในระดับปานกลางถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี ที่ผู้บริหารควรเล็งเห็นความสำคัญของการมุ่งเน้นสร้างกลยุทธ์เชิงรุกและกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมความผูกพันด้านการคงอยู่ให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้นได้

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ระดับความคิดเห็นการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 70.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$ เมื่อเทียบกับงานวิจัยที่ผ่านมาในภาพรวมสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phacharoensiri (2019), Wongpatcha-rawarakul et al. (2019) ที่กล่าวว่าระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างกับ Othman & Khrais (2022) ที่กล่าวว่า การรับรู้ภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และ Al-Dossary (2022) ที่กล่าวว่า การรับรู้ภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้การรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้านทั้ง 11 ด้าน อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งนี้ มีภาคีเครือข่ายที่ดีและบุคลากรส่วนใหญ่แม้จะเป็นกลุ่มคนใน Generation Z และ Y ที่อาจจะประสบการณ้น้อยในด้านการพัฒนาและบริหารงาน แต่มีลักษณะเด่นในด้านการเรียนรู้สิ่งใหม่ ปรับตัวได้ดี ร่วมมือร่วมใจที่ต้องการจะพัฒนาองค์กรให้เจริญก้าวหน้าในระดับสากล โดยมีผู้บริหารขององค์กรที่สร้างค่านิยม วัฒนธรรมองค์กรในการกล้าคิด กล้าทำ ลงมือทำทันที และการเป็นองค์กรใหม่นี้ทำให้บุคลากรต้องเรียนรู้และปรับตัวในการทำงานตลอดเวลา เกิดความยืดหยุ่นในการปรับตัวต่อการทำงาน ไม่ยึดติดในรูปแบบการทำงานเดิม ๆ ที่ผ่านมามีคณะทำงานพัฒนาคุณภาพ ระบบบริหารความเสี่ยงที่เข้มแข็ง ปลูกฝังวัฒนธรรมการรายงานโดยไม่หาผู้กระทำผิด ทำให้บุคลากรมีความกล้าที่จะรายงานความเสี่ยงที่

เกิดขึ้นตั้งแต่ในระดับยังไม่ถึงตัวผู้ป่วย ไปจนถึงระดับที่มีความรุนแรง มีระบบหาแนวทางแก้ไขร่วมกันในทุกระดับ ทั้งนี้ผู้นำยังแสดงให้เห็นถึงความสามารถที่จะนำพาให้บุคลากร หน่วยงานและองค์กรไปสู่ระดับมาตรฐานสากลได้ ซึ่งภายในระยะเวลา 6 ปี ที่ผ่านมา สิ่งที่สะท้อนการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์ขององค์กร คือ โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพและความปลอดภัยจาก Joint Commission International (JCI) และ Hospital Accreditation (HA) นอกจากนี้ยังได้รับการรับรองในส่วนของ Academic Medical Center Hospital Standard (Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, 2023) ที่เป็นมาตรฐานเกี่ยวข้องกับการฝึกบุคลากรในโรงเรียนแพทย์และสาขาทางการแพทย์ระดับสูง จึงทำให้มีระดับการรับรู้ภาวะผู้นำในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาภาวะผู้นำรายด้านทั้ง 11 ด้าน พบว่ามี 3 ด้าน ที่มีการรับรู้ภาวะผู้นำในระดับสูงต่ำกว่าร้อยละ 60 คือ 1) การตระหนักรู้ภายในและภายนอก 2) การสร้างแรงจูงใจหรือแรงบันดาลใจ 3) การกระตุ้นทางปัญญา ดังนั้น ควรมีการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพผู้นำในการกระตุ้นส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้น เล็งเห็นปัญหาและสาเหตุที่เกิดขึ้นเป็นความท้าทาย และหาโอกาสแก้ไขร่วมกัน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในงาน พัฒนาทักษะโน้มน้าวจิตใจ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน และสิ่งสำคัญ คือการสื่อสารร่วมกันเนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่เสียสละ มีภาระงานมาก สามารถเกิดความเครียด เบื่อหน่าย ท้อแท้ได้ง่าย เมื่อพบว่าบุคลากรปฏิบัติงานได้ดีควรมีกระบวนการชื่นชมทันที และเสริมกำลังใจเมื่อเกิดความเครียด หรือความรู้สึกผิดพลาดโทษตัวเองจากการปฏิบัติงาน อีกทั้งผู้นำต้องมีการพัฒนาบุคลิกภาพที่มีชีวิตชีวาสดใส น่าเข้าหา รวมไปถึงดูแลเอาใจใส่ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสุข มีแรงจูงใจในการทำงานจากการได้รับการสนับสนุนจากผู้นำที่มีภาวะผู้นำที่ดี

จากการทดสอบการถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression analysis) ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$ และพิจารณาตามตัวแปรที่เข้าสมการตามลำดับความสำคัญ ผลการทดสอบ พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เงินเดือนและค่าตอบแทน และสถานภาพสมรส สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 33.5 สอดคล้องกับ Janson et al. (2015), Othman & Khrais (2022), Kida, Yumoto, & Ogata (2023), Fantahun, Dellie, Worku, & Debie (2023) ซึ่งพบปัจจัยที่มีอิทธิพลนี้ต่อความผูกพันเช่นเดียวกันในปัจจุบัน จากการศึกษายังไม่พบงานวิจัยที่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยอธิบายได้ว่า 1) สถานภาพสมรส ในบริบทโรงพยาบาล กลุ่มคนที่มีสถานะคู่ (ร้อยละ 70.7) ซึ่งบุคคลที่มีครอบครัวจะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนโสด/หม้าย/หย่าร้าง อาจเนื่องจากภาระที่ต้องรับผิดชอบในชีวิตมากขึ้น เช่น มีบุตร เป็นต้น ทำให้ต้องการความมั่นคงในการทำงานมากขึ้นด้วย (Ratanatham, Tadadej, Tridej, & Satitvipawee, 2017) 2) เงินเดือนและค่าตอบแทน เนื่องจากลักษณะงานที่มีภาระงานปริมาณมาก ทำให้รู้สึกเหน็ดเหนื่อยเมื่อเปรียบเทียบกับเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับ ลักษณะงานทำให้เกิดความรู้สึกเครียด ท้อแท้ หหมดความอดทนที่จะทำงานในวิชาชีพ และลาออกเพื่อไปทำธุรกิจส่วนตัวหรือทำงานที่มีรายได้ตอบแทนเพิ่มมากขึ้นแต่ภาระงานลดลง (Ratanatham et al., 2017) ในขณะเดียวกันกลุ่มคนส่วนใหญ่ที่ได้รับเงินเดือนและค่าตอบแทนมากกว่า 50,000 บาท (ร้อยละ 91.7) จึงมีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง 3) ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากในบริบทองค์กรเปิดใหม่ คุณลักษณะผู้นำที่มีภาวะความเป็นผู้นำที่ดีเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน องค์ประกอบของภาวะผู้นำที่ดี อาทิ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำแบบผู้รับใช้ ร่วมกับการเป็นผู้นำทางการพยาบาลที่มีเชี่ยวชาญในวิชาชีพจึงมีอิทธิพลต่อการจูงใจ สร้างเจตคติที่ดีให้บุคลากรมีการปรับปรุงพัฒนากระบวนการทำงานให้ดีขึ้น

(Rujiwatchara-olun, 2019) และเหนือสิ่งอื่นใดผู้นำที่ดีนั้นจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดี (Ratanatham et al., 2017) ดูแลเอาใจใส่ สร้างเสริมพลังอำนาจ บริหารจัดการสนับสนุนทรัพยากร ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่ดีและต่อยอดความก้าวหน้าในวิชาชีพให้กับบุคลากร (Belei et al., 2022) เพื่อที่จะสามารถให้การพยาบาลด้วยใจรักและเต็มที่กับการทำงานในการดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยอย่างมีความสุขตามแนวคิดทฤษฎี Meyer and Allen (Meixner, 2020) จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลยังมีความต้องการความเป็นผู้นำที่มีศักยภาพ จึงควรพัฒนาบทบาทภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการขับเคลื่อนองค์กรให้มีประสิทธิภาพ (Rosser, 2022) และมุ่งเน้นการสร้าง ความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เพื่อผู้บริหารการพยาบาล ควรให้ความสำคัญมุ่งเน้นการสร้าง ความผูกพันต่อองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 6 ปี และสถานภาพโสด/หม้าย/หย่าร้าง ควรสนับสนุนการสร้างภาวะผู้นำของหัวหน้าเพื่อพัฒนากลยุทธ์เชิงรุกในการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร รวมไปถึงสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและความสำเร็จขององค์กร และพิจารณาเกณฑ์อัตราค่าตอบแทนตามภาระงานที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มความผูกพันต่อองค์กร

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติมที่มีผลต่อความผูกพันองค์กร เช่น ภาระงาน ความพึงพอใจในการทำงาน คุณภาพชีวิตในการทำงาน ความสุข บรรยากาศองค์กร เป็นต้น
2. ศึกษาเพิ่มเติมต่อยอดงานวิจัยในเชิงคุณภาพหรือการวิจัยแบบผสมผสาน ศึกษาวิจัยในเชิงกลุ่มรุ่นอายุ (Generation) เฉพาะ หรือศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหัวหน้าและผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความจำเพาะเจาะจงมากขึ้น

3. ควรมีการศึกษาในช่วงหลังระยะเวลามากกว่า 10 ปี เป็นต้นไป อาจทำให้ได้ผลการวิจัยใหม่ นำไปพัฒนาเชิงกลยุทธ์และแนวทางปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น และเป็นประโยชน์ต่อองค์กรหรือผู้สนใจศึกษาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทาลัยแห่งหนึ่งทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (ภาษาอังกฤษ)

- Al-Dossary, R. N. (2022). Leadership style, work engagement and organizational commitment among nurses in Saudi Arabian hospitals. *Journal of healthcare leadership*, 71-81.
- Bachtiar, S., Sudiarditha, I. K. R., & Mukhtar, S. (2023). Servant leadership and organizational culture on employee performance through organizational commitment as mediation: A study at 'X' hospital, jakarta. *The International Journal of Social Sciences World (TIJOSSW)*, 5(2), 109-122.
- Belei, R. E., Kamal, A. M., Cotocel, C., Rădulescu, D., Alexandru, D. O., Pătrașcu, A., & Gogănu, A. M. (2022). A Study Regarding Nursing Leadership. *Current Health Sciences Journal*, 48(1).
- Best, J.W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed.). Engle Wood Clift, N.J.: Prentice Hall. Grada Publishing.
- Cochran, W.G. (1977). *Sampling Techniques*. (3rd ed.). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital. (2023). International Award [Internet]. Bangkok: [cite 2023 October 20]. Available from: <https://www.rama.mahidol.ac.th/th/awards/international>.
- Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital. (2023). The history of Chakri Naruebodindra Medical Institute [Internet]. Samutprakam: [cite 2023 January 16]. Available from: <https://www.rama.mahidol.ac.th/cnmi/th/aboutus/history>.
- Fantahun, B., Dellie, E., Worku, N., & Debie, A. (2023). Organizational commitment and associated factors among health professionals working in public hospitals of southwestern Oromia, Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 23(1), 180.
- Hagland, M. (2022). McKinsey Report: Nursing Shortage Will Become Dire by 2025. Retrieved from <https://www.hcinnovationgroup.com/policy-value-based-care/staffing-professional-development/news/21268125/mckinsey-report-nursing-shortage-will-become-dire-by-2025>
- Jamlongkun, C., Singchungchai, P., & Chatdokmaiprai, K. (2022). The Relationship Model among Transformational Leadership, Work Engagement, and Job Performance of Head Nurses. *Hatyai Academic Journal*, 20(1), 58-74. (Thai)
- Janson, N., Intraprasong, B., Sillabutra, J., & Jirathummakoon, S. (2015). The Supervisory Grid Leadership Styles and Mentor Role of Nurses Effect on Organizational Commitment at Tertiary Hospital, The Novice Nurses Perception. *Journal of Nursing Division* 42(1), 76-90. (Thai)
- Kida, R., Yumoto, Y., & Ogata, Y. (2023). Workplace social capital mediates the relationship between authentic leadership and three dimensions of organizational commitment of hospital nurses: A cross-sectional study. *Japan Journal of Nursing Science*, 20(3), e12526.

- Kunnaworapanya, A., & Chotanachote, K. (2019). Influence of Work Motivation on Organizational Engagement of Supportive Staff of Mahidol University. *Integrated Social Science Journal*, 6(1), 300-333. (Thai)
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 22(140), 5-55.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Leadership roles and management functions in nursing: theory and application. (8th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Meixner, T. (2020). Organizational Commitment: Re-structuring a Concept Crucial for Management and Leadership Using a Confirmatory Factor Analysis. *International Journal of Organizational Leadership*, 9(2), 77-92. doi: 10.33844/ijol.2020.60492
- Othman, T., & Khrais, H. (2022). The relationship between transformational leadership, job satisfaction, and organizational commitment in Jordanian nurses. *Anaesthesia, Pain & Intensive Care*, 26(3), 304-309.
- Phacharoensiri, A. (2019). *Leadership of Nursing director towards international nursing service excellence at Tertiary hospitals* (Master's thesis). Chulalongkorn University, Bangkok. (Thai)
- Ratanatham, W., Tadadej, C., Tridej, P., & Satitvipawee, P. (2017). Factors Affecting Organizational Commitment of Professional Personnel: A Study at Chonburi Hospital. *Chonburi Hospital Journal*, 42(3). (Thai)
- Rindu, R., Lukman, S., Hardisman, H., Hafizurrachman, M., & Bachtiar, A. (2020). The relationship between transformational leadership, organizational commitment, work stress, and turnover intentions of nurse at private hospital in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), 551-557.
- Rosser, E. A. (2022). Investing in nursing and its leadership to secure global health: Are we making progress?. *International Nursing Review*, 69(2), 121-124.
- Rujiwatchara-olun, B. (2019). Relationship between transformational leadership of Head nurses and Organizational commitment of registered nurses in critical care unit, Police general hospital. *Journal of The Police Nurses*, 12(2), 360-366. (Thai)
- Satjaman, P., Tadadej, C., Kittipichai, W., & Sangmahachai, S. (2018). Organizational Commitment Among General Support Staff in the Generation Y of Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital. *Ramathibodi Medical Journal*, 41(3), 62-72. (Thai)
- Simawong, P., & Thavornwattanayong, W. (2022). Burnout and Organizational Commitment of Faculty Staff in Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute. *School of Administrative Studies Academic Journal*, 5(4). (Thai)
- Sirijanyapong, W., Tridech, P., Siri, S. (2013). Happiness in work of registered nurses in inpatient department, Ramathibodi hospital. *Vajira nursing journal*, 15, 1-16. (Thai)
- Sirichotiratana, N. (2016). *The principles of human resource management in the 21st century* (2nd ed.). Chulalongkorn University.
- Srisawat, W., Rahothan, J. (2022). Quality of Work Life and Organizational Commitment of Back-office Staff of Hospitals of the Permanent Secretary of Ministry of Public Health In 6th Health Regional. *Phikun Journal*, 20(2), 282-296. (Thai)

- Wongpatcharawarakul, S., Sivapitak, S., Yamklin, S., Mukayavongsa, N., & Pangam, P. (2019). The relationship between leadership and effectiveness of nurses working at chulabhorn hospital. *Suthiparithat*, 33(105), 76-89. (Thai)
- Yodwisitsak, K., & Yooyen, R. (2023). Disclosure of Employee Engagement Factors Among Generation Z Employee : A Case Study of Provincial Area, Thailand. *Payap University Journal*, 33(2), 109-120. (Thai)

