ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

เฉลิมเกียรติ ตันษา[1],ยุวนุช สัตยสมบูรณ์[2*],จุฑาธิป ศีลบุตร[3],อุทุมพร วงษ์ศิลป์[2]

1. หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. อาจารย์ประจำภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
**ผู้ประพันธ์บรรณกิจ ติดต่ออีเมล์ : youwanuch.sat@mahidol.ac.th*

นิพนธ์ต้นฉบับ

วันรับ 25 มีนาคม 2569
วันแก้ไข 9 มีนาคม 2569วัน
ตอบรับ 10 มีนาคม 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อหาระดับความผูกพันต่อองค์การและทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน บรรยากาศองค์การ กับความผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 272 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุข 1 ปีขึ้นไป สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามออนไลน์ แบบให้ตอบด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 15 สิงหาคม ถึง 30 สิงหาคม พ.ศ. 2568 (อัตราตอบกลับ ร้อยละ 81.44) วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติพรรณนา การทดสอบค่าที การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการถดถอยพหุเชิงเส้นตรง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลวิจัยพบว่า ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.81, S.D. = 0.39) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ แรงจูงใจในการทำงานภาพรวม (r = 0.70) บรรยากาศองค์การ (r = 0.63) ปัจจัยที่ร่วมทำนายความผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน โดยสมการอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 49.5 (Adjusted R^2=0.495)

ผู้บริหารสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร สามารถนำผลจากการศึกษานี้ไปใช้กำหนดนโยบายและวางมาตรการเพิ่มความผูกพันต่อองค์การ โดยสร้างแรงจูงใจในการทำงานและส่งเสริมสมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ: ความผูกพันต่อองค์การ; แรงจูงใจในการทำงาน; บรรยากาศองค์การ; ศูนย์บริการสาธารณสุข

บทนำ

องค์การจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวขึ้นอยู่กับความเพียงพอและคุณภาพของบุคลากรเสมอ (Drucker, 1979) บุคลากรสาธารณสุขจึงถือเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสาธารณสุข ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับพื้นฐานการสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริการมีความครอบคลุม นำไปสู่การมีสุขภาพดีของประชาชน (WHO, 2024) โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรกลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญในการจัดบริการสุขภาพในระบบบริการปฐมภูมิในทุกมิติของการดุแลสุขภาพทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ

ปัจจุบันการขาดอัตรากำลังพยาบาลเป็นปัญหาของงานบริการสาธารณสุข ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญเพราะมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคงอยู่ในองค์การ การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้องค์การบรรลุเป้าหมาย (Niramon & Anantachai, 2020) บุคลากรที่มีความผูกพันต่อองค์การจะมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ เชื่อมั่นในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมองค์การ เต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ในการทำงานเพื่อประโยชน์ขององค์การ และมีความตั้งใจอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่เป็นสมาชิกขององค์การต่อเนื่อง (Mowday, Steers & Porter,1979) งานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าความผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานที่เพิ่มขึ้น (Alshaibani et al, 2025) ลดความตั้งใจลาออก (Alshaibani et al, 2025) และการยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น (Moradi et al, 2020) ซึ่งระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิกำลังเผชิญกับความต้องการบริการที่เพิ่มขึ้นและข้อจำกัดด้านปริมาณกำลังคน การเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลจึงเป็นประเด็นสำคัญสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาคุณภาพบริการและการบรรลุเป้าหมายขององค์การอย่างยั่งยืน

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีปัญหาอัตราข้าราชการลาออกและย้ายออกจากสำนักอนามัย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยข้อมูลจากสำนักคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร พบว่า ในปี พ.ศ.2564-2566 อัตราข้าราชการออกจากสำนักอนามัย ร้อยละ 8.78, ร้อยละ 12.28, และร้อยละ 14.39 ตามลำดับ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 การลาออกและย้ายออกของข้าราชการสำนักอนามัย ไปยังส่วนราชการอื่นที่ไม่ใช่ส่วนราชการของกรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งสิ้น 104 คน คิดเป็น ร้อยละ 63.8 โดยในจำนวนนี้ตำแหน่งที่ลาออกและย้ายออกมากที่สุด คือ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8 (Office of the Bangkok Metropolitan Administration Civil Service Commission, 2024) ซึ่งไม่สามารถหาอัตราพยาบาลทดแทนได้เพียงพอทันที ในช่วงที่รอรับพยาบาลวิชาชีพบรรจุใหม่ การขาดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพส่งผลต่อภาระงานที่เพิ่มขึ้นของผู้ปฏิบัติงานที่คงทำงานอยู่ ส่งผลต่อขวัญกำลังใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน (Charoenphiphat et al., 2018) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่มีภาระงานเพิ่มมากขึ้นมีความเครียดมากขึ้น (Krathet, 2021) และอาจนำไปสู่การจัดบริการให้แก่ประชาชนทำได้ลดน้อยลง (Saengsiriphaibun, 2022)

งานวิจัยที่ผ่านมา มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ โดยเฉพาะปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน (Tongvichean, & et al, 2025) และบรรยากาศองค์การ (Chomwana & Methabusayathorn, 2024) ซึ่งตามทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงานกล่าวว่า ปัจจัยจูงใจส่งเสริมความพึงพอใจในงาน และปัจจัยค้ำจุนลดความไม่พึงพอใจในงาน (Herzberg et al, 1993) ส่วนบรรยากาศองค์การช่วยให้บุคลากรมีทัศนคติต่อการทำงานที่ดีและมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี (Langkaew & Sriruecha, 2021) อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีการวิจัยในประเด็นความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในงานวิจัยที่ผ่านมา เช่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Chomwana & Methabusayathorn, 2024) ในโรงพยาบาลชุมชน (Boonsanan, 2022) แต่ยังไม่พบการวิจัยในบริบทของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในเขตเมือง โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร ที่มีความหลากหลายของบริบทการทำงานและภาระงานของพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกันกับพยาบาลวิชาชีพหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิพื้นที่อื่น ทำให้ยังขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการทำงานและบรรยากาศองค์การร่วมกันในการอธิบายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานครอย่างชัดเจน

ในบริบทของศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีพันธกิจสำคัญในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิแก่

ประชาชนในเขตเมือง พยาบาลวิชาชีพมีภาระงานที่หลากหลายเพิ่มขึ้น เช่น งานป้องกันควบคุมโรคทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การบริการคัดกรองโรค การเยี่ยมบ้าน และงานอื่นๆที่เพิ่มขึ้นตามนโยบายสุขภาพในระดับประเทศ สถานการณ์ดังกล่าวอาจส่งผลต่อระดับความผูกพันต่อองค์การของบุคลากร ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจทำวิจัยเรื่องความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุข และหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารสำนักอนามัย ผู้บริหารศูนย์บริการสาธารณสุข และผู้บริหารทางการพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร นำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและวางแผนเชิงกลยุทธ์ พัฒนาการบริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อสร้างความผูกพันต่อองค์การต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหาระดับความผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุข
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการทำงาน และบรรยากาศองค์การ กับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุข
3. เพื่อหาคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการทำงาน และบรรยากาศองค์การ ที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุข

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) คือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นข้าราชการในศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อายุระหว่าง 18-60 ปี ยกเว้นหัวหน้าพยาบาลและรักษาการหัวหน้าพยาบาล จำนวน 873 คน

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นข้าราชการในศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ (Weiers, 2005) ได้ขนาดตัวอย่างขั้นต่ำเท่ากับ 267 คน ผู้วิจัยเพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เป็น 334 คน เพื่อป้องกันการตอบกลับแบบสอบถามไม่เพียงพอ ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ขั้นที่ 1 แบ่งศูนย์ตามเขตสุขภาพของกรุงเทพมหานคร 6 เขตพื้นที่ ใช้การสุ่มแบบกลุ่ม (cluster sampling) โดยการจับฉลากเลือกศูนย์ฯ ในสัดส่วน 50% ของจำนวนศูนย์ในแต่เขตสุขภาพ ขั้นที่ 2 สุ่มเลือกพยาบาลวิชาชีพแต่ละศูนย์ โดยคำนวณตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรในแต่ละศูนย์ แล้วสุ่มพยาบาลในศูนย์ โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามออนไลน์ สร้างโดยใช้ Google Form โดยผู้วิจัยได้คำถามจากการทบทวนวรรณกรรมแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน 65 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย เพศ อายุ อายุงาน หน้าที่ ระดับตำแหน่ง กลุ่มพื้นที่ สังกัด จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความผูกพันต่อองค์การ จำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยแปลจากแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์การ (Organization Commitment Questionnaire) ของ Mowday, Steers & Porter (1979) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ความเชื่อมั่นในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมองค์การ ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ในการทำงานเพื่อประโยชน์ขององค์การ ความตั้งใจอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่เป็นสมาชิกขององค์การต่อเนื่อง ด้านละ 5 ข้อ มีคำถามเชิงลบ 2 ข้อ ใช้คำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (1=ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง) คำถามทางลบกลับคะแนนก่อนนำมาคำนวณคะแนนเฉลี่ย

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการทำงาน จำนวน 28 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ขึ้นจากทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงานของเฮอร์ทเบิร์ก (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959) ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ จำนวน 12 ข้อ ปัจจัยค้ำจุน จำนวน 16 ข้อ คำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (1=ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

ส่วนที่ 4 บรรยากาศองค์การ ผู้วิจัยขออนุญาติใช้แบบสอบถามบรรยากาศองค์การของ (Puscha Chanprasert, 2024) ซึ่งแปลมาจากแบบสอบถามบรรยากาศองค์การ (Peña-

Suárez et al., 2013) มีคำถามทั้งหมด 15 ข้อ มีคำถามเชิงบวก 13 ข้อ คำถามเชิงลบ 2 ข้อ คำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (1=ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง) คำถามทางลบได้ถูกกลับคะแนนก่อนนำมาคำนวณคะแนนเฉลี่ย

การอธิบายระดับตัวแปร โดยแบ่งระดับตัวแปรความผูกพันต่อองค์การ แรงจูงใจในการทำงาน และบรรยากาศองค์การ แบ่งคะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ 4.21-5.00 คะแนน=ระดับมากที่สุด 3.41-4.20 คะแนน=ระดับมาก 2.61-3.40 คะแนน ระดับปานกลาง 1.81-2.60 คะแนน= ระดับน้อย 1.00-1.80 คะแนน=ระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1 ความตรงของเนื้อหา แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา Scale-Content Validity Index (CVI) (Dzulkipli, Abu & Shaifuddin, 2025) ได้ค่า CVI เท่ากับ 1 ทุกข้อ

2.ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองใช้แบบสอบถาม (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดสมุทรปราการ 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามส่วนที่ 2 ความผูกพันต่อองค์การ เท่ากับ 0.78 ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการทำงาน (ปัจจัยจูงใจ) เท่ากับ 0.93 แรงจูงใจในการทำงาน (ปัจจัยค้ำจุน) เท่ากับ 0.87 ส่วนที่ 4 บรรยากาศองค์การ เท่ากับ 0.78

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 19 - 30 สิงหาคม พ.ศ. 2568 หลังจากโครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ กรุงเทพมหานคร

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์จากผู้บริหารสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างศูนย์บริการสาธารณสุข 35 แห่ง

2. ส่งสำเนาเอกสารโครงการวิจัยจริยธรรมการวิจัยและหนังสืออนุมัติให้เก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข และขอชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานประจำศูนย์ฯ พื้นที่วิจัย

3. ให้ผู้ประสานงานประจำศูนย์ฯจับสลากสุ่มชื่อพยาบาลวิชาชีพตามจำนวนที่ผู้วิจัยกำหนด แล้วส่งเอกสารชี้แจง ใบยินยอมตนให้กลุ่มตัวอย่างพิจารณาอ่านและแสดงความยินยอมเข้าโครงการวิจัยก่อนตอบคำถามโดยการแสกนคิวอาร์โค๊ต ให้เวลาในการตอบกลับแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลคำตอบก่อนนำไปวิเคราะห์

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรองเลขที่ COA.N0. MUPH 2025-034 วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2568 และได้รับอนุมัติการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยมนุษย์ของกรุงเทพมหานคร เลขที่ U011hh/68 วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) สถิติเชิงพรรณนา โดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน

2) สถิติเชิงอนุมาน ทดสอบความสัมพันธ์ โดยใช้ t-test และ การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์การ ด้วยสถิติการถดถอยพหุเชิงเส้น กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 272 คน (อัตราตอบกลับร้อยละ 81.44) พบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 94.49 อายุเฉลี่ย 39.64 ปี (S.D.= 8.74) อายุงานเฉลี่ย 9.87 (S.D.= 7.17) สูงสุด = 29 ปี ต่ำสุด= 1ปี เป็นพยาบาลเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 47.43 ระดับชำนาญการ ร้อยละ 49.63

2.ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก (Mean = 3. 81,S. D. = 0. 39, 95% CI= 3.76-3.85) เมื่อพิจารณารายด้านจาก 3 ด้าน พบว่า ด้านความปรารถนาอยู่ในองค์การ เป็นด้านเดียวที่อยู่ในระดับปานกลาง (Mean =3.33, S.D.=0.46) ส่วนด้านอื่นๆอยู่ในระดับสูง ดังตารางที่ 1

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ การวิเคราะห์ตัวแปรรายคู่ พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ ดังตารางที่ 2 แรงจูงใจในการทำงานภาพรวม (r=0.63, p-value<0.001) ปัจจัยแรงจูงใจ (r=0.63,p-value<0.001) ปัจจัยค้ำจุน (r=0.63,p-value<0.001) และบรรยากาศองค์การ (r=0.63,p-value<0.001) มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ (r=0.702,p-value<0.001) ดังตารางที่ 3

4. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุขใช้สถิติการถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise พบว่า สมการทำนายที่ทำนายได้ดีที่สุด มีตัวแปรอิสระ 2 ตัวแปรร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ (B=0.33) และปัจจัยค้ำจุน (B=0.26) โดยสามารถร่วมกันทำนาย ได้ร้อยละ 49.5 (Adjusted R^2=0.495, p-value<0.001) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 1 ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยรวมและรายด้าน (n=272)

ตัวแปร	Mean	S.D.	ระดับ	95% CI
ความผูกพันต่อองค์การโดยรวม	3.81	0.39	มาก	3.75-3.85
- ความเชื่อมั่นในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมองค์การ	4.09	0.50	มาก	4.03-4.15
- ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ในการทำงานเพื่อประโยชน์ขององค์การ	3.99	0.47	มาก	3.94-4.05
- ความตั้งใจอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่เป็นสมาชิกขององค์การ	3.33	0.46	ปานกลาง	3.27-3.38

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข ตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=272)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)	ความผูกพันต่อองค์การ		t-test /F-test	p-value
		Mean	S.D.		
เพศ				1.39	0.166
ชาย	15(5.51)	3.94	0.41		
หญิง	257(94.49)	3.79	0.39		
อายุ				0.63	0.559
ต่ำกว่า 30 ปี	35(12.87)	3.31	0.45		
30-39 ปี	111(40.81)	3.35	0.42		
40-49 ปี	84 (30.88)	3.24	0.49		
50 ปีขึ้นไป	42(15.44)	3.41	0.46		
อายุงาน (ปี)				0.09	0.906
≤ 10	174 (63.97)	3.79	0.36		
11 – 20	68 (25.00)	3.80	0.45		
≥ 21	30 (11.03)	3.82	0.39		
หน้าที่หลัก					
พยาบาลอนามัยโรงเรียน	21 (7.72)	3.68	0.4	1.12	0.350
พยาบาล OPD	86(31.62)	3.78	0.36		
พยาบาลเยี่ยมบ้าน	129(47.43)	3.82	0.36		
พยาบาลศูนย์บริการสาขา	19 (6.98)	3.94	0.47		

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)	ความผูกพันต่อองค์การ		t-test /F-test	p-value
		Mean	S.D.		
พยาบาลดูแลเด็ก Daycare	4 (1.47)	3.98	0.42		
พยาบาลคลินิกพิเศษอื่นๆ	13 (4.78)	3.78	0.69		
ระดับตำแหน่ง				0.54	0.584
ปฏิบัติการ	122(44.85)	3.80	0.37		
ชำนาญการ	135(49.63)	3.79	0.42		
ชำนาญการพิเศษ	15(5.52)	3.91	0.38		
กลุ่มพื้นที่				0.57	0.725
กรุงธนใต้	40(14.71)	3.90	0.45		
กรุงธนเหนือ	52(19.12)	3.78	0.33		
กรุงเทพเหนือ	38(13.97)	3.78	0.4		
กรุงเทพใต้	56(20.59)	3.76	0.38		
กรุงเทพกลาง	31(11.40)	3.81	0.42		
กรุงเทพตะวันออก	55(20.21)	3.80	0.41		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน และบรรยากาศองค์การ กับความผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข (n=272)

แรงจูงใจในการทำงาน	ความผูกพันต่อองค์การ		ระดับความสัมพันธ์
	r	p-value	
ภาพรวมแรงจูงใจในการทำงาน	0.702	< 0.001	ระดับสูง
ปัจจัยจูงใจ	0.659	< 0.001	ระดับสูง
ความสำเร็จในการทำงาน	0.479	< 0.001	ระดับปานกลาง
การได้รับการยอมรับนับถือ	0.517	< 0.001	ระดับปานกลาง
ความรับผิดชอบ	0.541	< 0.001	ระดับปานกลาง
โอกาสในการเติบโต	0.547	< 0.001	ระดับปานกลาง
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	0.614	< 0.001	ระดับสูง
ความก้าวหน้า	0.529	< 0.001	ระดับปานกลาง
ปัจจัยค้ำจุน	0.642	< 0.001	ระดับสูง
ค่าตอบแทน	0.423	< 0.001	ระดับปานกลาง
นโยบายการบริหาร	0.600	< 0.001	ระดับสูง
เทคนิคการบริการของผู้บังคับบัญชา	0.509	< 0.001	ระดับปานกลาง
สภาพการทำงาน	0.370	< 0.001	ระดับต่ำ
สถานะของงาน	0.619	< 0.001	ระดับสูง
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์การ	0.565	< 0.001	ระดับปานกลาง
สถานะและความมั่นคงในงาน	0.170	< 0.001	ระดับต่ำมาก
สมดุลชีวิต	0.515	< 0.001	ระดับปานกลาง
บรรยากาศองค์การ	0.631	< 0.001	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 4 ปัจจัยทำนายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นตรง (n=272)

ตัวแปร	Unstandardized Coefficient		Standardized Coefficients	t	p-value	95%CI for B
	B	Std.Error	β			
ปัจจัยจูงใจ	0.33	0.05	0.41	6.80	<0.001	0.23-0.42
ปัจจัยค้ำจุน	0.26	0.05	0.35	5.85	<0.001	0.17-0.35
ค่าคงที่	1.50	0.14		10.48	<0.001	1.22-1.79
R^2=0.498, Adjusted R^2=0.495 (S.E.=0.280), F=133.60, p-value <0.001, Durbin-Watson=2.11						

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.8, S.D. = 0.42) ผลวิจัยชี้ให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุขมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์การ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของศูนย์บริการสาธารณสุข มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ในการทำงานเพื่อสนับสนุนภารกิจของศูนย์บริการสาธารณสุข และ มีความตั้งใจที่จะคงอยู่เป็นสมาชิกของศูนย์บริการสาธารณสุขต่อเนื่องเพียงบางส่วน ทั้งนี้เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพมีความภูมิใจที่ทำงานในศูนย์ศูนย์บริการสาธารณสุข ความเห็นว่าเป็นองค์การที่ดี เป็นที่ทำงานที่ดีที่สุด และห่วงใยเกี่ยวกับการพัฒนาของศูนย์ฯในอนาคต อย่างไรก็ตาม แม้พยาบาลวิชาชีพจะให้คำตอบว่ารู้สึกมีความจงรักภักดีกับองค์การที่ทำงานในปัจจุบัน แต่ยังคิดว่าสามารถเป็นพยาบาลวิชาชีพที่หน่วยงานอื่นได้หากมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สอดคล้องกับผลวิจัยของจักรพงษ์ ชมวะนา และณฐา บุษยาธร (Chomwana,& Methabutsayathon, 2024) พบว่า ความผูกพันต่อองค์การของ บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับมาก

2. คุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับกับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข (p>0.05) แสดงให้เห็นว่าความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพไม่แตกต่างกันตามคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งถือเป็นเรื่องที่ดี เพราะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างนี้มีความผูกพันต่อองค์การระดับสูง มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพถือว่าเป็นอัตรากำลังสำคัญที่ช่วยทำงานให้ศูนย์บริการสาธารณสุขบริการสุขภาพแก่ประชาชนได้ตามเป้าหมาย ผลวิจัยนี้สอดคล้องกับผลวิจัยของประภัสสร แคล้วคลาด (Khlaokhlat, 2022) ที่พบว่า ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลวชิรพยาบาลไม่แตกต่างกัน (p>0.05) แต่ไม่สอดคล้องกับผลวิจัยของวิรุทธิ์ เอี่ยมสหเกียรติ และศิรภัสสรศ์ วงษ์ทองดี (Iamsahakiat & Wongthongdee, 2025) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาทำงาน รายได้ สถานที่ปฏิบัติงานแตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยความผูกพันต่อองค์การแตกต่างกัน (p<0.05) ที่ผลวิจัยแตกต่างกันเนื่องมาจากบริบทของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันกับวิจัยนี้ คือเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานคร จึงทำให้ผลวิจัยแตกต่างกัน

3. แรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับกับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข (r = 0.726, p-value <0.001) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้นจะมีความผูกพันต่อองค์การเพิ่มขึ้นตามไปด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของวัชราพร ดวงแก้ว และคณะ (Duangkaew et al., 2020) ที่ศึกษากลุ่มพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลลำพูน พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง (r=0.62, r=0.66, p<0.01) ตามลำดับ ผลวิจัยชี้ให้เห็นว่า แรงจูงใจในการทำงาน

ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์การ

4. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข (r = 0.631, p-value <0.001) หมายความว่า เมื่อบรรยากาศองค์การดีขึ้น ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพจะเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ผลวิจัยชี้ให้เห็นว่าบรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์การ เนื่องจากบรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก (Mean=3.79, S.D.=0.51)พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพที่ดีกับหัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงานมีการช่วยเหลือเมื่อมีภาระงานมากหรือเมื่อมีความจำเป็น สอดคล้องกับการวิจัยของ Lapore (2024) และ วิจัยของสุลี ทองวิเชียร และคณะ (Tongvichean & et al, 2025) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การ

5. ปัจจัยทำนายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน สามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุขได้ ร้อยละ 49.5 ส่วนที่เหลือเป็นผลจากปัจจัยอื่นที่ไม่ได้นำมาศึกษาในวิจัยนี้ สอดคล้องตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์กที่กล่าวว่า แรงจูงใจในการทำงานมีส่วนส่งเสริมความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งการได้รับปัจจัยจูงใจระดับสูงทุกด้าน เช่น ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงานที่ตรงกับความสามารถ เป็นต้น ร่วมกับการมีปัจจัยค้ำจุนที่ดี ได้แก่ หน่วยงานเป็นที่ยอมรับของสังคม มีการสื่อสารนโยบายที่ชัดเจนให้บุคลากรทราบชัดเจนและนำนโยบายไปปฏิบัติได้จริง เป็นต้น จึงเป็นตัวกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพ ใช้ความพยายามทุ่มเททำงาน และมีความผูกพันต่อองค์การ ผลวิจัยนี้สอดคล้องกับวิจัยของ lamsahakiat & Wongthongdee (2025) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงาน ทัศนคติที่มีต่องานและแรงจูงใจในการทำงานสามารถอธิบายความแปรผันของความผูกพันต่อองค์การได้ร้อยละ 72.8 (R^2= 0.728)

สรุป

ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับความความผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ แรงจูงใจในการทำงาน โดยรวมและรายด้าน และบรรยากาศองค์การ ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์การได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และ ปัจจัยค้ำจุน โดยสองตัวแปรนี้เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์บริการสาธารณสุขได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 49.5

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ผู้บริหารด้านทรัพยากรมนุษย์ สำนักอนามัยควรกำหนดนโยบายส่งเสริมความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยมุ่งมาตรการส่งเสริมปัจจัยจูงใจในการทำงาน ได้แก่ ความก้าวหน้าในงาน และการได้รับการยอมรับนับถือ เพื่อสร้างความพึงพอใจในการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์การ จากผลวิจัยพบว่า ยังมีพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 30.52 ไม่เห็นด้วยว่ามีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นจากการทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 23.90 ไม่เห็นด้วยว่าความพยายามของตนได้รับการเห็นคุณค่าจากเพื่อนร่วมงาน

2) ผู้บริหารศูนย์บริการสาธารณสุขควรกำหนดนโยบายส่งเสริมความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยพัฒนาปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการทำงาน ซึ่งเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (mean=3.51, S.D.=0.81) โดยนำเทคโนโลยีมาใช้แบ่งเบาภาระงานของพยาบาลวิชาชีพ และจัดหาอุปกรณ์สภาพดีไว้ให้ใช้งานตลอดเวลา

3) ผู้บริหารศูนย์บริการสาธารณสุขและหัวหน้าพยาบาล ควรหามาตรการพัฒนาเรื่องความสมดุลชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยดูแลงานที่มอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสมกับเวลางาน และสามารถทำเสร็จได้ในเวลางาน งานที่ต้องทำนอกเวลาราชการควรมีการพิจารณาค่าตอบแทนให้เหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลวิจัยนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง (References)

Alshaibani, N. M., Aboshaiqah, A. E., & Alanazi, N. H. (2024). Association of job satisfaction, intention to stay, organizational commitment, and general self-efficacy among clinical nurses in Riyadh, Saudi Arabia. Behavioral Sciences, 14(11), 1140. https://doi.org/10.3390/bs14121140

Anantachai, N., & Niramol, P. (2020). Relationship between job satisfaction and organizational commitment of personnel at Mahanakorn University of Technology. MUT Journal of Business Administration, 17(1), 27–53.

Boonsanan S. (2022). The commitment of professional nurses to the organization Pak Tho Hospital. Journal of Research for Health Improvement and Quality of Life, 2(1), 51-61.

Chanprasert, P. (2024). Job satisfaction, organizational climate, and intention to stay among personnel of the Department of Thai Traditional and Alternative Medicine (Master's thesis). Mahidol University.

Chomwana, C., & Methabusayathorn, N. (2024). Factors associated with organizational commitment among personnel of subdistrict health promoting hospitals in Saraburi Province. Journal of Health Innovation and Safety, 1(3), 1–15.

Duangkaew, W., Munchip, T., & Srisuta, A. (2023). Development of strategies to enhance organizational commitment among nurses at Lamphun Hospital. Journal of the Phrae Hospital, 31(1), 1–15.

Drucker, P. F. (1979). The effective executive. Harper & Row.

Dzulkipli, M. R., Abu, R., & Shaifuddin, N. (2025). Experts validation on competence index for teaching librarians in academic libraries in higher education: Content validity index (CVI) approach. Environment-Behaviour Proceedings Journal, 10(SI27), 71–76. https://doi.org/10.21834/e-bpj.v10iSI27.6819

Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1993). The motivation to work (2nd ed.). Transaction Publishers.

Iamsahakiat, W., & Wongthongdee, S. (2025). Factors affecting organizational commitment of professional nurses: A case study of public hospitals in Bangkok. Journal of Clinical Medical Education Center, Phrapokklao Hospital, 42, 128–136.

Klaewklad, P. (2022). Work–life balance affecting organizational commitment of professional nurses: A case study of Vajira Hospital (Master's thesis, Srinakharinwirot University).

Krathet, C. (2021). Factors influencing job retention among professional nurses under the Ministry of Public Health. Journal of Public Health, 30(3), 561–573.

Lapore, L. (2024). Organizational Climate as Predictor of Job Commitment Among Nurses in Government Hospitals in Davao de Oro. Journal of Interdisciplinary Perspectives, 2(7). https://doi.org/10.69569/jip.2024.0246

Langkaew, N., & Sriruecha, C. (2021). Organizational climate and organizational support affecting the performance of service quality criteria of public health personnel at sub-district health promotion hospitals in Buriram Province. Regional Health Promotion Center 9 Journal, *15*(38), 685–704.

Moradi Y, Baghaei R, Rahmani A, Mollazadeh F. (2020). The Association between Organizational Commitment and Quality of Services Offered to Nurses by a Hospital: A Descriptive-Correlational Study. JOHE; 9(1):35-40.

Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. Journal of Vocational Behavior, 14(2), 224–247.

Office of the Bangkok Metropolitan Administration Civil Service Commission. (2024). Civil service attrition rate. https://bma-csc.bangkok.go.th/csc/csc-dashboard/

Peña-Suárez, E., Muñiz, J., Campillo-Álvarez, Á., Fonseca-Pedrero, E., & García-Cueto, E. (2013). Assessing organizational climate: Psychometric properties of the CLIOR scale. Psicothema, 25(1), 137–144. https://doi.org/10.7334/psicothema2012.260

Saengsiriphaibun, C. (2022). Workload analysis for determining nursing workforce requirements in the nursing department of Saraburi Hospital. Health Research and Innovation Journal, 5(2), 179–187.

Sujintra, C., Intharaprasong, P., Seelabut, J., & Sattayasomboon, Y. (2018). Organizational commitment among personnel of the Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. Journal of Public Health, 27(6), 1117–1129.

Tongvichean, S., Pukkhaw, L., & Theerapitayanon, S. (2025). Relationship between quality of work life, organizational climate, and organizational commitment among professional nurses at Pathum Thani Hospital in Pathum Thani Province. Thai Journal of Nursing, 74(2), 41–50.

Weiers, R. M. (2005). Introduction to business statistics. https://statisticsfeunpad.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/09/businessstatistics.pdf

World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2024). Health workforce. http://www.emro.who.int/health-workforce/about/index.html

Organizational Commitment of the Nurses in Public Health Centers, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration

Chaloemkeit Tansa[1], Youwanuch Sattayasomboon[2*], Jutatip Sillabutra [3], Utoomporn Wongsin[2]

1. M.Sc. (Public Health Administration), Faculty of Public Health, Mahidol University.

2. Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University.

3. Department of Biostatistics, Faculty of Public Health, Mahidol University.

**Corresponding author: e-mail : youwanuch.sat@mahidol.ac.th*

Original article

OPEN ACCESS

Citation: Tansa, C. ., Sattayasomboon, Y., Sillabutra, J., & Wongsin, U. (2026). Organizational Commitment of The Nurses in Public Health Centers, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration . *Journal of Health Policy, Law and Administration*, *12*(2), 203–213. retrieved from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/288084

Received: 25 March 2026
Revised: 9 April 2026
Accepted: 10 April 2026

Abstract

This analytical cross- sectional study aimed to examine organizational commitment, and investigating factors associated with organizational commitment among nurses working in public health centers under the Health Department, Bangkok Metropolitan Administration. A total of 272 nurses who had worked at the centers for at least one year were selected using multistage sampling. Data were collected using an online self-administered questionnaire between August 15th and 30th, 2025, with a response rate of 81.44%. Descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple linear regression were used for data analysis at a significance level of 0.05.

The findings showed that organizational commitment was at a high level (mean = 3.81, S.D. = 0.39). It was significantly correlated with both overall work motivation ($r = 0.70$) and organizational climate ($r = 0.63$). Multiple linear regression analysis revealed that the motivation factor ($B = 0.33$, $p < 0.001$) and the hygiene factor ($B = 0.26$, $p < 0.001$) were significant predictors of organizational commitment, jointly explaining 49.5% of the variance (adjusted $R^2 = 0.495$).

Executives of the Health Department can use these findings to formulate policies and strategies to enhance the nurses' organizational commitment by enhancing work motivation and promoting work–life balance among the professional nurses.

Keywords: organizational commitment; work motivation; organizational atmosphere; public health centers