

ผลงานการวิจัย

1. ชื่อเรื่อง “ความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ปี 2562
(Happiness of personnel In hospital Under the personnel In the Provincial Health Office , Phichit.2019)
2. ชื่อเจ้าของผลงาน นางสมหมาย ล้อศิริรัตน์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สสจ.พิจิตร
3. บทคัดย่อภาษาไทย

การวิจัยความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ปี 2562 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้โปรแกรม Happynometer ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลทุกแห่ง สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุขของบุคลากร และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล กับระดับความสุข วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และ t-test และ Anova ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย คิดเป็นร้อยละ 70.2 – 79.8 มีกลุ่มอายุระหว่าง 20 -30 วุฒิมัธยมศึกษา อยู่ในระดับปริญญาตรี สถานภาพสมรสแต่งงานและอยู่ร่วมกัน ลักษณะงานที่ทำเป็นงานด้านบริการ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท มิติของความสุขที่ส่วนใหญ่มีระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ มิติสุขภาพดี มิติการผ่อนคลาย มิติครอบครัวที่ดี มิติสังคมดี มิติการหาความรู้ มิติการใช้เงินเป็น และมิติการทำงานดี ส่วนมิติที่มีระดับสูงกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ มิติน้ำใจงาม และมิติคุณธรรม รวมทั้งค่าเฉลี่ยความสุขโดยรวม ผลการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ต่างกันจะมีระดับความสุขแต่ละมิติแตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ ร้อยละ 95 (นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05)

4. คำสำคัญ

4.1 สุขภาพดี (Happy Body) หมายถึง การมีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรง เกิดจากการรู้จักใช้ชีวิต รู้จักกิน รู้จักนอน ซีวีมีสุข

4.2 น้ำใจงาม (Happy Heart) หมายถึง การมีน้ำใจเอื้ออาทรต่อกัน รู้จักการแบ่งปันอย่างเหมาะสม รู้จักบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน ตั้งแต่ เจ้านาย ลูกน้อง พ่อแม่ และสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิต

4.3 การผ่อนคลาย (Happy Relax) หมายถึง การรู้จักผ่อนคลายต่อสิ่งต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต

4.4 การหาความรู้ (Happy Brain) หมายถึง การศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง และนำไปสู่การเป็นมืออาชีพ เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าและความมั่นคง ในการทำงานและพร้อมที่จะเป็นครูเพื่อสอนคนอื่น

4.5 คุณธรรม (Happy Soul) หมายถึง การมีหัวใจดีแท้ คือ การละอายและเกรงกลัวต่อการกระทำที่ไม่ดีของตนเอง ซึ่งนับเป็นคุณธรรมเบื้องต้นของการอยู่ร่วมกันของคนในสังคม และในการทำงานเป็นทีม

4.6 การใช้เงินเป็น(Happy Money) หมายถึง ความสามารถในการจัดการรายรับและรายจ่ายตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงการรู้จักการทำบัญชีครัวเรือน

4.7 ครอบครัวที่ดี (Happy Family) หมายถึง การมีครอบครัวที่อบอุ่น และมั่นคง เพราะครอบครัวเป็นภูมิคุ้มกันและเป็นกำลังใจที่ดี ในการที่จะเผชิญกับอนาคตหรืออุปสรรคต่าง ๆ

4.8 สังคมดี (Happy Society) หมายถึง การมีความรักความสามัคคี เอื้อเฟื้อต่อสังคมที่ตนเองทำงาน และสังคมที่พ่อกาตัย

4.9 การทำงานดี(Happy Work-Life) หมายถึงความรู้สึที่ดีต่อการทำงานกับองค์กรที่ตนเองทำอยู่

5. ส่วนเนื้อหา

5.1 บทนำ ความสุข (Happiness) เป็นเป้าหมายสูงสุดที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา รัฐบาลของประเทศต่าง ๆ ถือเอาความสุขของประชาชนในชาติเป็นหนึ่งในเป้าหมายสูงสุดท้าย (Ultimate goal) ของการพัฒนาประเทศ ไม่ว่าจะประเทศนั้น ๆ จะมีระบอบการเมืองการปกครองแบบประชาธิปไตย หรือแบบสังคมนิยม หรือใช้ระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมเสรี หรือแบบสังคมนิยม แต่อย่างไรก็ตามในเกือบทุกประเทศในโลก ได้ถือเอาความเจริญเติบโตในการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ ที่วัดอัตราการเพิ่มขึ้นของผลผลิตมวลรวมภายในประเทศ หรือ จีดีพี (Gross Domestic Product : GDP.) และ ผลผลิตมวลรวมประชาชาติ หรือ จีเอ็นพี (Gross National Product : GNP.) เป็นตัววัด ความสำเร็จในการพัฒนา โดยเชื่อว่าการเพิ่มขึ้นของจีดีพีจะทำให้ประชาชนในชาติมีรายได้เพิ่มขึ้น มีคุณภาพชีวิต (Quality of life) ที่ดีตามมา และทำให้คนมีความสุขในท้ายที่สุด รัฐบาลไทย ซึ่งมีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี จึงได้จัดทำนโยบายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) กำหนดให้มีการปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน โดยยุทธศาสตร์ชาติที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนา ระยะ 20 ปี ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ นั้น ในส่วนของยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนมีกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญและเกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี และการสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย เสริมสร้างบทบาทของสถาบัน ครอบครัวในการบ่มเพาะจิตใจให้เข้มแข็ง รวมทั้ง การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ ซึ่งยุทธศาสตร์ที่กล่าวมาทั้งหมดมุ่งเน้นเป้าหมายคือความสุขของประชาชน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการ เป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการ เป็นเลิศ) เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย โดยนำกรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0" สร้างเศรษฐกิจใหม่ ก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs by 2030) ซึ่งปัจจุบันบริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศของประเทศไทยได้เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว โครงสร้างประชากรไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากการคมนาคม ที่เชื่อมต่อทั้งโลก การบาดเจ็บจากการจราจร การโฆษณาสินค้า

ยาและเวชภัณฑ์ต่างๆทางสื่อออนไลน์ที่ไม่ตรง กับข้อเท็จจริง ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลต่อสุขภาพประชาชนไทย การพัฒนาสถานบริการ และบุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับความเป็นเลิศทั้ง 4 ด้าน จึงเป็นนโยบายที่สำคัญเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดนโยบายและสั่งการลงในเครือข่ายทุกระดับต้องขานรับนโยบายให้สอดคล้องและมุ่งสู่การพัฒนาเพื่อรองรับนโยบายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ประเด็นสำคัญประการหนึ่งที่ต้องเป็นหัวใจสำคัญคือศักยภาพบุคลากรที่ให้บริการ เพื่อตอบสนองนโยบายการบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้ได้ตามนโยบาย บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) จึงเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาทั้งนี้หากบุคลากรมีศักยภาพ และความสามารถที่ดี การพัฒนาทุกเรื่องก็สามารถบรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้

การพัฒนาบุคลากร เป็นหนึ่งในกลยุทธ์ การบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคลนี้ นอกจากการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพแล้ว หัวใจของกลยุทธ์ดังกล่าว ยังประกอบด้วยการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากร เพราะเมื่อบุคลากรมีขวัญและกำลังใจที่ดี ก็จะมีแรงขับเคลื่อนในการปฏิบัติงานที่ดี อันจะนำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงประเด็นยุทธศาสตร์ของการบริหารทรัพยากรบุคคลดังกล่าว จึงได้กำหนดให้หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขทุกหน่วยงานมีการสำรวจความสุขของบุคลากรในสังกัด โดยจัดทำโปรแกรมสำรวจความสุขของบุคลากร (Happinometer) และนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร มีโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด 12 แห่ง รายละเอียด ดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูล ขนาดและบุคลากรสาธารณสุข (ไม่รวมลูกจ้างเหมาบริการ)ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ปี 2562

ชื่อโรงพยาบาล	ขนาดของโรงพยาบาล	จำนวนบุคลากร(คน) (ไม่รวมจ้างเหมาบริการ)
โรงพยาบาลทั่วไปพิจิตร	S (รพ.ทั่วไป ขนาด 400)	1188
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน	M2(รพ.ชุมชนแม่ข่าย)	307
โรงพยาบาลบางมูลนาก	M2(รพ.ชุมชนแม่ข่าย)	251
โรงพยาบาลโพทะเล	F2(รพ.ชุมชนขนาดกลาง)	158
โรงพยาบาลทับคล้อ	F2(รพ.ชุมชนขนาดกลาง)	133
โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง	F2(รพ.ชุมชนขนาดกลาง)	121
โรงพยาบาลวชิรารมี	F2(รพ.ชุมชนขนาดกลาง)	128
โรงพยาบาลวังทรายพูน	F2(รพ.ชุมชนขนาดกลาง)	119
โรงพยาบาลสามง่าม	F2 (รพ.ชุมชนขนาดกลาง)	125
โรงพยาบาลดงเจริญ	F3 (รพ.ชุมชนขนาดเล็ก)	42
โรงพยาบาลบึงนาราง	F3 (รพ.ชุมชนขนาดเล็ก)	52
โรงพยาบาลสากเหล็ก	F3(รพ.ชุมชนขนาดเล็ก)	41

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร มกราคม 2563

ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบการบริหารทรัพยากรบุคคล จึงมีความสนใจ ที่จะศึกษาความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลกับความสุขของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประกอบการพิจารณาวางแผนการบริหารงานทรัพยากรบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประนมวัน เกษสัญชัย (๒๕๕๕) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนเขต ๑๒ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยรวมอยู่ระดับสูง ($=4.29$, $S.D. = 0.44$) ปัจจัยการบริหารแบบมุ่งผลงานของหัวหน้างาน ลักษณะงาน และการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .57$, $r = .59$ และ $r = .65$) ตามลำดับ ตัวแปรที่สามารถทำนายประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ลักษณะงาน (ด้านความหลากหลายของ ทักษะ และด้านความมีอิสระในการทำงาน) และตัวแปรการทำงานเป็นทีม (ด้านการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง และ ด้านการประสานงาน) โดยสามารถทำนายประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนเขต 12 กระทรวงสาธารณสุขได้ร้อยละ 54.2

ชีรา ภัทรายุทธวรรตน์ และคณะ ได้ศึกษา ความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตติยภูมิ พบว่าความสุขในการทำงานในภาพ รวมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนความสุขราย ด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้าน ความรับผิดชอบ ความมั่นคงปลอดภัย และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ในระดับสูง ปัจจัย ด้านสายงานส่งผลต่อความสุขในการทำงานที่แตก ต่างกัน บุคลากรในสายงานบริการมีระดับความสุขในการทำงานน้อยกว่าสายงานอื่นอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$) ความสุขในการทำงาน รายด้านทั้ง ๑๑ ด้านมีความสัมพันธ์กันทางบวก โดยปัจจัยด้านสภาพการทำงาน ปัจจัยความสำเร็จในงาน ปัจจัยความมั่นคงปลอดภัย ปัจจัยความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยความรับผิดชอบ ปัจจัยนโยบายและการบริหาร ปัจจัยด้านเงินเดือน และปัจจัยลักษณะงานที่ปฏิบัติ สามารถร่วมกัน ทำนายความสุขในการทำงานโดยรวมได้ร้อยละ (๖๐.๙ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุป: ประเด็นที่น่าสนใจคือ คะแนนปัจจัยรายด้าน ที่สูงที่สุดคือด้านความรับผิดชอบ นั้นแสดงถึงการมีความรู้สึกพึงพอใจกับงานที่ได้รับมอบหมาย พอใจต่ออำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานของตน นับว่าเป็นคุณสมบัติเด่นของบุคลากรโรงพยาบาล ตติยภูมิแห่งนี้

อภิญา โพธิจักร (๒๕๖๐) ได้ศึกษาเรื่องความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ โดยศึกษาระดับความสุข คุณภาพชีวิต และความผูกพันในองค์กรฯ (Happinometer) ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับความสุขของบุคลากรของโรงพยาบาลบึงกาฬ ภาพรวม ค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 60.90 อยู่ในระดับมีความสุข (Happy) มิติที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมีความสุข (Happy) คือ มิติด้านจิตวิญญาณดี รองลงมา ด้านมิติด้านน้ำใจดี ด้านมิติใฝ่รู้ดี ด้านมิติสังคมดี ด้านมิติครอบครัวดี ด้านมิติสุขภาพกายดี ด้านมิติการงานดี และด้านมิติเพื่อนคลายดี โดยค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 69.76, 63.64, 62.70, 61.43, 59.98, 59.95 และ 51.59 ตามลำดับ ส่วนด้านมิติสุขภาพเงินดี มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 46.87 อยู่ในระดับไม่มีความสุขเลย (Unhappy) (2) เมื่อพิจารณาระดับความสุขตามกลุ่มโครงสร้าง การบริหาร

พบว่า กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุขสูงสุด เท่ากับ 66.21 และ ส่วนกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ (พรส.) ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุข ต่ำสุด เท่ากับ 56.22 ส่วนการจำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ พบว่า ทันตแพทย์ ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุข สูงสุด เท่ากับ 62.66 ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุขต่ำสุด เท่ากับ 57.42 นอกจากนี้เมื่อพิจารณาตามกลุ่มสภาพการจ้างงาน พบว่ากลุ่มลูกจ้างประจำ ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุข เท่ากับ 63.17 ส่วน กลุ่มพนักงานราชการ ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุขต่ำสุด เท่ากับ 57.71 ดังนั้นการ พัฒนาสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาลบึงกาฬ จึงควรเร่งรัด พัฒนาสร้างเสริม ความสุขของบุคลากรในกลุ่มที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุขต่ำสุด เป็นกลุ่มแรกๆ ขณะเดียวกันก็ควรให้ ความสำคัญในสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและความสุข ภาพรวมด้านมิติสุขภาพเงินดี อันจะทำให้องค์กรได้ พัฒนาศักยภาพในองค์กรอย่างทันท่วงที เพื่อให้คนทำงานอย่างมีความสุขในการทำงาน เกิดความผูกพันใน องค์กร และก่อให้เกิดเป็นองค์กรแห่งความสุขได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

5.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความสุขของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร จากโปรแกรม Happynometer ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ทำ กับความสุขของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ทั้ง ๙ มิติ และค่าเฉลี่ยความสุขโดยรวม
3. เพื่อทดสอบสมมติฐาน และนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ในการวางแผนการ พัฒนาการบริหารทรัพยากรบุคคล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สมมติฐานการวิจัย

บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ทำ และระดับของงาน แตกต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกันได้

5.3 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัย ความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ปี 2562 ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาข้อมูลความสุข ของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลทุกแห่ง (๑๒ แห่ง) ที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ปี 2562 และเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง ของบุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลแตกต่างกัน ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ทำ ระดับของงาน กับความสุข ใน ๙ มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพดี (Happy Body) มิติน้ำใจงาม (Happy Heart) มิติการผ่อนคลาย (Happy มิติการหาความรู้ (Happy Brain) มิติคุณธรรม (Happy Soul) มิติการใช้เงินเป็น (Happy Money) มิติครอบครัวที่ดี (Happy Family) มิติสังคมดี (Happy Society) มิติการทำงานดี (Happy Work-Life) โดยใช้โปรแกรม Happynometer ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และดำเนินการเก็บข้อมูลในบุคลากรสาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ที่ปฏิบัติงานในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2561-ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 โดยกรอกข้อมูลผ่านเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

5.4 กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัย ความสุขของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พิษณุโลก ปี 2562 กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

- ข้อมูลลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ทำ ระดับของงาน

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่

- ข้อมูลมิติความสุข 9 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพดี (Happy Body) มิติน้ำใจงาม (Happy Heart) มิติการผ่อนคลาย (Happy มิติการหาความรู้ (Happy Brain) มิติคุณธรรม (Happy Soul) มิติการใช้เงินเป็น (Happy Money) มิติครอบครัวที่ดี (Happy Family) มิติสังคมดี (Happy Society) มิติการทำงานดี (Happy Work-Life) ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก



5.5. วิธีดำเนินการวิจัย

5.5.1 รูปแบบการวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยศึกษาข้อมูลความสุขของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ทางเว็บไซต์ ผ่านโปรแกรม Happynometer ของกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2562 โดยใช้โปรแกรม Happynometer ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล แล้วผู้วิจัย นำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม

5.5.2 ประชากร/กลุ่มตัวอย่างและขนาด/วิธีการสุ่มตัวอย่าง:

- ประชากร : ประชากรที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จำนวน ๑๒ แห่ง
- กลุ่มตัวอย่าง : ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างเจาะจง โดยใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร ของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

- n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
- N = ขนาดของประชากร
- e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

$$n = \frac{๑๐๑}{๑+๑๐๑(๐.๕)^๒}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนบุคลากรสาธารณสุข และ จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างจำแนกราย
โรงพยาบาล

หน่วยบริการสุขภาพ	จำนวนบุคลากร	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
รพ.พิจิตร	1188	330
รพ.วังทรายพูน	119	92
รพ.โพธิ์ประทับช้าง	121	93
รพ.ตะพานหิน	307	174
รพ.บางมูลนาก	251	155
รพ.โพทะเล	158	114
รพ.สามง่าม	125	96
รพ.ทับคล้อ	133	100
รพ.สากเหล็ก	41	38
รพ.บึงนาราง	52	46
รพ.ดงเจริญ	42	38
รพ.วชิรบรรมี	128	97

- เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง : ประกอบด้วย

1) เกณฑ์คัดเลือกผู้ให้ข้อมูล (inclusion criteria) : คัดเลือกจากข้อมูลของบุคลากรในโปรแกรม Happynometer ของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

- ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2562
- กรอกข้อมูลในโปรแกรม Happynometer ในระยะเวลาที่กำหนด
- ไม่เป็นลูกจ้างประเภทจ้างเหมาบริการ

2) เกณฑ์คัดผู้ให้ข้อมูล ออกจากโครงการ (exclusion criteria)

- ข้อมูลในโปรแกรมไม่ครบถ้วน

3) การดูแลความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูล

- ในแบบสำรวจข้อมูลไม่มีการระบุ ชื่อ – นามสกุล และที่อยู่ รวมทั้งอัตลักษณ์ ของผู้ให้ข้อมูล
- ข้อมูลในแบบสำรวจ จะถูกเก็บเป็นความลับ จะแสดงเป็นภาพรวม

5.5.3 เครื่องมือในการวิจัย/วิธีการสร้างหรือพัฒนา/วิธีเก็บข้อมูล:

- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้เป็นโปรแกรมสำรวจความสุขของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำขึ้น เรียกว่าโปรแกรม Happynometer โดยกำหนดให้บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรอกข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของกระทรวง และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รับผิดชอบในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย เนื้อหา 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน ๑๔ ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความสุข ๙ มิติ ได้แก่

- สุขภาพดี (Happy Body) จำนวน ๖ คำถาม
- น้ำใจงาม (Happy Heart) จำนวน ๕ คำถาม
- การผ่อนคลาย (Happy Relax) จำนวน 5 คำถาม
- การหาความรู้ (Happy Brain) จำนวน 3 คำถาม
- คุณธรรม (Happy Soul) จำนวน 5 คำถาม
- การใช้เงินเป็น (Happy Money) จำนวน 4 คำถาม
- ครอบครัวที่ดี (Happy Family) จำนวน 3 คำถาม
- สังคมดี (Happy Society) จำนวน ๖ คำถาม
- การทำงานดี (Happy Work-Life) จำนวน 17 คำถาม

- วิธีการเก็บข้อมูล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ ใช้วิธีการเก็บข้อมูล โดยผ่านทางเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข ด้วยโปรแกรม Happynometer โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งให้บุคลากรในสังกัด กรอกข้อมูลผ่านเว็บไซต์ดังกล่าว เดือน กรกฎาคม 2562 จากนั้น ทีมผู้วิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ทำการรวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูล

- แนวทางวิเคราะห์ข้อมูล / สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลด้านมิติความสุข ทั้ง ๙ มิติ วิเคราะห์ด้วยสถิติการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และสถิติที่ใช้เพื่อทดสอบสมมุติฐาน ด้วย t-test และ Anova

5.6 สรุปผลการวิจัย

5.6.1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ทำ ของบุคลากรสาธารณสุขผู้กรอกข้อมูลผ่าน โปรแกรม Happynometer ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า บุคลากรผู้ตอบแบบสอบถามในโปรแกรม Happynometer ในแต่ละโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย คิดเป็นร้อยละ 70.2 – 79.8 จำนวน 12 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลทั้งหมดในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่มีกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลทั่วไป จะมีกลุ่มอายุขนาดใกล้เคียงกัน และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่(M2) ส่วนใหญ่มีกลุ่มอายุระหว่าง 41-50 ปี ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็ก (F2 และ F3) ส่วนใหญ่มีกลุ่มอายุระหว่าง 20 -30 คิดเป็นร้อยละ 29.4 - 68.8 ในด้านวุฒิการศึกษา ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาใน ระดับปริญญาตรี มากกว่าร้อยละ 50 คิดเป็นร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลทั้งหมด รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.คิดเป็นร้อยละ 12.3 -23.1 จำนวน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.33 ของโรงพยาบาลทุกแห่งเช่นกัน ในด้านสถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพการสมรสแต่งงานและอยู่ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 48.7 -59.8 จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) พบว่าส่วนใหญ่ มีสถานภาพ โสด คิดเป็นร้อยละ 47.4-49.1 ทั้ง 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก(F3)ทั้งหมด ลักษณะงานที่ทำส่วนใหญ่ เป็นงานด้านบริการ คิดเป็นร้อยละ 64.7 – 76.4 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลทั้งหมด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.3 -47.2 จำนวน 11 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 91.7 ของโรงพยาบาลทั้งหมด รองลงมาได้แก่รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.8 -19.8 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.7 ของโรงพยาบาลทั้งหมด

5.6.2 ข้อมูลความสุข พบว่า

ความสุขด้านมิติสุขภาพดี ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 25.9-43.9 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลทั้งหมด (กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ ค่าระดับความสุขในแต่ละมิติ ของบุคลากรสาธารณสุขใน สถานบริการทุกแห่งในสังกัด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60) รองลงมาได้แก่ ระดับความสุข ร้อยละ 70 -79 คิดเป็นร้อยละ 25.0-37.8 จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ความสุขด้านมิติการผ่อนคลาย (Happy Relax) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 โดยมีระดับความสุขที่ร้อยละ 34.8-57.9 จำนวน 11 แห่งคิดเป็นร้อยละ 91.7 รองลงมา อยู่ในระดับร้อยละ 60-69 จำนวน 11 แห่งคิดเป็นร้อยละ 91.7 มีเพียงโรงพยาบาลโพทะเล ที่บุคลากรในสังกัด มีความสุขด้านมิติการผ่อนคลาย (Happy Relax) มากที่สุดที่ร้อยละ 60-69 จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 37.2 ความสุขด้านมิติน้ำใจงาม (Happy Heart) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูงกว่าร้อยละ 60 จำนวน

12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยโรงพยาบาล 10 แห่ง(ร้อยละ 83.3)บุคลากรส่วนใหญ่มีความสุขในมิติน้ำใจงาม ในช่วงร้อยละ 70-79 รองลงมามีความสุขด้านน้ำใจงามในช่วง ร้อยละ 60-69 จำนวน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.3 ความสุขด้านมิติคุณธรรม (Happy Soul) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูงกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีความสุขด้านมิติคุณธรรม (Happy Soul) มากที่สุด ในระดับร้อยละ 70-79 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาที่ระดับร้อยละ 60-69 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.7 ความสุขด้านมิติครอบครัวที่ดี (Happy Family) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมากที่สุดในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 และ รองลงมาที่ระดับร้อยละ 70 -79 จำนวน 10 แห่งคิดเป็นร้อยละ 83.3

ความสุขด้านมิติสังคมดี (Happy Society)ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมาที่ระดับร้อยละ 70-79 จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.67 ความสุขด้านมิติการหาความรู้ (Happy Brain) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.7 รองลงมาได้แก่ ระดับ ร้อยละ 60 -69 และ 70-79 ซึ่งมีโรงพยาบาลที่บุคลากรมีความสุขด้านมิติการหาความรู้ เท่ากันคือ 6 แห่งคิดเป็นร้อยละ 50 ความสุขด้านมิติการใช้เงินเป็น (Happy Money) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยบุคลากรส่วนใหญ่มีความสุขด้านมิติการใช้เงินเป็น มากที่สุด ในระดับน้อยกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่งคิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาที่ระดับร้อยละ 60 -69 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ความสุขด้านมิติการทำงานดี (Happy Work-Life) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75 รองลงมาที่ระดับร้อยละ 60-69 จำนวน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.33 ความสุขด้านค่าเฉลี่ยความสุขโดยรวม (Average Happy) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูงกว่าร้อยละ 60 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.67 โดยมากที่สุดที่ระดับร้อยละ 60-69 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.67 รองลงมาในระดับร้อยละ 70-79 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.67

5.6.3 ผลการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า เป็นจริง โดยบุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่ทำ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จะมีระดับความสุขแต่ละมิติแตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ ร้อยละ 95 (นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05)

5.7 อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า ในส่วนของมิติของความสุขที่ต่ำกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ จำนวน 7 มิติ จาก 9 มิติ คิดเป็นร้อยละ /77.8 ได้แก่ ความสุขด้านมิติสุขภาพดี (Happy Body) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ความสุขด้านมิติการผ่อนคลาย (Happy Relax) น้อยกว่าร้อยละ 60 จำนวน 11 แห่งคิดเป็นร้อยละ 91.7 ความสุขด้านมิติครอบครัวที่ดี (Happy Family) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ความสุขด้านมิติสังคมดี (Happy Society) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.67 ความสุขด้านมิติการหาความรู้ (Happy Brain) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.7 ความสุขด้านมิติการใช้เงินเป็น (Happy Money) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

ความสุขด้านมิติการทำงานดี(Happy Work-Life) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75 และส่วนมิติที่มีระดับความสุขของบุคลากร สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 60) จำนวน 2 มิติ คิดเป็นร้อยละ 22.2 ได้แก่ ความสุขด้านมิติน้ำใจงาม (Happy Heart) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูงกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ความสุขด้านมิติคุณธรรม (Happy Soul) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูงกว่าร้อยละ 60 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีความสุขด้านมิติคุณธรรม (Happy Soul) มากที่สุด ในระดับร้อยละ 70-79 จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนค่าเฉลี่ยความสุขโดยรวม (Average Happy) ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูงกว่าร้อยละ 60 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.67 โดยมากที่สุดที่ระดับร้อยละ 60-69 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.67 รองลงมาในระดับร้อยละ 70-79 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.67

ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการที่บุคลากรสาธารณสุข มีหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งเป็นการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของคนเป็นหลัก ดังนั้นในการปฏิบัติงานจึงตั้งอยู่บนพื้นฐานของการทำงานที่เสี่ยง หากพลาดพลั้งย่อมหมายถึงชีวิตของผู้รับบริการ ซึ่งแตกต่างจากการให้บริการอื่น ๆ ทำให้ทุก ๆ วันของการปฏิบัติหน้าที่เป็นไปด้วยความเครียด ต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดความผิดพลาด เมื่อถึงเวลาพักหรือหมดหน้าที่ ก็มักจะเหนื่อยล้า จนไม่มีแรงจะไปออกกำลังกาย ทำให้ส่วนใหญ่ของบุคลากรสาธารณสุข จึงมีความสุขด้านมิติสุขภาพดี และความสุขด้านมิติการผ่อนคลาย ต่ำกว่าร้อยละ 60 นอกจากนั้น ในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้เวลาปฏิบัติงาน และเวลาพัก ไม่ตรงกับการทำงานทั่วไป ที่มีเวลาปฏิบัติงานในช่วงเวลากลางวัน และพักตอนเย็น ทำให้ไม่สามารถเข้าสังคม และดูแลครอบครัวได้เหมือนผู้ที่ปฏิบัติงานในอาชีพอื่น จึงทำให้ความสุขด้านมิติครอบครัวดี และ ความสุขด้านสังคมดี ต่ำกว่าร้อยละ 60 อีกทั้งเศรษฐกิจ ที่อยู่ในสภาวะหดถอย ทำให้บุคลากรทุกภาคส่วนรวมทั้งของกระทรวงสาธารณสุข ต้องดำเนินชีวิตอย่างระมัดระวังและมีการใช้จ่ายเงินอย่างประหยัด ทำให้ความสุขด้านมิติการใช้เงินเป็นมีระดับต่ำกว่าร้อยละ 60 และส่งผลถึงการแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ ที่จำเป็นต้องใช้เงิน ทำให้ความสุขด้านมิติการหาความรู้ต่ำกว่าร้อยละ 60 ประกอบกับจำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ยังขาดอัตรากำลังที่เพียงพอ(อัตราการขาดแคลน สาขาแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 21.2) ทำให้ภาวะงานมาก ส่งผลให้ระดับความสุขด้านการทำงานต่ำกว่าร้อยละ 60 อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ระดับความสุขด้านมิติคุณธรรม และมิติน้ำใจงาม มีระดับความสุขของบุคลากรสูงกว่าร้อยละ 60 ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการที่บุคลากรสาธารณสุข ถูกอบรมให้เป็นผู้เสียสละ และมีน้ำใจ ทั้งต่อเพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ ทำให้ การปฏิบัติงานในหน้าที่ แม้จะเหนื่อยล้า และลำบาก บุคลากรส่วนใหญ่ ก็ยังคงความเป็นผู้มีน้ำใจ และมีคุณธรรมในวิชาชีพ โดยยึดหลักจรรยาบรรณในการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด ส่งผลให้ความสุขในด้านมิติคุณธรรม และมิติน้ำใจงามสูงกว่า ค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข และส่งผลให้ ค่าเฉลี่ยความสุขโดยรวมสูงกว่าร้อยละ 60 ซึ่งบทสรุปทั้งหมดนี้ สอดคล้องกับ ปรัชญาของ Socrates Socrates (อ้างในจินณพิภัทร ชูปัญญา (ออนไลน์) สืบค้นจาก: <https://www.spbket10.com> สืบค้นเมื่อ 23 มกราคม 2563.) เป็นนักปรัชญาชาวกรีกเกิดเมื่อ 470 ปีก่อนคริสต์ศักราช เป็นนักปรัชญา ชาวตะวันตกที่มีชื่อเสียง ในสมัยนั้นนักปรัชญาชาวกรีกพยายามที่จะหาคำตอบต่อคำถามที่ว่า ชีวิตที่ดีสำหรับมนุษย์คือชีวิตแบบใด และมนุษย์ควรดำเนินชีวิตอย่างไร Socrates

เชื่อว่า คุณธรรม (virtue) คือสิ่งที่นำไปสู่ชีวิตที่ดีและการประพุดที่ถูกต้อง และสอดคล้องกับการวิจัยของ อภิญา โพรจักร (๒๕๖๐) ที่ได้ศึกษาเรื่องความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ โดยศึกษาระดับความสุข คุณภาพชีวิต และความผูกพันในองค์กรฯ (Happinometer) ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับความสุขของบุคลากรของโรงพยาบาลบึงกาฬ ภาพรวม ค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 60.90 อยู่ในระดับมีความสุข (Happy) มิติที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมีความสุข (Happy) คือ มิติ ด้านจิตวิญญาณดี รองลงมา ด้านมิติด้านน้ำใจดี ด้านมิติใฝ่รู้ดี ด้านมิติสังคมดี ด้านมิติครอบครัวดี ด้านมิติสุขภาพกายดี ด้านมิติการงานดี และด้านมิติผ่อนคลายดี โดยค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 69.76, 63.64, 62.70, 61.43, 59.98, 59.95 และ 51.59 ตามลำดับ ส่วนด้านมิติสุขภาพใจดี มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 46.87 อยู่ในระดับไม่มีความสุขเลย (Unhappy)

จากผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่ทำ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จะมีระดับความสุขแต่ละมิติแตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ ร้อยละ 95 (นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05) เป็นจริงนั้น สอดคล้องกับ ทิพวัลย์ สัจจันทร์ (2547) ที่กล่าวว่า ภาวะความสุขเป็นตั้งการสร้างสมดุลของอารมณ์ และความรู้สึกในด้านบวก กับด้านลบของบุคคลในแต่ละบุคคลก็จะมี ความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับ ปัจจัยต่าง ๆ ที่มากระทบ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยภายในเช่น การรับรู้ทางจิตใจ หรือจะเป็นปัจจัยภายนอก เช่น สภาพสังคม สิ่งแวดล้อม เป็นต้น และสอดคล้องกับปรัชญาของ Aristotle Aristotle (อ้างในจินฉนพิภทร ชูปัญญา (ออนไลน์) สืบค้นจาก: <https://www.spbket10.com> สืบค้นเมื่อ 23 มกราคม 2563.) นักปรัชญาชาวกรีก เกิดเมื่อ 384 ปี ก่อนคริสต์ศักราชได้เขียนปรัชญาเกี่ยวกับ ความสุขไว้เป็นบทๆ ที่ชื่อว่า “Nicomachain Ethics” ซึ่งมีสาระสำคัญที่กล่าวถึงความสุข (eudaimonia) ว่า ความสุขถือเป็นยอดปรารถนาของมนุษย์ คุณธรรม เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ มนุษย์ได้ในสิ่งที่ปรารถนา คือความสุข คุณธรรมในความหมายของ Aristotle นั้น ไม่ใช่สิ่งที่เป็น นามธรรม แต่เป็นคุณลักษณะของตัวบุคคล ตัดสินใจเลือกการกระทำมากกว่าที่จะเน้นความรู้หลักคุณธรรมเพียงอย่างเดียว การที่บุคคลจะเป็นผู้มีความรู้คุณธรรมได้ ไม่ได้หมายถึงการที่บุคคลนั้นมี ความรู้เรื่องของคุณธรรม เช่น ความกล้าหาญ ความยุติธรรม แล้วประพุดปฏิบัติตามหลักการนั้น อย่างมั่นคง สำหรับ Aristotle แล้ว ถือว่าการที่บุคคลมีความรู้เรื่องความกล้าหาญ ความยุติธรรม แล้วสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้ โดยใช้เหตุผลเป็นพื้นฐานอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ เวลา และตัวบุคคล เช่นนี้จึงได้ชื่อว่าเป็นผู้มีความรู้คุณธรรม หรือนัยหนึ่งคือ Aristotle เน้นลักษณะที่ แสดงออกถึงคุณธรรมมากกว่าการมีความรู้ เรื่องคุณธรรม นอกจากนั้น Aristotle ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ประสพการณ์จะเป็นตัวแสดงให้เห็นว่า สภาวะลักษณะนิสัยที่ได้ทำให้บุคคลมีความสามารถทำหน้าที่ของแต่ละคนได้อย่างถูกต้องนั้น ต้องขึ้นอยู่กับความพอดีระหว่างความมากเกินไปและน้อยเกินไป บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้มีความรู้คุณธรรมมักจะเลือกแสดงออกที่มีความสอดคล้องกับวิถีที่กลาง บวกกับความมีเหตุผล โดยเฉพาะความมีเหตุผลนั้นถือเป็น ลักษณะเฉพาะของมนุษย์ในการดำเนินชีวิต มนุษย์ยอมใช้เหตุผลหรือปัญญาในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติให้เกิดสภาวะที่เรียกว่าคุณธรรมได้ เพราะความเข้าใจด้วยเหตุผล จึงทำให้เข้าถึงความพอดีระหว่างความเกินกับความขาด แล้วปฏิบัติให้เกิดความพอดีนั้นอย่างต่อเนื่อง โดยปราศจากการฝืนความรู้สึกจนเป็นลักษณะนิสัยที่เรียกว่าลักษณะทางคุณธรรม อีกทั้งการปฏิบัติเช่นนั้นเป็นการปฏิบัติที่สอดคล้องกับธรรมชาติของมนุษย์ คือการใช้ปัญญาควบคุมวิญญาณที่ไร้เหตุผล จึงได้ชื่อ

ว่าเป็นการทำหน้าที่ของมนุษย์ ที่จะนำไปสู่สิ่งที่เป็นความดีหรือความสุขของมนุษย์ (พระมหาจุฬาลงกูรเจติคุณ, 2546; Ryan, Huta, & Deci, 2006, p. 143) ถ้ามนุษย์เข้าใจในเหตุผลของการกระทำนั้นๆ เขาก็จะสามารถกระทำการเพื่อบรรลุเป้าหมายสูงสุดได้ กล่าวโดยสรุป ความสุข (eudaimonia) ตามแนวคิดของ Aristotle นั้น ไม่ได้เป็นแบบสุขนิยม (hedonic) ที่แสดงสถานะของความยินดีกับความเจ็บปวดเท่านั้น แต่หมายถึงการดำเนินชีวิตที่ดี ดังที่เขา กล่าวว่า “คนที่มีสุขนั้นต้องมีทั้งสองอย่างคือ อยู่ดีและทำดี (live well and do well)” การอยู่ดี (live well) เป็นการแสดงออกถึงสิ่งที่มีคุณค่าที่แท้จริงที่เป็นความต้องการภายในของมนุษย์ ซึ่งต่างจากความต้องการภายนอกที่เป็นวัตถุนิยม หรือแสวงหาความสุขสำราญ ที่นับแต่จะทำให้คนถอยห่างออกจากคุณธรรม การทำดี (do well) เป็นการตัดสินใจเลือก การกระทำในสิ่งที่ดี มีคุณธรรมอย่างมีเหตุผลอย่างเป็นอิสระ และในขณะเดียวกัน Aristotle ไม่ได้ปฏิเสธความสำคัญของสิ่งดี ๆ ที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น การมีเพื่อนที่ดี การมีบุตรที่ดี เป็นต้น ทั้งสองสิ่งนี้หล่อหลอมรวมกันเป็นสิ่งที่เรียกว่าความสุข (eudaimonia) (Ryan, Huta, & Deci, 2006, p. 145)

5.8 ข้อเสนอแนะ จากผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะดังนี้

5.8.1 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัย ที่ครอบคลุมโรงพยาบาล ทุกแห่ง ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร และเก็บข้อมูลผ่านระบบโปรแกรม Happynometer ทำให้ไม่มีความเบี่ยงเบนด้านการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งการวิเคราะห์เป็นไปตามข้อมูลที่ปรากฏในโปรแกรม Happynometer

5.8.2 การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการนำเสนอข้อมูลเพื่อให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลนำไปใช้ประกอบในการวางแผนพัฒนาการเสริมสร้างความสุขให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาล

5.8.3 ควรมีการจัดเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในรายละเอียดปัจจัยที่เพิ่มความสุขให้กับบุคลากร

5.9 บรรณานุกรม

- Orem, D. E. (1991). *Nursing Concept of Practice* (4th ed.). St Louis: Mosby Year Book .
- Rehdanz, K. & Maddison, D. (2005). Analysis climate and happiness. *Ecological Economics*, 52, 111 - 125.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๔๓). *คู่มือความฉลาดทางอารมณ์*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข.(2561) *Happinometer เครื่องมือวัดความสุขด้วยตนเอง*:นนทบุรี.
- จิณณพิภัทร ชูปัญญา. Happiness (ออนไลน์) สืบค้นจาก:<https://www.spbket10.com> สืบค้นเมื่อ 23 มกราคม 2563.
- ทิพวัลย์ สีจันทร์. (๒๕๔๗). ปัจจัยส่วนบุคคลชาวอารมณ์และภาวะความสุขที่ส่งผลต่อการดูแลเด็ก ที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครอง. *ดุสิตนิพนธ์ครุศาสตร์ดุสิตบัณฑิต*. สาขาวิชาครุศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- พระมหาจรัญ คมภีโร. (๒๕๔๗). *การศึกษาเปรียบเทียบเรื่องความสุขตามทัศนะปรัชญาสุขนิยม กับพระพุทธศาสนาเถรวาท*. *วิทยานิพนธ์พุทธศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต*, สาขาวิชาพุทธศาสนและปรัชญา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย.

- พรรณนิภา สืบสุข. (๒๕๔๘). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล ในมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนมวัน เกษสัชชัย. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนเขต ๑๒ กระทรวงสาธารณสุข. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (ปีที่ 3 ฉบับที่ ๓๐ :กรกฎาคม – ตุลาคม ๒๕๕๕): ๒๔.
- นภัสจันท์ มงคลพันธ์ และคณะ. (๒๕๖๐). ความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตติยภูมิ, วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. (ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๒ เม.ย. - มิ.ย.๒๕๖๐):๘๖
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.(2560) คู่มือการใช้งานเครื่องมือ Happynometer&HPI:นนทบุรี.
- อภิญา โปธิจักร.(๒๕๖๐). ความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ. (ออนไลน์) สืบค้น จาก http://bkh.moph.go.th/kmbkh/wp-file/r2r-2560/r2r60_2.pdf เมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๓