

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

อภิศญา แก้วมีศรี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2556

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

นางสาวอภิศุภา แก้วมีศรี
ผู้วิจัย

อาจารย์จรรุวรรณ ชาติเดช,
Ph.D.(Development Administration)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปิยะธิดา ขจรชัยกุล,
ค.ด.(จิตวิทยาการศึกษา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

อาจารย์ขวัญเมือง แก้วคำแกง,
ค.ด.(วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

รองศาสตราจารย์ปรารณา สถิตย์วิภาวี,
Ph.D.(Public Health)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เอ็มพร มัชฌิมวงศ์,
Ph.D.
รักษาการแทนคณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ปิยะธิดา ตรีเดช,
บช.บ.(เกียรตินิยม), M.P.H., ส.ค.
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

วันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

นางสาวอภิศญา แก้วมีศรี

ผู้วิจัย

อาจารย์กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์,

พ.บ., M.P.H., Ph.D.(Public Health)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ขวัญเมือง แก้วคำเกิง,

ค.ด.(วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์จรัสวรรณ ชาติเดช,

Ph.D.(Development Administration)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ปรารถนา สติชัยวิภาวี,

Ph.D.(Public Health)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปิยะธิดา ขจรชัยกุล,

ค.ด.(จิตวิทยาการศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เอี่ยมพร มัชฌิมวงศ์,

Ph.D.

รักษาการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,

พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งจากอาจารย์ ดร.จารุวรรณ ธาดาเดช (อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยะธิดา ขจรชัยกุล รองศาสตราจารย์ ดร.ปรารธนา สถิตย์วิภาวี และอาจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วคำเกิง (อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม) ที่ให้คำปรึกษา แนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ ห่วงใยและให้กำลังใจเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.นพ.กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อชี้แนะเพิ่มเติม ซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์และเป็นประโยชน์มากขึ้น รวมถึง นพ.จิณณพิภัทร ชูปัญญา รองศาสตราจารย์ ดร.ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และนางเบญจรัตน์ สุทินเฟือก ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้เหมาะสมทางเนื้อหาและภาษามากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดสมุทรปราการทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปทุมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งทำให้การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลงได้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัวที่เป็นกำลังใจอันสำคัญ ซึ่งมีส่วนทำให้ผู้วิจัยมีความพากเพียรจนประสบความสำเร็จ คุณค่าและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ครอบครัว คณาจารย์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้กล่าวมานี้

อภิศญา แก้วมีศรี

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

JOB HAPPINESS OF PRIMARY CARE PERSONNEL IN SAMUTPRAKARN PROVINCE

อภิศญา แก้วมีศรี 5337553 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: จารุวรรณ ชาติเดช, Ph.D.(DEVELOPMENT ADMINISTRATION),
ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, ค.ค.(จิตวิทยาการศึกษา), ประรณนา สติชัยวิภาวี, Ph.D.(PUBLIC HEALTH), ขวัญเมือง
แก้วคำเก็ง, ค.ค.(วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 369 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1-31 สิงหาคม 2555 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติไคสแควร์และวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความสุขในการทำงานโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอยู่ในระดับค่อนข้างมาก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ตำแหน่งงาน ระยะเวลาปฏิบัติงาน รายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน โดยพบว่ารายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานที่ร่วมกันอธิบายโอกาสมีความสุขในการทำงานในระดับมาก ได้ร้อยละ 25 ($R^2 = 0.25$)

การวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะผู้บริหารต้นสังกัดให้ความสำคัญกับเจ้าหน้าที่ทุกตำแหน่งงาน โดยเน้นถึงการรับรู้คุณค่าของงานที่สร้างประโยชน์ต่อส่วนรวม การจัดให้มีสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งการพิจารณาปรับค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม เพื่อให้มีรายได้ของครอบครัวเพียงพอต่อการดำรงชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ควรศึกษาเปรียบเทียบความสุขในการทำงานเป็นระยะเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ความสุขในการทำงาน / คุณลักษณะงาน / สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน /
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

JOB HAPPINESS OF PRIMARY CARE PERSONNEL IN SAMUTPRAKARN PROVINCE**APHISADA KAEWMEEESRI 5337553 PPH/M****M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION****THESIS ADVISORY COMMITTEE: CHARUWAN TADADEJ, Ph.D.(DEVELOPMENT ADMINISTRATION), PIYATIDA KHAJORNCHAIKUL, Ph.D.(EDUCATIONAL PSYCHOLOGY), PRATANA SATITVIPAWEE, Ph.D.(PUBLIC HEALTH), KWANMUANG KAEODUMKOENG, Ph.D.(EDUCATIONAL RESEARCH METHODOLOGY)****ABSTRACT**

This study was cross-sectional survey research. The objective of the research was to study the level of job happiness and associated factors of the primary care personnel in Samutprakarn province. The sample was 369 primary care personnel at the primary care level of the Samutprakarn Provincial Public Health Office, Ministry of Public Health. The research tool was a questionnaire, with data collected from 1st to 31st August 2555 BE. Data were statistically analyzed by using Chi – square and Multiple Logistic Regression Analysis.

The study found that the overall level of job happiness of the primary care personnel was somewhat high, and the predictors which showed statistical significance (p -value < 0.05) were: job position, duration of work, family income, job characteristics and work environment. Family income, job characteristics, job significance and work environment could co-predict the possibility of having a high level of job happiness and account for 25% of the variance ($R^2 = 0.25$).

Research recommendations are: the administrators should recognize the importance of the officers of all positions, by realizing their job's significance is contributing to the benefit of the public, providing a working environment conducive to the development of the potentiality of the officers, and providing appropriate salary and fringe benefits for their daily living. There should also be periodic study of their job happiness to be used as input to plan for their sustainable job happiness.

**KEY WORDS: JOB HAPPINESS / JOB CHARACTERISTICS /
WORK ENVIRONMENT / PRIMARY CARE PERSONNEL**

159 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	6
ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	11
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ.....	13
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน.....	28
2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน.....	37
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน.....	45
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
รูปแบบการวิจัย.....	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	65
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	67

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย.....	67
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	68
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ	69
4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำงาน.....	83
4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อม ภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงาน.....	89
4.4 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน.....	96
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย.....	99
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ.....	105
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย.....	112
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ.....	123
บรรณานุกรม.....	135
ภาคผนวก.....	143
ประวัติผู้วิจัย.....	159

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
2.1	หลักเกณฑ์การกำหนดขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)..... 21
2.2	อัตรากำลังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..... 22
2.3	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี พ.ศ.2552-2553..... 25
2.4	จำนวนและร้อยละของผลการตรวจขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิแยกตามสังกัดปี พ.ศ.2553..... 26
2.5	จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขปี 2551-2553..... 27
2.6	อัตราส่วนระหว่างประชากรที่รับผิดชอบต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ 1 คน จำแนกตามรายนาม ปี 2551-2553..... 27
2.7	สรุปองค์ประกอบความสุขในการทำงาน..... 32
3.1	จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ในแต่ละสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำแนกตามสาขางาน..... 51
3.2	จำนวนประชากรและตัวอย่าง จำแนกตามสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... 54
4.1	จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล..... 71
4.2	ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ในการประเมินมิติสุขภาพดี จำแนกเป็นรายชื่อ..... 75
4.3	ร้อยละของการรับรู้ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายชื่อในแต่ละมิติ..... 78
4.4	จำนวนและร้อยละของระดับความสุขในการทำงาน จำแนกเป็นองค์ประกอบรายมิติ และโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ..... 82
4.5	ร้อยละของการรับรู้คุณลักษณะงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายชื่อ..... 84

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.6 ระดับการรับรู้คุณลักษณะงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายด้านและ โดยรวม.....	86
4.7 ร้อยละของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน จำแนกเป็นรายข้อ.....	87
4.8 ร้อยละของระดับความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน โดยรวมของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ.....	88
4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ.....	90
4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ.....	95
4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ.....	96
4.12 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ.....	97

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
2.1	ระดับบริการสาธารณสุขของไทยในอดีต.....	14
2.2	ระดับการบริการสาธารณสุขของไทยตามหลักภูมิศาสตร์สารสนเทศ.....	15
2.3	รูปแบบคุณลักษณะงาน (Job characteristic Model).....	42
2.4	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	50

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสุขเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องการ เพราะเป็นความรู้สึกทางจิตใจที่สำคัญในการพัฒนาชีวิตไปสู่เป้าหมาย จากสภาพการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นด้านสังคม การเมือง อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี เพื่อพัฒนาการเติบโตทางเศรษฐกิจทั้งระดับบุคคลและประเทศ ทำให้มนุษย์ต้องมีการปรับตัวเพื่อตอบรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และผลกระทบจากการเน้นการพัฒนาทางเศรษฐกิจนี้ได้ส่งผลต่อสภาพจิตใจ โดยเฉพาะความสุขของประชากรในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก (1) จากการศึกษาดัชนีชี้วัดความสุขโลก (Happy Planet Index: HPI) เทียบกับการเติบโตทางเศรษฐกิจพบว่า ประเทศที่มีการเติบโตทางเศรษฐกิจสูง มีรายได้เฉลี่ยต่อหัว (Gross Domestic Product per capita) ของประชากรในประเทศสูง กลับมีค่าดัชนีความสุขน้อยกว่าประเทศที่มีรายได้เฉลี่ยต่อหัวต่ำกว่า ดังเช่นในปี ค.ศ.2010 ประเทศลักซ์เซมเบิร์กมีรายได้เฉลี่ยต่อหัวประมาณ 68,000 เหรียญสหรัฐ (2) แต่มีค่าดัชนีความสุขเพียง 28.47 จัดเป็นอันดับที่ 122 จาก 143 ประเทศ ประเทศสหรัฐอเมริกามีรายได้เฉลี่ยต่อหัวประมาณ 42,000 เหรียญสหรัฐ (2) กลับมีค่าดัชนีความสุขเพียง 30.73 จัดเป็นอันดับที่ 114 จาก 143 ประเทศ (3) แต่ในทางกลับกันประเทศคอซตาริกามีรายได้เฉลี่ยต่อหัวเพียงประมาณ 7,800 เหรียญสหรัฐ (2) กลับมีค่าดัชนีความสุขมากที่สุดในโลก คือ 70.12 (3) แสดงให้เห็นว่าแม้จะมีรายได้สูงแต่ความสุขกลับไม่ได้สูงไปด้วย จึงทำให้เกิดความสนใจพัฒนาประเทศ ด้วยการสร้างเสริมความอยู่ดีมีสุขของคนในประเทศแทนการมุ่งเน้นการพัฒนาทางเศรษฐกิจเพียงอย่างเดียว ยกตัวอย่างเช่น ประเทศภูฏานได้ประกาศใช้ปรัชญา “ความสุขมวลรวมประชาชาติ (Gross National Happiness: GNH)” มาเป็นเป้าหมายสูงสุดในการปกครองและพัฒนาประเทศ (4) และสำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญเรื่องความสุขของคนในประเทศ โดยเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 8 ที่มุ่งเน้น “คน” เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาและต่อเนื่องมาถึงฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ที่เน้นการพัฒนาประเทศเพื่อให้ “สังคมอยู่เย็น เป็นสุขร่วมกัน” โดยมีเป้าหมายพัฒนาคุณภาพของคนให้มีความรู้คู่คุณธรรม ชุมชนมีความเข้มแข็ง เศรษฐกิจมีความสมดุล สิ่งแวดล้อมอุดมสมบูรณ์ ภายใต้แนวทางการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้เกิดความสงบสุขภายในประเทศนำมาซึ่งสังคมอยู่เย็นเป็นสุขและคนไทยมีความสุขอย่างยั่งยืน (5)

การศึกษาเรื่องความสุขระดับบุคคลนั้นในมุมมองของนักจิตวิทยาถือว่า ความสุข เป็นความรู้สึกภายในจิตใจที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคล เป็นอารมณ์ความรู้สึกด้านบวก มีความพอใจและ อิ่มเอมใจ (contentment) จากการได้รับในสิ่งที่ต้องการและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตเป็นไปตามที่ คาดหวัง (6) แนวคิดความสุขของ Diener (7) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจว่าเป็นส่วนประกอบหลัก ของความสุขที่เกิดขึ้นกับบุคคล มีขอบเขตแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงการดำเนินชีวิต ซึ่งการดำเนิน ชีวิตของมนุษย์ทั่วไป ประกอบด้วยช่วงชีวิตแห่งการศึกษาหาความรู้ ช่วงชีวิตแห่งการทำงาน สร้าง ฐานะ สร้างครอบครัว และช่วงชีวิตการเกษียณการทำงาน โดยในช่วงชีวิตการทำงาน จัดได้ว่าเป็น ช่วงการดำเนินชีวิตที่ยาวนาน บางคนใช้เวลา 1 ใน 3 ของแต่ละวันหมดไปกับการทำงานหรือใช้เวลา 2 ใน 3 ของชีวิตไปกับการทำงาน ผลจากการสำรวจความสุขของคนทำงานในสถานประกอบการ และองค์กรธุรกิจเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,023 ตัวอย่าง ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2551 โดย ศูนย์วิจัยความสุขชุมชน พบว่าค่าคะแนนความสุขในชีวิตโดยรวมของคนทำงานอยู่ที่ 7.05 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 แต่เมื่อสอบถามความสุขในการทำงานกลับพบว่ามีความสุขต่ำกว่า ความสุขในชีวิตโดยรวมคือ 6.50 คะแนน สะท้อนถึงความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการทำงาน (8) สอดคล้องกับการศึกษาของ Kahneman และคณะ ที่พบว่าการทำงานเป็นกิจกรรมที่ใช้เวลานานที่สุด เมื่อเทียบกับกิจกรรมอื่น ๆ ที่ปฏิบัติในแต่ละวัน แต่กลับทำให้บุคคลมีอารมณ์ความรู้สึกด้านลบ คือ เกิดความเครียด ความเบื่อหน่าย มากกว่ามีอารมณ์ความรู้สึกด้านบวก คือ ความสุข สนุกสนาน (9) จึงกล่าวได้ว่าหากบุคคลไม่มีความสุขในการทำงานแล้ว ย่อมหมายถึงการใช้ชีวิตอย่างไม่มีความสุข ยาวนานกว่า 6-7 ชั่วโมง ในแต่ละวัน เมื่อการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต ดังคำสอนของ หลวงพ่อปัญญาญาณตฤณิกขุ ที่กล่าวว่า งานคือชีวิต ชีวิตคืองาน บันดาลสุข (10) ดังนั้นการมีความสุข ในการทำงานจึงเป็นการเติมเต็มความสุขให้กับชีวิต

แนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงานมีหลากหลายมุมมอง Manion (11) อธิบาย แนวคิดความสุขในการทำงานว่า เป็นการเรียนรู้การกระทำในการสร้างสรรค์ผลงานของตนเอง ที่ทำ ให้เกิดความสนุกสนาน รู้สึกอยากทำงาน ให้ความร่วมมือในการทำงาน นำมาสู่การปฏิบัติงานที่มี ประสิทธิภาพ โดยประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การติดต่อสัมพันธ์ ความรักในงาน ความสำเร็จ ในงานและการเป็นที่ยอมรับ ส่วน Diener และคณะ (12) ได้อธิบายองค์ประกอบของความสุขในการ ทำงานว่า ประกอบด้วย อารมณ์ความรู้สึกด้านบวกและด้านลบในการทำงาน ความพึงพอใจในชีวิต โดยรวมและความพึงพอใจในงาน ซึ่งผลจากการที่ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานคือเพิ่ม ความสามารถในการสร้างผลผลิตที่สูงขึ้น สำหรับแนวคิดความสุขในการทำงานของประเทศไทย แผนงานสร้างสุขภาวะองค์กรภาคเอกชน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้มีมุมมองการสร้างความสุขให้เกิดในองค์กร ด้วยการทำให้ที่ทำงานน่าอยู่ โดยเริ่มจากผู้ปฏิบัติงาน

มีความสุข เพราะคน เป็นทรัพยากรที่สำคัญขององค์กร การส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขเป็นอยู่ดี มีสุขภาพกายและจิตใจดี มีครอบครัวที่อบอุ่น มีศีลธรรมอันดีงาม เอื้ออาทรต่อคนรอบข้าง มีความมั่นคงในชีวิตการงานและเศรษฐกิจ จะนำมาซึ่งความสุขในการทำงาน เป็นแนวคิดที่เรียกว่า ความสุข 8 ประการในที่ทำงาน (Happy 8 Workplace) (13) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 8 ประการ ได้แก่ 1) มีสุขภาพดี (Happy Body) 2) รู้จักผ่อนคลายดี (Happy Relax) 3) มีน้ำใจดีงาม (Happy Heart) 4) มีจิตวิญญาณดี (Happy Soul) 5) ใฝ่หาความรู้ดี (Happy Brain) 6) วางแผนการเงินดี (Happy Money) 7) มีครอบครัวดี (Happy Family) และ 8) อยู่ในสังคมดี (Happy Society) เมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานแล้ว จะเป็นประโยชน์แก่ตัวผู้ปฏิบัติงานเอง คือ ทำให้มีแรงจูงใจในการทำงาน เกิดการสร้างสรรค์ผลงานที่ดี มีความรักความผูกพันต่อองค์กร และประโยชน์แก่องค์กร คือ เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ทำให้บรรยากาศในการทำงานดีขึ้น ผลผลิตหรือคุณภาพของงานและการบริการดีขึ้น ลดการขาดงาน ลาป่วย ลากิจ รวมถึงทำให้อัตราการลาออกของผู้ปฏิบัติงานลดลง ทำให้หน่วยงานประหยัดค่าใช้จ่ายในการสรรหาและฝึกอบรมบุคลากรใหม่ได้ (13) นับได้ว่าผลของความสุขในการทำงานเป็นประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้ปฏิบัติงานและต่อองค์กร

การสร้างเสริมความสุขในการทำงานเป็นความร่วมมือระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ในการร่วมกันค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงาน Stigman (14) กล่าวว่าปัจจัยทางพันธุกรรมเป็นตัวกำหนดระดับความสุขของแต่ละบุคคลถึงร้อยละ 50 ดังนั้นการศึกษาความแตกต่างของบุคคล อาจมีผลต่อความสุขในการทำงานที่เหมือนหรือแตกต่างกัน นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว Warr (15) อธิบายว่าความสุขในการทำงานยังเกิดจากปัจจัยด้านงานด้วย โดยลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสใช้ทักษะหลากหลายและมีอำนาจตัดสินใจในงานที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับรูปแบบคุณลักษณะงานของ Hackman and Oldham (16) ที่อธิบายคุณลักษณะของงานที่ใช้ทักษะหลากหลาย มีลักษณะเฉพาะที่สามารถปฏิบัติให้สำเร็จได้ง่าย เป็นงานที่มีคุณค่าต่อตนเองและคนรอบข้าง มีอิสระตัดสินใจในงานและได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการรับรู้คุณค่าในงาน เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ความพึงพอใจในงานและประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น McClelland (17) กล่าวว่า แรงจูงใจมีความสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสุขในการทำงาน ส่วนลักษณะงานที่มีปริมาณงานมากและต้องการความสำเร็จสูง แต่มีอิสระในการตัดสินใจและได้รับการสนับสนุนจากสังคมที่ทำงานต่ำจะทำให้บุคคลเกิดความเครียดและความกดดันในการทำงาน ซึ่งทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (18)

ในสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ทุกองค์กรต้องมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยและหนี่งไม่พ้นที่ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการปรับตัวเพื่อตอบรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ไม่

เว้นแต่หน่วยงานภาครัฐ อย่างเช่นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่ได้มีการพัฒนาเรื่อยมา ให้สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของประชาชนและวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า จนในปัจจุบัน ได้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามนโยบายของรัฐบาล เพื่อเพิ่มศักยภาพของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (19) ด้วยความมุ่งหวังให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีความไว้วางใจมาใช้บริการสาธารณสุขใกล้บ้านแทนโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น ซึ่งช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เกินความจำเป็นลง (20) และแม้ว่าระบบสาธารณสุขจะมีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีอุปสรรคปัญหาที่มีมายาวนาน คือ การขาดแคลนบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเกือบครึ่งหนึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เป็นตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ 1 คนต่อประชาชน 1,250 คน (21) จากการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิต้องปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายและการถูกคาดหวังจากความสำเร็จของงาน รวมทั้งลักษณะงานที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่หลากหลาย เกี่ยวข้องกับคุณภาพของชีวิตคน แต่มีข้อจำกัดด้านบุคลากรดังที่กล่าวมานี้ อาจทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิรู้สึกถูกกดดันจากงาน เกิดความเครียด ความเหนื่อยล้า หรือเบื่อหน่ายต่องาน จนรู้สึกไม่มีความสุขในการทำงาน ซึ่งหากเป็นเช่นนั้นอาจทำให้คุณภาพการบริการลดลงและเกิดผลเสียเป็นวงกว้างตามมา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เปรียบเสมือนพี่เลี้ยงที่คอยดูแลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน โดยเป็นกำลังสำคัญในการสร้างรากฐานของระบบบริการสาธารณสุขให้เข้มแข็ง ดังนั้นการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิต้องมีความสุขในการทำงาน นอกจากจะทำให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพแล้ว อาจทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความรู้สึกผูกพันกับงานและคิดลาออกจากงานลดลง ซึ่งจะช่วยลดปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิได้ทางหนึ่ง ด้วยความสำคัญและประโยชน์ของความสุขในการทำงาน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยศึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิในจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งจากการศึกษาสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทยรายจังหวัด พบว่าเป็นจังหวัดที่ประชากรในจังหวัดมีความสุขน้อยที่สุด ในปี พ.ศ. 2552 และมีความสุขน้อยเป็นอันดับ 2 ในปี พ.ศ.2553 (1) อีกทั้งยังประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางสาธารณสุขเหมือนกับภาพรวมของประเทศ จากข้อมูลด้านทรัพยากรสาธารณสุขของจังหวัดสมุทรปราการปี พ.ศ.2552 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ 1 คน รับผิดชอบประชาชนโดยเฉลี่ย 4,375 คน (22) เกินเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้มากกว่า 3 เท่า ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาระดับความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อทราบระดับความสุขในการทำงานภายใต้ข้อจำกัดด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและสถานการณ์ของระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในปัจจุบัน โดยหวังว่าข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ และเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของทั้งประเทศให้มีความสุขในการทำงาน ซึ่งจะทำให้คนไทยได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมีสุขภาพดีโดยทั่วกัน

คำถามการวิจัย

1. ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประเภทการจ้างงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวนครั้งการย้ายที่ทำงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร รายได้ของครอบครัว อาชีพเสริม ลักษณะที่อยู่อาศัย เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน การมีโรคประจำตัว และจำนวนวันลาป่วยกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงาน ได้แก่ ด้านความหลากหลายของทักษะ ด้านลักษณะเฉพาะของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในงานและด้าน

การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

4. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

5. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประเภทการจ้างงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวนครั้งการย้ายที่ทำงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร รายได้ของครอบครัว อาชีพเสริม ลักษณะที่อยู่อาศัย เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน การมีโรคประจำตัวและจำนวนวันลาป่วยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

2. คุณลักษณะงาน ได้แก่ ด้านความหลากหลายของทักษะ ด้านลักษณะเฉพาะของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในงานและด้านการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

3. สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมามีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

4. ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประเภทการจ้างงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวนครั้งการย้ายที่ทำงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร รายได้ของครอบครัว อาชีพเสริม ลักษณะที่อยู่อาศัย เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน การมีโรคประจำตัวและจำนวนวันลาป่วยใน 1 ปีที่ผ่านมา

2. คุณลักษณะงาน ได้แก่ ด้านความหลากหลายของทักษะ ด้านลักษณะเฉพาะของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในงานและด้านการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน

3. สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน ได้แก่สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานโดยรวม เกี่ยวกับการจัดการด้านนโยบายการปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร ความพร้อมของเครื่องมือ เครื่องใช้และ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกและบรรยากาศการทำงานภายในหน่วยงาน

ตัวแปรตาม คือ ระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิทุกตำแหน่งงานในสายงานสาธารณสุขและทุกระดับการจ้างงานที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงสาธารณสุขมาเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขทุกตำแหน่งงานที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การกำกับของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข หรือตำแหน่งงานอื่น ๆ ที่ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

ความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกที่มีต่องานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ที่เกิดจากการมีองค์ประกอบของชีวิตส่วนบุคคล ครอบครัวและสังคมทั้งภายในและภายนอกที่ทำงานที่ดี ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีพลังและกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยองค์ประกอบชีวิตส่วนบุคคล ครอบครัวและสังคมทั้งภายในและภายนอกที่ทำงานที่ดี ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 9 มิติ ดังนี้

องค์ประกอบส่วนบุคคล ประกอบด้วย

- มิติสุขภาพดี หมายถึง การรับรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเอง การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ไม่ปฏิบัติพฤติกรรมที่เสี่ยงให้เกิดการเจ็บป่วย และรู้สึกพึงพอใจกับสุขภาพในปัจจุบันของตน

- มิติการผ่อนคลายดี หมายถึง การรับรู้ความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด และหาวิธีเพื่อผ่อนคลายความเครียดที่เกิดขึ้นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งความเครียดเป็นอารมณ์ด้านลบที่มีผลต่อความสุขในการทำงาน

- มิติน้ำใจดี หมายถึง การรับรู้ในความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และเต็มใจให้การช่วยเหลือคนรอบข้างและเพื่อนร่วมงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

- มิติจิตวิญญาณดี หมายถึง การรับรู้การมีคุณธรรม ละเอียดและเกรงกลัวต่อการกระทำที่ไม่ดี ใช้ศีลธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวในการดำเนินชีวิตและปฏิบัติกิจกรรมที่ทำให้จิตใจสงบ

- มิติใฝ่รู้ดี หมายถึง ความสนใจในการแสวงหาความรู้และพัฒนาตนเอง จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

- มิติการเงินดี หมายถึง การรับรู้สภาพทางการเงินและความสามารถในการจัดการรายรับ รายจ่าย โดยมีการวางแผนการเก็บออมเงินและไม่มีภาระหนี้สิน

องค์ประกอบครอบครัว ประกอบด้วย

- มิติครอบครัวดี หมายถึง การรับรู้ถึงสัมพันธภาพในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัวที่แสดงถึงการมีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นกำลังใจในการทำงาน

องค์ประกอบสังคมทั้งภายในและภายนอกที่ทำงาน ประกอบด้วย

- มิติสังคมดี หมายถึง การรับรู้การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบทางสังคมของตนเองและคนในชุมชน สภาพสังคมปัจจุบันที่มีผลต่อการใช้ชีวิตอย่างสงบสุข รู้สึกถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

- มิติการงานดี หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกที่มีต่องานและหน่วยงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ รวมถึงการได้รับการเอาใจใส่ด้านสวัสดิการต่าง ๆ ที่ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการแต่ละคน โดยในการวิจัยนี้แบ่งเป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประเภทการจ้างงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวนครั้งการย้ายที่ทำงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร รายได้ของครอบครัว อาชีพเสริม ลักษณะที่อยู่อาศัย เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน การมีโรคประจำตัวและจำนวนวันลาป่วย

- เพศ หมายถึง เพศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ซึ่งจำแนกเป็นเพศชายและเพศหญิง

- อายุ หมายถึง อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมินับตามปีปฏิทิน โดยคิดเป็น จำนวนเต็มปีบริบูรณ์

- ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒិการศึกษาระดับสูงสุดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ซึ่งการวิจัยนี้จำแนกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับประกาศนียบัตร ระดับอนุปริญญา ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าและระดับสูงกว่าปริญญาตรี

- ตำแหน่งงาน หมายถึง ตำแหน่งทางวิชาชีพหรือตำแหน่งการปฏิบัติงาน ปัจจุบันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จำแนกเป็นตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในสายงานสาธารณสุข

- ประเภทการจ้างงาน หมายถึง ประเภทการได้รับการว่าจ้างจากต้นสังกัด แบ่งเป็นระดับข้าราชการ ลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว

- ระยะเวลาการปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มบรรจุเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิจนถึงปัจจุบัน คิดเป็นปีบริบูรณ์ เลข 6 เดือนขึ้นไปนับเพิ่มอีก 1 ปี

- จำนวนครั้งการย้ายที่ทำงาน หมายถึง จำนวนการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานประจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในหน่วยงานแรกจนถึงปัจจุบัน

- สถานภาพสมรส หมายถึง สถานะความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการเป็นสามีหรือภรรยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ซึ่งจำแนกได้ดังนี้

1) โสด หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่ยังไม่เคยสมรสหรือ อยู่ร่วมกันกับชายหรือหญิงฉันท์สามีภรรยา

2) สมรสและอยู่ด้วยกัน หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรสกัน โดยถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม และทั้งคู่พักอาศัยหรือใช้ชีวิตอยู่บ้านเดียวกัน

3) สมรสแต่แยกกันอยู่ หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีสมรสแล้วไม่ว่าจะทำการสมรสกันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม แต่ไม่ได้อยู่รวมบ้านเดียวกันหลังจากกลับจากทำงาน ทั้งที่แยกกันอยู่เนื่องจากการทำงานหรือสาเหตุอื่น ๆ

4) หม้าย หมายถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีคู่และคู่สมรสได้เสียชีวิตไปแล้ว

5) หย่า/แยกทางกัน หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีคู่แต่ไม่ได้อยู่รวมกันฉันท์สามีหรือภรรยาแล้ว ทั้งที่หย่าโดยถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

- จำนวนบุตร หมายถึง จำนวนบุตรที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิเป็นผู้ให้กำเนิด (เป็นบิดา-มารดา) และให้การเลี้ยงดูอุปถัมภ์

- รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายรับที่ได้รับในแต่ละเดือนโดยเฉลี่ยทั้งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิและคนในครอบครัว ทั้งที่ได้รับจากงานประจำและงานพิเศษอื่น ๆ

- อาชีพเสริม หมายถึง การประกอบอาชีพอื่นที่นอกเหนือจากการทำงานประจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

- ลักษณะที่อยู่อาศัย หมายถึง ลักษณะที่พักอาศัยหลังจากการปฏิบัติงานในแต่ละวันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จำแนกเป็น 4 ลักษณะ คือ บ้านพักสวัสดิการบ้านตนเอง บ้านหรือห้องพักเช่าอาศัยและที่อยู่อาศัยลักษณะอื่นที่นอกเหนือจาก 3 ลักษณะข้างต้น

- เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากที่พักอาศัยมายังหน่วยงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยมีหน่วยนับเป็นนาที

- การมีโรคประจำตัว หมายถึง การได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่ามีโรคประจำตัวที่ต้องมีการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันความรุนแรงของโรค

- จำนวนวันลาป่วย หมายถึง การลาหยุดงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จากสาเหตุการเจ็บป่วยหรือเกิดความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ โดยนับเป็นจำนวนวันลาป่วยรวมใน 1 ปีที่ผ่านมา

คุณลักษณะงาน หมายถึง ลักษณะของงานที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิจังหวัดสมุทรปราการมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จและรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานนี้ โดยคุณลักษณะของงานที่ทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและรู้สึกภาคภูมิใจในงานประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความหลากหลายของทักษะ ด้านลักษณะเฉพาะของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในงานและด้านการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน ตามรูปแบบคุณลักษณะงานของ Hackman and Oldham (16, 23)

- ความหลากหลายของทักษะ หมายถึง ลักษณะงานที่มีการใช้ทักษะ ความชำนาญหลาย อย่างมาปฏิบัติงาน เพื่อทำให้งานนั้นสำเร็จ โดยทำให้เจ้าหน้าที่รู้สึกท้าทายความสามารถและเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง
- ลักษณะเฉพาะของงาน หมายถึง ลักษณะงานที่สามารถปฏิบัติให้สำเร็จ ได้สมบูรณ์ด้วยตนเอง โดยที่เจ้าหน้าที่มีโอกาสได้ปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่ง เห็นผลสำเร็จของงาน ซึ่งทำให้เกิดความภาคภูมิใจเมื่อ ได้เห็นผลสำเร็จของงานที่ตนได้ปฏิบัติ
- ความสำคัญของงาน หมายถึง การได้ปฏิบัติงานที่มีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง เพื่อนร่วมงานและมีผลต่อความสำเร็จของหน่วยงาน ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่รับรู้ว่างานที่ทำมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
- ความมีอิสระในงาน หมายถึง งานที่สามารถเลือกวิธีดำเนินงานหรือตัดสินใจเกี่ยวกับงานได้ด้วยตนเอง ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่รับรู้ถึงความรับผิดชอบในงานและมีผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
- การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน หมายถึง งานที่ให้ข้อมูลสะท้อนผลการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่ เพื่อทำให้ทราบผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง ทั้งจากการประเมินของหน่วยงาน การบอกเล่าของเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานหรือจากหน่วยงานอื่นที่ได้ทำงานร่วมกัน และจากประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งทำให้ทราบข้อดีหรือข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อนำมาพัฒนาการปฏิบัติและมีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน หมายถึง ลักษณะการจัดการด้านนโยบายปฏิบัติงาน การบริหารบุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกและบรรยากาศการทำงานภายในหน่วยงานที่ช่วยเอื้อต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ผลการวิจัยนี้สามารถเป็นฐานข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการทราบถึงระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมของจังหวัด รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน เพื่อนำมาพัฒนาความสุขในการทำงานให้เกิดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างยั่งยืน

2. ผลการศึกษาใช้เป็นแนวทางการศึกษาวิจัยเชิงลึกในรายละเอียดของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ
3. เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการขยายการศึกษาเรื่องความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิกับจังหวัดอื่นในประเทศไทยต่อไป

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน
- 2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

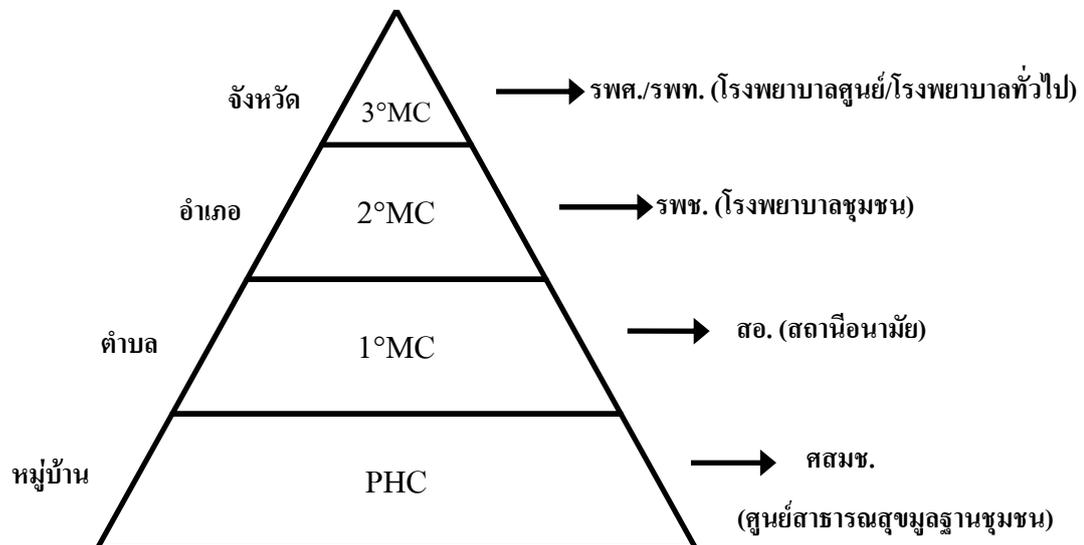
2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

ระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยได้มีการพัฒนาเรื่อยมาและคนไทยเริ่มรู้จักบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Primary Health Care: PHC) นับตั้งแต่มีคำประกาศแห่งอัลมา อะตา (Declaration of Alma-Ata) โดยองค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ.1978 ที่ให้นิยามบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิว่า หมายถึง “บริการสุขภาพที่มีความจำเป็น จัดให้กับบุคคลและครอบครัวในชุมชนอย่างถ้วนหน้า อาศัยองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับและมีราคาที่เหมาะสมและชุมชนสามารถจ่ายได้ เน้นการพึ่งพาตนเองเป็นหลัก ทั้งนี้การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นจุดเชื่อมของระบบบริการสุขภาพของประเทศกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของชุมชน เป็นบริการขั้นแรกของการให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวก” จากคำประกาศนี้ยังมีเจตนาให้แต่ละประเทศ พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สามารถปกป้อง คุ้มครอง และส่งเสริมสุขภาพของประชากรทุกคนในโลกได้อย่างเท่าเทียมกัน (24)

การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยมีการพัฒนาตามแบบอย่างประเทศตะวันตกมากกว่า 40 ปี (25) ซึ่งการนำเอาแนวคิดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ (Primary Health Care)

มาดำเนินการในประเทศไทย ได้มีพัฒนาการแตกต่างกันไปตามระยะเวลา โดยในระยะแรก เมื่อปี พ.ศ.2523 ได้มีการจัดระดับบริการสาธารณสุขแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังแผนภูมิที่ 2.1



แผนภูมิที่ 2.1 ระดับบริการสาธารณสุขของไทยในอดีต

ที่มา: คู่มือการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน (26)

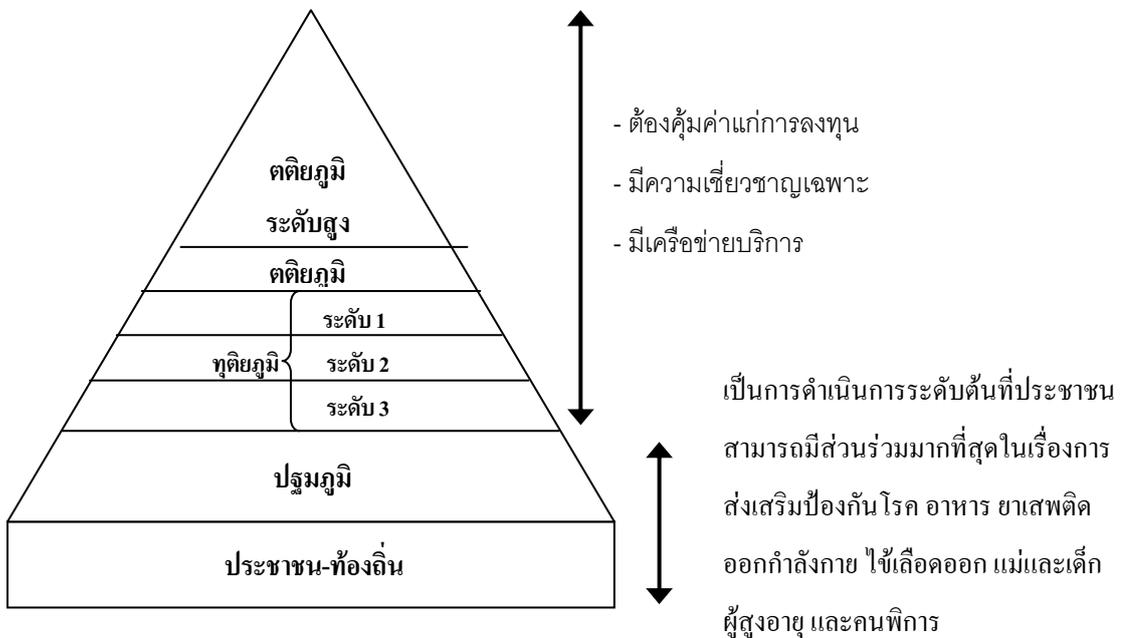
การจัดบริการสาธารณสุขของไทยในอดีต แบ่งการให้บริการออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. Primary Health Care (PHC) เป็นงานสาธารณสุขมูลฐาน (ศสม.) โดยสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน หมู่บ้าน หลังคาเรือนและประชาชน
2. Primary Medical Care (1° MC) เป็นการดูแลสุขภาพปฐมภูมิโดยมีเจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการ ได้แก่สถานีอนามัย ตั้งอยู่ในระดับตำบล
3. Secondary Medical Care (2° MC) เป็นการดูแลระดับทุติยภูมิ ได้แก่โรงพยาบาลระดับอำเภอ มีแพทย์ดำเนินการรับคนไข้เป็นผู้ป่วยใน
4. Tertiary Medical Care (3° MC) เป็นการดูแลขั้นสูงขึ้นไป มีแพทย์เฉพาะทางช่วยดูแล และการรักษาพยาบาลมีความซับซ้อนมากขึ้น ได้แก่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ตั้งอยู่ในระดับจังหวัด หรือระดับภูมิภาค

จากการแบ่งระดับบริการนี้ทำให้การพัฒนาศักยภาพของสถานบริการระดับตำบลและการมีส่วนร่วมของชุมชนยังไม่ทั่วถึง คนยากจนหรือผู้ด้อยโอกาสเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขได้เพียงร้อยละ 20 และไม่มีโอกาสได้พบแพทย์ ดังนั้นงานสาธารณสุขในระยะเริ่มแรกจึงเน้นการซ่อมสุขภาพมากกว่าสร้างสุขภาพ ซึ่งต่อมาเมื่อมีการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขและโครงการหลัก-

ประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงได้มีการวางแนวทางการปฏิรูประบบบริการ โดยเน้นไปที่ระดับ Primary Health Care (PHC) และ Primary Medical Care (1° MC) โดยให้ทั้ง 2 ระดับทำงานใกล้ชิดผสมผสาน กันมากยิ่งขึ้น เป็นการบริการสุขภาพในระดับ Primary Care (PC) ซึ่งไม่ใช่ระดับโรงพยาบาล (Non Hospital) โดยมีหน่วยบริการสาธารณสุขที่เป็นหน่วยประสานการทำงานในระดับนี้ที่เรียกว่า หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (26)

ระยะต่อมากรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการแบ่งระดับการบริการสาธารณสุขออกเป็น 6 ระดับ โดยยึดหลักศักยภาพของหน่วย บริการตามหลักภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geographic Information System: GIS) และจำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบเป็นสำคัญ ดังแผนภูมิที่ 2.2



แผนภูมิที่ 2.2 ระดับการบริการสาธารณสุขของไทยตามหลักภูมิศาสตร์สารสนเทศ

ที่มา: การจัดระดับสถานบริการตาม GIS (27)

การจัดระดับบริการสาธารณสุขตามหลักภูมิศาสตร์สารสนเทศ แบ่งเป็น 6 ระดับดังนี้

1. ระดับปฐมภูมิ หมายถึงตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย ศูนย์เทศบาลหรือศูนย์สุขภาพชุมชนที่เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ มีภารกิจงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรคและรักษาพยาบาลให้บริการสิ้นสุดที่การบริการผู้ป่วยนอก (OPD) เป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้จุดศูนย์กลางตำบลที่สุด หรือประชาชนในตำบลนั้นสามารถเดินทางเข้าถึงบริการสะดวกที่สุด

2. ระดับทุติยภูมิระดับต้นหรือทุติยภูมิระดับ 1 หมายถึงโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลโรคพื้นฐานทั่วไปไม่ซับซ้อนมาก ลึ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยในโดยยึดเกณฑ์เฉลี่ยระยะทางจากศูนย์กลางตำบลถึงหน่วยบริการดังกล่าวไม่เกิน 45 กม. หรือระยะเวลาเดินทางไม่เกิน 1 ชั่วโมง

3. ระดับทุติยภูมิระดับกลางหรือทุติยภูมิระดับ 2 หมายถึงโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป มีภารกิจด้านการรักษาพยาบาลที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้น มีความจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ได้แก่ สูติศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และวิสัญญีแพทย์ เป็นหน่วยบริการที่มีระยะทางเฉลี่ยจากศูนย์กลางตำบลถึงหน่วยบริการดังกล่าวไม่เกิน 67.5 กิโลเมตรหรือระยะเวลาเดินทางไม่เกิน 1.5 ชั่วโมง ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เพิ่มขึ้น รับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 80,000 คน

4. ระดับทุติยภูมิระดับสูงหรือทุติยภูมิระดับ 3 หมายถึงโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ขอบเขตการรักษาเป็นโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางนอกจากสาขาหลักเช่น จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชศาสตร์บำบัด เป็นหน่วยบริการที่มีระยะทางเฉลี่ยจากศูนย์กลางตำบลถึงหน่วยบริการดังกล่าวไม่เกิน 90 กิโลเมตรหรือระยะเวลาเดินทางไม่เกิน 2 ชั่วโมง รับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 200,000 คน

5. ระดับตติยภูมิ หมายถึงโรงพยาบาลทั่วไปบางแห่ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง เป็นหน่วยบริการที่ขยายขอบเขตการรักษาที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางที่มีการต่อยอด (Sub-specialty) เช่น สาขาต่อยอดอายุรศาสตร์ ได้แก่ อายุรศาสตร์โรคหัวใจ โรคไต โรคทางเดินหายใจ โรคทางเดินอาหาร สาขาต่อยอดศัลยศาสตร์ ได้แก่ ศัลยศาสตร์ประสาท ศัลยศาสตร์ทรวงอก ทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น มีระยะทางเฉลี่ยจากศูนย์กลางตำบลถึงหน่วยบริการดังกล่าวไม่เกิน 202.5 กิโลเมตรหรือระยะเวลาเดินทางไม่เกิน 4 ชั่วโมง รับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 1,000,000 คน

6. ระดับตติยภูมิระดับสูงหรือ Excellence Center หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์บางแห่ง โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง นอกจากภารกิจในการรักษา ระดับตติยภูมิแล้วยังกำหนดให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรในระดับสูง เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น มีระยะทางเฉลี่ยจากศูนย์กลางตำบลถึงหน่วยบริการดังกล่าว ไม่เกิน 247.5 กิโลเมตรหรือระยะเวลาเดินทางไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง รับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 2,000,000 คน (27)

จากระบบบริการสาธารณสุข 6 ระดับข้างต้น จะเห็นได้ว่าการบริการสุขภาพในระดับที่สูงขึ้นจะมีค่าใช้จ่ายและการใช้ทรัพยากรที่สูงขึ้นตามเทคโนโลยีและความซับซ้อนของการให้บริการ ซึ่งบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เป็นบริการที่มุ่งให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง และช่วยดูแลสุขภาพในครอบครัวและชุมชน โดยเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ ซึ่งเป็นการป้องกันก่อนจะเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ จึงเป็นระดับการบริการสุขภาพที่มีค่าใช้จ่ายน้อย ดังนั้นหากระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมีความเข้มแข็ง ย่อมส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีและลด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลส่วนบุคคลที่ไม่จำเป็นและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศลงได้ (20)

หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit) เป็นหน่วยบริการสุขภาพด่านแรกของระบบบริการสุขภาพ ที่ดูแลสุขภาพประชาชนในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างใกล้ชิด ให้บริการที่กว้างกว่าบริการทางการแพทย์ ให้การดูแลเกี่ยวกับสุขภาพโดยรวมที่รวมทั้งปัจจัยทางด้านสังคม และการดูแลทั้งครอบครัว ชุมชน ไม่เฉพาะรายบุคคล เป็นการดูแลในทุกด้านที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดภาวะสุขภาพดีของประชาชน โดยมีระบบการส่งต่อและเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งประสานกับองค์กรชุมชนในท้องถิ่น เพื่อพัฒนาความรู้ของประชาชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และสามารถดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยได้อย่างสมดุล (25)

คำนิยามของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

ตามมติกระทรวงสาธารณสุข 2546 ได้เรียกรวมหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีอยู่ก่อนแล้วหรือที่เพิ่งสร้างใหม่ทั้งในเขตชนบทและเขตเทศบาล อันได้แก่ สถานีอนามัยที่ตั้งอยู่ในตำบล ศูนย์สาธารณสุขเทศบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์แพทย์ชุมชน สถานีกาชาด คลินิกชุมชนอบอุ่น คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัวของโรงพยาบาลว่า ศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นชื่อตามหน้าที่ (Function) ของสถานบริการ ดังนั้นศูนย์สุขภาพชุมชน ก็คือหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit) ซึ่งมีที่มาจาก 4 แบบ คือ

1. หน่วยบริการปฐมภูมิที่มาจาก OPD ของโรงพยาบาล
2. หน่วยบริการปฐมภูมิที่มาจากสถานีอนามัย หรือสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งในเขตชนบท

3. หน่วยบริการปฐมภูมิที่มาจากสถานบริการสาธารณสุขที่ตั้งในเขตเมืองหรือเขตเทศบาล
4. หน่วยบริการปฐมภูมิที่มาจากที่ตั้งใหม่และเรียกชื่อใหม่ เช่น คลินิกชุมชนอบอุ่น (27)

วิวัฒนาการของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

การพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในประเทศไทยมีการพัฒนาเรื่อยมาทั้งหน่วยบริการภาครัฐและภาคเอกชน โดยหน่วยบริการภาครัฐมีทั้งที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข แต่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่ประชาชนเข้าถึงและใช้บริการมากที่สุด คือหน่วยบริการสาธารณสุขที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้แก่ สถานีอนามัย (28) ซึ่งเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่อยู่ใต้การกำกับของสาธารณสุขอำเภอ และมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันสถานีอนามัยได้มีการพัฒนาเรื่อยมา โดยสรุปได้ดังนี้

ในปี พ.ศ. 2456 มีการจัดตั้ง โอสถสภาขึ้นในบางจังหวัดให้เป็นทั้งสถานที่บำบัดโรคและสำนักงานของแพทย์สาธารณสุข

ในปี พ.ศ. 2475 ได้เปลี่ยนแปลงชื่อเป็น สุขศาลา โดยในท้องที่ที่เป็นชุมชนหนาแน่น ทางราชการจะส่งแพทย์ไปประจำเพื่อให้บริการแก่ประชาชน ซึ่งเรียกประเภทว่าเป็นสุขศาลาชั้นหนึ่ง ส่วนสุขศาลาชั้นสอง คือสุขศาลาที่ไม่มีแพทย์ประจำ

ใน พ.ศ. 2485 ได้มีการสถาปนาระบบสาธารณสุขขึ้น กรมการแพทย์รับโอนสุขศาลาชั้นหนึ่งที่ตั้งอยู่ในจังหวัดและอำเภอใหญ่ ๆ บางแห่งไปปรับปรุงเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอ มีบางส่วนเทศบาลรับไปดำเนินการ ส่วนสุขศาลาชั้นหนึ่ง ที่ไม่ได้โอนไปอยู่กับเทศบาลและไม่ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลจะอยู่ภายใต้การดูแลของกรมอนามัย ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ.2497 ได้พัฒนามาเป็นสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง ในปี พ.ศ. 2515 เป็นศูนย์การแพทย์อนามัยชนบท ในปี พ.ศ.2517 เป็นศูนย์การแพทย์และอนามัยและในปี พ.ศ. 2518 จนถึงปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลอำเภอ

สำหรับสุขศาลาชั้นสอง ส่วนใหญ่อยู่กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในปี พ.ศ. 2495 เปลี่ยนชื่อเป็นสถานีอนามัยชั้นสอง และในปี พ.ศ. 2515 เปลี่ยนเป็นสถานีอนามัย

ในปี พ.ศ. 2535 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการพัฒนาสถานีอนามัย จึงได้จัดทำ โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย กำหนดระยะเวลาตั้งแต่ปี 2535-2544 รวม 10 ปี โดยได้กำหนดสถานีอนามัย เป็น 2 ประเภทคือ สถานีอนามัยทั่วไป และสถานีอนามัยขนาดใหญ่

สถานีนามัยทั่วไป หมายถึง สถานีนามัยส่วนใหญ่ของประเทศ มีบทบาทและความรับผิดชอบตามที่กำหนดไว้ทั้งสิ้น 4 งาน ได้แก่การบริการสาธารณสุขผสมผสาน การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน บริหารงานวิชาการ งานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์

สถานีนามัยขนาดใหญ่ หมายถึง สถานีนามัยทั่วไปจำนวนหนึ่งซึ่งถูกคัดเลือกให้พัฒนาขึ้นเป็นสถานีนามัยขนาดใหญ่ในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัย มีเป้าหมาย จะพิจารณาสถานีนามัยจำนวนประมาณ 1 ใน 5 ของสถานีนามัยทั่วประเทศโดยคัดเลือกจากสถานีนามัยซึ่งมีที่ตั้งอยู่ศูนย์กลางของชุมชน ทั้งด้านการคมนาคมสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม อันจะทำให้สามารถให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียงได้กว้างขวางกว่าสถานีนามัยทั่วไป โดยจะมีบทบาทหน้าที่เช่นเดียวกับสถานีนามัยทั่วไป แต่จะมีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานบางอย่างสูงกว่า เช่น งานทันตกรรมพื้นฐาน ซึ่งยังไม่มีในสถานีนามัยทั่วไป นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เสมือนพี่เลี้ยงสนับสนุนสถานีนามัยทั่วไปที่กำหนดเป็นสถานีนามัยลูกข่ายทั้งในด้านการบริการรับส่งต่อผู้ป่วย การบริหารและวิชาการ (29)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2542 ได้มีพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงทำให้สถานีนามัยบางส่วนถูกถ่ายโอนไปอยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.)

จากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2545 ได้เรียกรวมสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิอื่นที่มีอยู่ก่อนแล้วหรือเพิ่งสร้างใหม่ทั้งในเขตชนบทและเขตเทศบาล ได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขเทศบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์แพทย์ชุมชน สถานีกาชาด คลินิก ชุมชนอบอุ่น คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัวของโรงพยาบาลว่า ศูนย์สุขภาพชุมชน (27) ซึ่งเป็นชื่อตามหน้าที่ของสถานบริการ ดังนั้นสถานีนามัยบางแห่งจึงเปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน และในปัจจุบันสถานีนามัยได้มีการยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (19)

การยกระดับสถานีนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

นโยบายการยกระดับสถานีนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) เริ่มจากคำแถลงนโยบายต่อรัฐสภาในวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ.2551 ของ ฯพณฯท่านนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ซึ่งดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีในขณะนั้น โดยมีนโยบายด้านสาธารณสุขให้ยกระดับสถานีนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเพื่อ

ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลดังกล่าว โดยการปรับปรุงสถานอนามัยทั้งด้านกายภาพ รูปแบบและ การบริการ เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้บริการสุขภาพเชิงรุก ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มี คุณภาพมาตรฐาน อย่างทั่วถึง เท่าเทียมกัน (19)

ขอบเขตการดำเนินงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุข ผสมผสาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นที่เรียกว่า “3ช” ดังนี้

1. ดำเนินการเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้าง สุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ เช่น การดูแลทำ กายภาพบำบัดที่บ้านผู้ป่วย เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ลดภาระของครอบครัว การเยี่ยมบ้าน สํารวจผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เพื่อการป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน การ สํารวจหญิงมีครรภ์ร่วมกับชุมชน เพื่อให้มาฝากครรภ์ให้ครบก่อนคลอด เป็นการป้องกันทารกขาด ชาติเหล็กและสารไอโอดีน รณรงค์ป้องกันไข้เลือดออกร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบล ซึ่งมีประมาณ 8 แสนคนทั่วประเทศ เป็นต้น

2. มีความเชื่อมโยงระบบบริการ โดยที่สามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้อง หรือ ส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการ โดยไม่รับผู้ป่วย ใ้วันนอนค้างคืน และหากมีกรณีฉุกเฉิน ก็สามารถประสานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในการ ออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

3. ชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของ ประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่นให้สามารถร่วมกันดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างยั่งยืน (30)

รูปแบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ รูปแบบโรงพยาบาลเดี่ยว และรูปแบบโรงพยาบาลเครือข่าย ที่เป็นระบบเครือข่ายเนื่องจากบางพื้นที่มีสถานอนามัยขนาดเล็ก มาก ตำบลเดียวมี 2-3 สถานอนามัย จึงจำเป็นต้องรวม 2-3 แห่งนั้นมาเป็นเครือข่ายเดียวกันเพื่อการ บริหารจัดการบางอย่างร่วมกัน เช่น เจ้าหน้าที่ และรถพยาบาล เป็นต้น (31)

ขนาดของประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ

สถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน สามารถยกระดับการดำเนินงานเป็น รพ.สต.ได้ โดยรับผิดชอบประชากรตั้งแต่หลักพันคนจนถึงประชากรหลักหมื่นคน โดยแบ่ง รพ.สต.ตามภาระงานได้เป็น 3 ขนาด ดังนี้ รพ.สต.ขนาดเล็ก รับผิดชอบประชากรไม่เกิน 3,000 คน ขนาดกลาง รับผิดชอบประชากร 3,001-8,000 คน และขนาดใหญ่ รับผิดชอบประชากร 8,001 คนขึ้นไป โดยคิดอัตราส่วนของเจ้าหน้าที่ต่อประชากร 1: 1,250 คน (21)

ตารางที่ 2.1 หลักเกณฑ์การกำหนดขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ขนาด รพ.สต.	จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ
ขนาดเล็ก	ไม่เกิน 3,000 คน
ขนาดกลาง	3,001 – 8,000 คน
ขนาดใหญ่	8,001 คนขึ้นไป

ที่มา: โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค พ.ศ. 2555 (32)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็น รพ.สต.เดี่ยว จะมีจำนวนเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 4 ตำแหน่ง ดังนี้

1. ผู้บริหาร รพ.สต.
2. แพทย์ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติ หรือพยาบาลวิชาชีพ คนใดคนหนึ่ง 1 ตำแหน่ง
3. นักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค
4. สหวิชาชีพ เช่น ทันตภิบาล หรือเภสัชกร หรือแพทย์แผนไทยตาม

ความเหมาะสม (31)

สำหรับ รพ.สต. แบบเครือข่ายใช้การบริหารจัดการเจ้าหน้าที่ร่วมกัน คือ เจ้าหน้าที่ 7 คนต่อ 1 เครือข่าย โดย 3 ตำแหน่งแรกมีเหมือนกัน ส่วนที่เหลือจะเป็นสหวิชาชีพและลูกจ้างอื่นตามความเหมาะสม ซึ่งการจัดสรรกำลังคนใน รพ.สต. แต่ละขนาดประกอบด้วยอัตรากำลัง ดังตารางที่ 2 (32)

ตารางที่ 2.2 อัตรากำลังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สายงาน	ขนาด รพ.สต.		
	ใหญ่ (คน)	กลาง (คน)	เล็ก (คน)
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1	1	1
- พยาบาลเวชปฏิบัติ/พยาบาลวิชาชีพ	1	1	1
- นักวิชาการสาธารณสุข	1	1*	-
- เจ้าพนักงานสาธารณสุข	1	-	-
- นักวิชาการทันตสาธารณสุข	1**	-	-
- เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	-	1	1
- นักการแพทย์แผนไทย	1	1	-
- เจ้าพนักงานธุรการ	1	-	-
รวม	7	5	3

ที่มา: โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค พ.ศ. 2555 (32)

* รพ.สต.ขนาดกลางมีอัตรากำลังตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข 1 คน

** รพ.สต.ขนาดใหญ่มีอัตรากำลังตำแหน่งนักวิชาการทันตสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

1 คน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ให้อัตรากำลังรวม 7 คน ขนาดกลางให้อัตรากำลังรวม 5 คน และขนาดเล็กให้อัตรากำลังรวม 3 คน ทั้งนี้เบื้องต้นในแต่ละตำแหน่งอาจมีจำนวนได้มากกว่าที่กำหนดแต่ไม่เกินอัตรากำลังรวม (32)

บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

บทบาทของเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในหน่วยบริการปฐมภูมิ คือร่วมกันทำงานเป็นทีมในการให้บริการที่ผสมผสานแก่ประชาชนในความรับผิดชอบ ซึ่งในทางปฏิบัติจริงควรมีการแบ่งบทบาทร่วมและบทบาทเฉพาะของเจ้าหน้าที่แต่ละคน หรือแต่ละวิชาชีพ ตามพื้นฐานความรู้ความสามารถและความเป็นไปได้ในการทำงานจริง ได้แก่

1. เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือเดิมคือ หัวหน้าสถานีอนามัย) มีบทบาทหลักในการปฏิบัติงานในด้านบริหารงานสาธารณสุขในฐานะหัวหน้าหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ ซึ่งจะทำงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการ

วางแผนงานสาธารณสุข การประมวลและวิเคราะห์ข้อมูลสถิติ การเฝ้าระวังโรค วางแผนการบริการสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ประสานและสนับสนุนการวางแผนงานทุกระดับ การวางแผนนิเทศงาน ติดตามและประเมินผลงาน จัดรูปแบบปรับปรุงหน่วยงาน การวางแผนกำลังพล การจัดทำงบประมาณในการดำเนินงานสาธารณสุขและบริหารทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน การติดต่อประสานงานกับหน่วยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้แผนงานสาธารณสุขบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ตลอดจนการจัดให้มีและสนับสนุนการกำหนดนโยบายสาธารณสุข สนับสนุนและดำเนินการศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนามาตรฐานและกลวิธีในการดำเนินงานสาธารณสุขและปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข

2. พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของทีมบริการสุขภาพ และมีบทบาทรับผิดชอบหลักในด้านการพยาบาล รวมทั้งให้บริการทุกด้านอย่างผสมผสาน ได้แก่

2.1 ในกรณีที่ เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่โรงพยาบาล รับผิดชอบโดยตรง พยาบาลวิชาชีพถือว่า มีบทบาทหลักในการดำเนินงานทั้งหมดของหน่วยบริการ รวมทั้งทำหน้าที่เป็นแพทย์ประจำครอบครัวด้วย

2.2 หน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่เป็นสถานอนามัย จะมีการตกลงบทบาทร่วมกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น โดยในช่วงแรกพยาบาลวิชาชีพอาจมีบทบาทในการจัดระบบเครื่องมือที่ปราศจากเชื้อ เครื่องมือผ่าตัดเล็ก เครื่องมือทำแผล การพยาบาลต่าง ๆ ช่วยเพิ่มความรู้ให้กับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ขึ้นต่อไปพยาบาลอาจมีหน้าที่ในการให้บริการด้านตรวจรักษาโรค และบริการส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับการออกเยี่ยมบ้าน ลงชุมชนเพื่อให้รู้จักชุมชน และทำหน้าที่เป็นแพทย์ประจำ ครอบครัวด้วย

3. นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานทางวิชาการสาธารณสุข ซึ่งลักษณะงานที่ปฏิบัติจะเกี่ยวกับการศึกษาวิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหาทางวิชาการสาธารณสุข กำหนดนโยบาย วางแผนและดำเนินงานวิชาการสาธารณสุขตามแผน วัตถุประสงค์และประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข กำหนดระบบและวิธีการด้านนิเทศ ควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลงานสาธารณสุข และงานวิชาการสาธารณสุข ศึกษา ค้นคว้า วิจัยด้านวิชาการสาธารณสุข สอนและอบรมด้านวิชาการสาธารณสุข จัดประชุมและเผยแพร่กิจกรรมทางวิชาการ กำหนดและสร้างมาตรฐานงานวิชาการสาธารณสุขและปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข

4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีบทบาทหลักในการดำเนินงานให้บริการผสมผสานทุกด้านแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ และมีบทบาทหลักในการประเมินชุมชนอย่างรอบด้าน และทำหน้าที่เป็นแพทย์ประจำครอบครัว เช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่อื่นในหน่วยงาน โดยมีหน้าที่

เป็นที่ปรึกษาประจำครอบครัว ให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ คุณแลสุขภาพของครอบครัวที่รับผิดชอบจัดทำแฟ้มครอบครัว (Family Folder) ทำการเยี่ยมบ้าน เพื่อสำรวจปัญหาและประเมินความต้องการของครอบครัวและเป็น ผู้ประสานงานของครอบครัวในการติดตามผลการรักษา ประสานการส่งต่อโรงพยาบาล ประสานทีม สุขภาพ เพื่อติดตามความต่อเนื่องในการรักษา และประสานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง กรณีมีปัญหา เชิงสังคมหรือปัญหาอื่น ๆ

5. เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขหรือทันตภิบาล ซึ่งสายงานนี้ครอบคลุมถึงตำแหน่งต่าง ๆ ที่ปฏิบัติเกี่ยวกับงานทันตสาธารณสุข มีลักษณะงานให้บริการแก่เด็กทุกวัย ผู้ป่วยและประชาชนโดยทั่วไป ในการตรวจป้องกันและบำบัดรักษาผู้ป่วยทางทันตกรรมและโรคในช่องปาก เป็นตำแหน่ง ที่ปฏิบัติงานตามคำสั่งหรือภายใต้การควบคุมของทันตแพทย์ โดยเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำและเผยแพร่ด้านการรักษาความสะอาดของสุขภาพฟันและช่องปากให้แก่ผู้ป่วย นักเรียน ครู ผู้ปกครองและประชาชนทั่วไป จัดทำแผนปฏิบัติการ จัดทำรายงานและสถิติทางด้านทันตสาธารณสุข เพื่อติดตามประเมินผลงานทางด้านทันตสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

6. แพทย์ แม่ไม้ได้เป็นบุคลากรที่อยู่ประจำในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ แต่มีบทบาทในการร่วมให้บริการในบางวัน ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบหลักเป็นการดูแลคุณภาพทางการแพทย์ ทั้งด้านการรักษา การดูแลส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคพื้นฐานของหน่วยบริการ เป็นบทบาทในการให้บริการโดยตรง อีกบทบาทที่สำคัญ คือการพัฒนาให้เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพมีความรู้ความสามารถแก้ไขปัญหาได้ โดยร่วมรับผิดชอบกับทีมในผลลัพธ์การบริการของหน่วยนั้น ๆ

นอกจากนี้ แพทย์ยังมีบทบาทในการช่วยสร้างศรัทธาให้แก่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ถ้าเป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่ แพทย์จะช่วยให้บริการในช่วงแรกพร้อมกับพัฒนาให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในหน่วยสามารถให้บริการแทนได้ตามมาตรฐานจนกระทั่งประชาชนยอมรับ ดังนั้น แพทย์จึงมีหน้าที่ 2 อย่างคือ ให้บริการหรือเป็นที่ปรึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิและพัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีคุณภาพ (33)

ตามที่มีนโยบายยกระดับสถานอนามัยเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรมพัฒนา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงนำแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผสมผสานเข้าสู่ระบบการให้บริการระดับปฐมภูมิ เป็นภารกิจเสริมเพื่อให้บริการเชิงรุกแก่ประชาชนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงมีการเพิ่มตำแหน่งนักการแพทย์แผนไทย ให้บริการในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยมีหน้าที่ตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและให้บริการเกี่ยวกับการรักษา พยาบาล ส่งเสริม ป้องกัน และบำบัดฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับชีวิต สุขภาพและอนามัยของประชาชน (30)

สำหรับการจัดทีมงานในให้การดูแลสุขภาพของประชาชนและชุมชน มีองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การทำงานของหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิเป็นไปตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การมีส่วนร่วมของหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนและองค์กรในชุมชนในการดูแลสุขภาพช่วยเหลือ สนับสนุน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการพึ่งตนเองได้ของประชาชนและชุมชน ดังนั้นการจัดทีมงานในการดูแลสุขภาพของประชาชนและชุมชน จึงประกอบไปด้วย 2 ทีม คือ

1. ทีมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล วิชาชีพหรือพยาบาล-เวชปฏิบัติ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ โดยทีมสุขภาพ จะทำหน้าที่ร่วมกับทีมแกนนำสุขภาพในชุมชนเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนทุกคน ทุกครอบครัว ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด

2. ทีมแกนนำสุขภาพในชุมชน เป็นผู้แทนครอบครัวหรือชุมชนที่ร่วมรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งประกอบด้วย อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) แกนนำสุขภาพครอบครัว (กศค.) แกนนำสุขภาพโรงเรียน โรงงาน ผู้นำชุมชน ได้แก่ ครู พระ กำนันผู้ใหญ่บ้าน กรรมการ หมู่บ้าน และอื่น ๆ (33)

สถานการณ์ของระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

1. สถานการณ์ด้านจำนวนของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จากรายงานการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิโดยรวมพบว่า มีจำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิส่วนใหญ่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รองลงมา คือ นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข น้อยที่สุด คือ สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (21) ดังแสดงในตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี พ.ศ.2552-2553

สังกัด	ปี พ.ศ.2552		ปี พ.ศ.2553	
	หน่วยฯปฐมภูมิ	ร้อยละ	หน่วยฯปฐมภูมิ	ร้อยละ
กระทรวงสาธารณสุข				
- ในสำนักงานปลัดกระทรวงฯ	10,689	95.1	10,711	95.00
- นอกสำนักงานปลัดกระทรวงฯ	5	0.04	5	0.04
นอกกระทรวงสาธารณสุข	169	1.5	170	1.51
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	151	1.34	166	1.47
เอกชน	226	2.01	223	1.98
รวม	11,240	100.00	11,275	100.00

ที่มา : ศูนย์ทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2553 (21)

2. ด้านคุณภาพของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จากเกณฑ์พิจารณาการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่กำหนดโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) พบว่าหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์มีประมาณเพียงครึ่งหนึ่งของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทั้งหมด โดยมีหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 4,709 แห่ง ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งเป็นผลมาจากจำนวนบุคลากรและประเภทบุคลากรที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (21)

ตารางที่ 2.4 จำนวนและร้อยละของผลการตรวจขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิแยกตามสังกัดปี พ.ศ.2553

ผลการตรวจ ขึ้นทะเบียน	จำนวน(ร้อยละ)หน่วยบริการปฐมภูมิแยกตามสังกัด					รวม
	รัฐ ในสป.กสช.	รัฐ นอกสป.กสช.	รัฐ นอก กสช.	รัฐพิเศษ/ กาชาด	เอกชน	
ผ่านเกณฑ์	6,047(53.36)	7(0.06)	242(2.13)	6(0.05)	242(2.12)	6,542(57.72)
ไม่ผ่านเกณฑ์	4,709(41.54)	0(0)	83(0.73)	1(0.01)	0(0)	4,793(42.28)
รวม	10,756(94.90)	7(0.06)	325(2.86)	7(0.06)	242(2.12)	11,335(100)

ที่มา : ศูนย์ทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2553 (21)

สป.กสช. = สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กสช. = กระทรวงสาธารณสุข

3. ด้านกำลังคนในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อพิจารณาในภาพรวมทั้งประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่ไม่มาก ซึ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิมากที่สุด ส่วนภาคใต้มีจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิน้อยที่สุด (21) (ดังแสดงในตารางที่ 2.5) และแม้ว่าจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิจะเพิ่มขึ้น แต่พบว่าอัตราส่วนประชากรต่อจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด คือ จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คนต่อประชากร 1,250 คน (21) (ดังแสดงในตารางที่ 2.6)

ตารางที่ 2.5 จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขปี 2551-2553

ภาค	จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิทั้งหมด		
	ปี 2551	ปี 2552	ปี 2553
กลาง (ไม่รวมกรุงเทพฯ)	7,606	8,168	8,364
ตะวันออกเฉียงเหนือ	9,345	10,139	10,536
เหนือ	6,189	6,769	6,879
ใต้	4,589	5,002	5,101
รวม	27,729	30,078	30,880

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 2.6 อัตราส่วนระหว่างประชากรที่รับผิดชอบต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ 1 คน จำแนกตามรายภาค ปี 2551-2553*

ภาค	อัตราส่วนประชากร(คน): เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน		
	ปี 2551	ปี 2552	ปี 2553
กลาง (ไม่รวมกรุงเทพฯ)	2,024	1,920	1,893
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2,345	2,118	2,044
เหนือ	1,833	1,747	1,713
ใต้	1,927	1,755	1,736

* คำนวณจากจำนวนประชากรรายภาค/จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิของภาคนั้นในปีเดียวกัน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เป็นทรัพยากรสำคัญของระบบบริการสาธารณสุขในการเป็นผู้ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขของประเทศ และจากการเปลี่ยนแปลงรอบด้าน ทั้งที่เป็นปัจจัยภายนอกองค์กร ได้แก่ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ การเมือง ฯลฯ และปัจจัยภายในองค์กร เช่น การปรับเปลี่ยนนโยบายสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุข ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ข้อยกักด้านอัตรา กำลัง ฯลฯ อาจส่งผลทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิเกิดความเครียด เหนื่อยล้าหรือเกิดความเบื่อหน่ายต่องาน จนทำให้รู้สึกไม่มีความสุขในการทำงานและลาออกจากงานในที่สุด

ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิซึ่งส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการตามมา

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน

แนวคิดเกี่ยวกับความสุข

คำว่า ความสุข ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2542 หมายถึง ความสบายกาย สบายใจ (34)

ปิยะธิดา ขจรชัยกุล (35) อธิบายความหมายของความสุขว่า เป็นการแสดงความรู้สึกที่ออกมาจากภายในจิตใจว่าพึงพอใจ สนุกสนาน เบิกบานใจ

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (36) ให้นิยามความสุขว่า หมายถึง การสนองความต้องการ เป็นความสมอยากสมปรารถนา ซึ่งความสมอยากนี้ เป็นได้ทั้งกุศล นั่นคือ จันทะ และอกุศล นั่นคือ ตัณหา รวมทั้งอธิบายระดับความสุขว่ามี 3 ระดับ คือ 1) ความสุข เป็นเรื่องของ การตอบสนองความต้องการทางประสาทสัมผัส 2) ความสุขทางสังคม เป็นความสุขจากการเป็นมิตร การอยู่ร่วมกัน ในครอบครัว ชุมชน และสังคม และ 3) ความสุขจากภายใน เกิดขึ้นพร้อมกับการพัฒนาของชีวิต ก่อให้เกิดปัญญาที่ทำให้จิตใจเป็นอิสระ ซึ่งความสุขในมุมมองนี้เป็นการมององค์รวมของชีวิต มีความละเอียดประณีต

วรชัย ทองไทย (37) ได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขและได้ให้นิยามความสุขไว้ว่า ความสุข คือ การได้รับในสิ่งที่ต้องการ ซึ่งเป็นนิยามที่ตรงไปตรงมาและใช้กันอย่างแพร่หลาย แต่ได้กล่าวว่า การได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการเหล่านั้นหาใช่ความสุขที่แท้จริงไม่ เพราะมนุษย์เรามีความต้องการที่ไม่สิ้นสุด

Dalai Lama (38) ให้นิยามความสุขว่า เป็นความจำเป็นพื้นฐานที่มนุษย์ต้องการ เป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจจากสภาพแวดล้อมหรือเหตุการณ์มากระทบ

Ed Diener และคณะ (7, 12) ได้อธิบายความหมายของความสุขว่าหมายถึง อารมณ์ด้านบวก ซึ่งเป็นการประเมินความพึงพอใจในชีวิตโดยรวม มีขอบเขตในเรื่องงาน ครอบครัว ภาวะสุขภาพ สถานภาพทางการเงิน เวลาว่างจากการทำงานหรือเวลาหลังเกษียณและความพึงพอใจในการเป็นสมาชิกกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง โดยอารมณ์ด้านบวกและความพึงพอใจนี้จะนำมาซึ่งการมีความสุขหรือเป็นเหตุที่ทำให้บุคคลมีความสุขแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับบริบทหรือสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล

Ruut Veenhoven (6) ได้อธิบายว่าความสุขประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ อารมณ์ (Affective) และการรับรู้ (Cognitive) สำหรับองค์ประกอบด้านอารมณ์ เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีความสมดุลของความพอใจ ยินดี กับความไม่พอใจ ไม่ยินดี ส่วนองค์ประกอบด้านการรับรู้ เป็นการรู้ถึงความแตกต่างในสิ่งที่มีและสิ่งที่ต้องการในชีวิต และมีความพอใจ อิ่มเอมใจ (contentment) ที่ได้รับในสิ่งที่ต้องการ

สรุปว่าความสุข เป็นการรับรู้ความรู้สึกของแต่ละบุคคล ที่เป็นการแสดงออกทางด้านจิตใจต่อความสมปรารถนาในสิ่งที่มีหรือสิ่งได้รับ โดยมีความยินดีและความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้น ซึ่งความสุขเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการพัฒนาเพื่อไปสู่เป้าหมายของชีวิต

แนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงาน

งานคือชีวิต ชีวิตคืองาน บันดาลสุข ทำงานให้สนุกเป็นสุขขณะทำงาน คือหลักธรรมคำสอนของหลวงพ่อบุญญานันทภิกขุ (10) แสดงให้เห็นว่า งานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและแยกออกจากการดำรงชีวิตไม่ได้ เพราะงานเป็นแหล่งความรู้และประสบการณ์ของชีวิต เป็นแหล่งรายได้ ช่วยสร้างอนาคต สร้างคุณค่าและสร้างหลักประกันของชีวิต (39) เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดความสุขในการทำงานไว้ดังนี้

Fisher (40) ให้นิยามความสุขในการทำงานว่าเป็นประสบการณ์ที่น่าพอใจที่เกิดขึ้นจากงานที่ทำหรือเป็นทัศนคติด้านบวกที่มีต่องาน แบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ

1) ระดับภายในบุคคลที่เกิดเพียงชั่วคราว (Transient level) เป็นความรู้สึกต่องานหรือเหตุการณ์ในงาน ณ เวลาขณะนั้น โดยเป็นความรู้สึกที่มีอยู่ไม่นานและการวัดความสุขในระดับนี้เป็นการวัดสภาวะความรู้สึกที่เกิดขึ้น ณ ช่วงเวลา เช่น ความสนุก ยินดี มีความสุขและพอใจ ซึ่งมีผลทำให้เกิดความสิ้นเปลืองของงาน

2) ระดับบุคคล (Person level) ความสุขในระดับบุคคลนี้มีความสัมพันธ์กับสิ่งที่เกิดขึ้นในองค์กรและการวัดสิ่งที่ก่อให้เกิดความสุขในระดับบุคคลนี้เป็นการวัดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคคล

3) ระดับหน่วยงาน (Unit level) หรือองค์กร (Organization) เป็นความสุขที่เกิดจากสมาชิกในกลุ่มหรือทีมการทำงานมีความสุขและส่งผลให้เกิดความสุขในระดับกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มการคงอยู่ของบุคคลในองค์กร

Fisher เชื่อว่า ความสุขในแต่ละระดับจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน และเชื่อว่าเมื่อบุคคลมีความสุขมากกว่าปกติจะปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

Manion (11) ให้คำจำกัดความของความสุขในการทำงานว่า หมายถึงการเรียนรู้จากการกระทำของตนเอง การสร้างสรรค์งานของตนเอง ที่ทำให้เกิดการแสดงออกโดยการยิ้ม หัวเราะ สนุกสนาน มีความรู้สึกอยากทำงาน เกิดความความร่วมมือกันในการทำงาน ซึ่งทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในที่ทำงานและนำมาสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ โดยองค์ประกอบที่ทำให้มีความสุขในการทำงานประกอบด้วย 4 องค์ประกอบดังนี้

- 1) การติดต่อสัมพันธ์ หมายถึงการรับรู้ถึงสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันของผู้ปฏิบัติงาน มีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นมิตรและมีความปรารถนาดีต่อกัน
- 2) ความรักในงาน หมายถึงการรับรู้ถึงความรู้สึกผูกพันกับงาน มีความยินดีและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ
- 3) ความสำเร็จในงาน หมายถึงการรับรู้ถึงความสำเร็จในงานที่ตนปฏิบัติ ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและภาคภูมิใจ
- 4) การเป็นที่ยอมรับ หมายถึงการรับรู้ว่าคุณค่าตนเป็นที่ยอมรับและได้รับการไว้วางใจจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา

Diener และคณะ (12) อธิบายองค์ประกอบของความสุขในการทำงานว่ามี 4 องค์ประกอบ โดย 2 องค์ประกอบแรก คือ อารมณ์ด้านบวก (Positive Affect) และอารมณ์ด้านลบ (Negative effect) ที่มีต่องาน อารมณ์ด้านบวก เป็นความรู้สึกสนุกสนาน ตื่นเต้น รวมถึงการมีพลังในการทำงาน ส่วนอารมณ์ด้านลบ เป็นอารมณ์หรือความรู้สึกเศร้าหมอง วิตกกังวล กลัวหรืออารมณ์โกรธ เป็นต้น การวัดอารมณ์ที่มีต่องานนี้ต้องมีการคำนึงถึงมิติด้านเวลา เพราะโดยธรรมชาติของอารมณ์ ความรู้สึกมีการเปลี่ยนแปลงไปตามเวลา ส่วนองค์ประกอบที่ 3 และ 4 ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิตและความพึงพอใจในงานของบุคคล โดยความพึงพอใจในชีวิตเป็นการประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตของบุคคล ส่วนความพึงพอใจในงานเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่องาน

สมาคมการจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย (2551) อ้างถึงในธรร สุนทรายุทธ (41) ได้ให้คำนิยามของคำว่าความสุขในการทำงานว่า หมายถึง คนทำงานมีความสุข ที่ทำงานน่าอยู่ ชุมชนสมานฉันท์ มีวัฒนธรรมแห่งการทำงานอย่างมีความสุข

แผนงานสร้างสุขภาวะองค์กร เป็นแผนงานหนึ่งของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งได้ให้แนวคิดการจัดสมดุลในชีวิตของมนุษย์ที่ประกอบด้วยโลกสามใบที่ทับซ้อนกันอยู่ คือ โลกส่วนตัว ครอบครัวและสังคม และให้มองความสุขของคนในองค์กรว่า ต้องมีความสุขที่สมดุลทั้ง 3 ส่วนเช่นกัน ซึ่งจะทำให้คนในองค์กรมีความสุขที่สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย ๆ 8 ประการ หรือที่เรียกว่า ความสุข 8 ประการ ในที่ทำงาน (13) ได้แก่

- 1) สุขภาพดี (Happy Body) คือ การมีสุขภาพดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความสุขภายในตัวเอง
- 2) การผ่อนคลาย (Happy Relax) คือ รู้จักวิธีการผ่อนคลายความเครียดที่เกิดจากการทำงานเพื่อลดอารมณ์ด้านลบในงาน
- 3) นำใจดีงาม (Happy Heart) คือ การมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กับคนรอบข้างและเพื่อนร่วมงาน
- 4) จิตวิญญาณดี (Happy Soul) คือ การมีคุณธรรม มีhiri โอบอ้อมอารี และเกรงกลัวต่อการกระทำที่ไม่ดี ซึ่งเป็นคุณธรรมพื้นฐานในการอยู่ร่วมกันและการมีศีลธรรมในการดำเนินชีวิตย่อมนำมาความสุขมาสู่ที่ทำงานได้
- 5) ใฝ่หาความรู้ (Happy Brain) คือ การหาความรู้ พัฒนาตนเองจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ตลอดเวลา เพื่อนำไปสู่การเป็นมืออาชีพและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
- 6) สภาพการเงินดี (Happy Money) คือ ความสามารถในการจัดการรายรับ รายจ่ายของตนเองได้อย่างสมดุล
- 7) ครอบครัวดี (Happy Family) คือการมีครอบครัวอบอุ่นและมั่นคง เป็นกำลังใจที่ดีในการทำงาน เพราะครอบครัวเป็นเหมือนภูมิคุ้มกัน ให้เราสามารถเผชิญกับอนาคตหรืออุปสรรคในชีวิตได้ ทำให้เรามุ่งมั่นในการทำงาน ทำให้ชีวิตเรอดีขึ้น
- 8) สังคมดี (Happy society) คือ การอยู่ในสังคมและสภาพแวดล้อมดี ทั้งสังคมในที่ทำงานและนอกที่ทำงาน

องค์ประกอบที่ 1-6 เป็นความสุขที่เกิดขึ้นจากตัวเอง องค์ประกอบที่ 7 เป็นองค์ประกอบของความสุขที่เกิดจากครอบครัว และประการที่ 8 เป็นความสุขจากสังคม ซึ่งหมายรวมถึงสังคมทั้งในที่ทำงานและสังคมทั่วไปนอกที่ทำงาน การสร้างความสุขในการทำงานให้คนในองค์กร คือ การเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัว ครอบครัวและชีวิตการทำงาน เมื่อคนในองค์กรมีความสุขในที่ทำงาน จะทำให้ที่ทำงานน่าอยู่และเกิดเป็นองค์กรแห่งความสุข

แนวคิด HOME Model: Happy Organization Management Employee Model (42) เป็นรูปแบบการสร้างความสุขในการทำงาน โดยอาศัยความร่วมมือทั้งจากองค์กรและผู้บริหารในการค้นหาลักษณะของความสุขที่เหมาะสมกับผู้บริหารให้พบ ซึ่งในแนวคิดนี้จะประกอบด้วย 3 รูปแบบย่อย คือ

1) องค์กรแห่งความสุข โดยมีการแบ่งองค์กรเป็น 3 ประเภท คือ องค์กรแบบเรียบง่ายและเน้นสมดุล องค์กรที่ใช้ความคิดสร้างสรรค์และองค์กรที่เน้นความยั่งยืน โดยลักษณะของความสุขจะแตกต่างกันไปในแต่ละประเภทขององค์กร

2) การจัดการความสุข เป็นหน้าที่ของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ต้องนำเสนอวิธีการสร้างความสุขให้กับผู้ปฏิบัติงาน โดยการสร้าง “เป็น อยู่ คือ” ให้กับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่ง “เป็น” หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรด้วยความเป็นตัวตนที่แท้จริง “อยู่” หมายถึง การส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานอยู่อย่างมีคุณค่า และ “คือ” เป็นผลที่เกิดจากการสร้างเสริมคุณค่าให้กับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งหมายถึงผลงาน ความหวังและภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร

3) ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข เป็นการสร้างความสุขให้กับผู้ปฏิบัติงาน ด้วยมุมมองทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ ทำให้ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงาน 7 ปัจจัย เรียกว่า 7 รหัสแห่งความสุข ได้แก่ 1) พื้นฐานความคิด ความเชื่อ ทศนคติ ปัญญาและการฝึกฝน 2) ลักษณะงาน 3) หัวหน้างาน 4) วัฒนธรรมและบรรยากาศในการทำงาน 5) รูปแบบการใช้ชีวิต 6) ครอบครัว และ 7) สังคมและการสร้างความสุขในการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงานเปรียบได้กับการไขกุญแจรหัสความสุขในการทำงาน 7 รหัสนี้

ตารางที่ 2.7 สรุปรองค์ประกอบความสุขในการทำงาน

Manion (11)	Diener และคณะ (12)
1. การติดต่อสัมพันธ์	1. อารมณ์ด้านบวก
2. การรักในงาน	2. อารมณ์ด้านลบ
3. ความสำเร็จในงาน	3. ความพึงพอใจในชีวิต
4. การเป็นที่ยอมรับ	4. ความพึงพอใจในงาน
ความสุข 8 ประการในที่ทำงาน (13)	HOME Model (42)
1. สุขภาพดี	1. องค์กรแห่งความสุข
2. น้ำใจดี	2. การจัดการความสุข
3. ผ่อนคลาย	3. ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข
4. ใฝ่รู้ดี	
5. จิตวิญญาณดี	
6. การเงินดี	
7. ครอบครัวดี	
8. สังคมดี	

ผลของความสุขในการทำงาน

จากการศึกษาแนวคิดเรื่องความสุขในการทำงานของ Fisher ที่กล่าวว่าความสุขในการทำงานเกิดขึ้นได้หลายระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคลถึงระดับหน่วยงานหรือองค์กร Fisher จึงได้อธิบายผลที่เกิดจากการที่ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับส่วนบุคคล เป็นผลของความสุขในการทำงานที่เกิดขึ้นจากการมีความสุขส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นชั่วขณะหนึ่ง เป็นความสุขที่มีผลต่อสภาวะทางอารมณ์เป็นส่วนใหญ่ และเป็นอารมณ์ในด้านบวกที่เกิดขึ้นวันต่อวัน ซึ่งอารมณ์ด้านบวกที่เกิดขึ้นนี้มีผลทำให้บุคคลมีความคิดสร้างสรรค์และมีพลังในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในวันนั้นและอาจมีผลถึงวันถัดไป โดยสภาวะทางอารมณ์ในด้านบวกนี้ช่วยลดการเกิดความขัดแย้งระหว่างบุคคลได้

2. ระดับบุคคลที่เกิดจากการมีความสุขในการทำงานอย่างต่อเนื่องมาระยะหนึ่ง ทำให้บุคคลเกิดทัศนคติด้านบวกต่องาน เกิดความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ทั้งสองลักษณะนี้มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นของผู้ปฏิบัติงาน

3. ระดับหน่วยงานหรือองค์กร เป็นผลจากความสุขในการทำงานของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานทำให้มีอารมณ์ด้านบวกในขณะที่ทำงาน ซึ่งจะทำได้ผลผลิตที่สูงขึ้น ประสิทธิภาพมากขึ้นและช่วยลดอัตราการลาออกของผู้ปฏิบัติงานได้อีกด้วย (40)

Lucas and Diener (43) ได้กล่าวว่าผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ดีมีสุขและมีความสุขในการทำงานจะมีผลทำให้เกิดลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

1. สัมพันธภาพทางสังคมและพฤติกรรมการให้ความร่วมมือ โดย Lucas และ Diener ให้ความเห็นว่าผู้ที่มีความสุขในการทำงานโดยส่วนใหญ่จะมีบุคลิกเปิดเผย ชอบเข้าสังคม จึงทำให้มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพทางสังคมได้ดี และพบว่าผู้ที่มีความสุขในการทำงานจะมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรมากกว่าผู้ที่ไม่มีความสุขในการทำงานจึงทำได้รับความร่วมมือในการทำงานสูงกว่า

2. ผู้ปฏิบัติงานที่มีความสุขในการทำงาน จะมีพลังและความกระตือรือร้นในการทำงาน มากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีความสุขในการทำงานน้อยกว่า ทำให้ได้ผลผลิตที่สูงกว่า

3. ผู้ที่มีความสุขในการทำงานจะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในตนเองและมีแรงจูงใจในการทำงานสูง ซึ่งทำให้มีโอกาสปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายสูง

4. ผู้ที่มีความสุขในการทำงานมีแนวโน้มมีสุขภาพดีและมีการจัดการกับปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มีความสุขในการทำงานน้อยกว่า เพราะผู้ที่มีความสุขในการทำงานมีอารมณ์ด้าน

ลบน้อยกว่า ซึ่งอารมณ์ด้านลบที่มีความสัมพันธ์อย่างมากกับความเครียด และเมื่อความเครียดมีการสะสมยาวนานจะมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้มีผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ (44)

5. ผู้ที่มีความสุขในการทำงานมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มากกว่าผู้ที่มีความสุขในการทำงานน้อยกว่า จึงทำให้สามารถสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ ให้กับองค์กรได้มากกว่า

6. การตัดสินใจ มีความเกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานทั้งในด้านบวกและด้านลบ โดยผู้ที่มีความสุขในการทำงานจะมีการคิดและการตัดสินใจที่มีความระมัดระวังน้อยกว่า หากเป็นงานที่อันตรายหรือต้องใช้ความละเอียดมาก จะพบความผิดพลาดในผู้ที่มีความสุขมากกว่า แต่ในทางตรงข้ามหากเป็นงานที่ไม่ต้องใช้ความระมัดระวังมาก ผู้ที่มีความสุขในการทำงานจะผลิตผลงานได้มากกว่า

จากการศึกษาผลของความสุขในการทำงานทั้งสองแนวคิด สอดคล้องกับแนวความคิดการสร้างสุขภาวะองค์กรของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (13) ที่จำแนก ประโยชน์ของการสร้างที่ทำงานเป็นองค์กรแห่งความสุขว่ามีประโยชน์ทั้งต่อผู้ปฏิบัติงานและต่อองค์กร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน

- 1.1 ทำให้มีความสุขในการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสม
- 1.2 มีผลงานที่ดี
- 1.3 ทำให้ได้รับค่าตอบแทนแลสวัสดิการที่ดีขึ้น
- 1.4 เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อองค์กรมากขึ้น
- 1.5 มีความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานดีขึ้น
- 1.6 มีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น
- 1.7 มีความสนใจใฝ่หาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตและนำไปเผยแพร่ต่อบุคคลในครอบครัวและชุมชน ทำให้เป็นประชาชนที่มีคุณค่าในสังคม
- 1.8 รู้สึกมีความมั่นคงในอาชีพ

2. ประโยชน์ต่อองค์กร

- 2.1 ผู้ปฏิบัติงานมีความรักในองค์กรมากขึ้น
- 2.2 ส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร
- 2.3 ลดอัตราการเลิกจ้างงาน ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการสรรหาและฝึกอบรมบุคลากรใหม่

2.4 ลดการขาดงาน การเข้างานช้า และการลาป่วย ลากิจ
ของผู้ปฏิบัติงาน

2.5 ผลผลิตและคุณภาพของงานและการบริการดีขึ้น

2.6 สภาพแวดล้อมในการทำงานดีขึ้น

2.7 องค์กรมีความเข้มแข็ง

จากการศึกษาผลที่ได้รับเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานดังกล่าวข้างต้น จึงพบว่าความสุขในการทำงานมีผลดีหรือมีประโยชน์ทั้งต่อตัวบุคคลผู้ปฏิบัติงานเองและต่อหน่วยงานที่ทำงาน ดังนั้นหน่วยงานจึงควรมีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาขารณศาสตรระดับปฐมภูมิ มีความสุขในการทำงาน เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย และช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งจะเพิ่มการคงอยู่ในงานของผู้ปฏิบัติงานได้

การวัดความสุขในการทำงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความสุขในการทำงานหรือแบบการวัดความสุขในการทำงานมีด้วยกันหลายรูปแบบ โดยส่วนใหญ่ให้ผู้ตอบทำการประเมินความรู้สึกที่มีต่องานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน เช่น แบบวัดความสุขในการทำงานของ Diener และคณะ (12) โดยวัดความสุขในการทำงานใน 4 มิติ ได้แก่ อารมณ์ด้านบวก อารมณ์ด้านลบ เป็นการประเมินอารมณ์ความรู้สึกที่มีต่อการทำงาน ณ ช่วงเวลาหนึ่งภายใต้กรอบเวลาเดียวกัน ส่วนอีก 2 มิติ ได้แก่ ประเมินความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งเป็นการวัดความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมและความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งเป็นการวัดที่เฉพาะเจาะจงในด้านงาน ซึ่งทั้ง 4 มิตินี้เป็นองค์ประกอบของความสุขในการทำงาน

แนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของ Warr (45, 46) กล่าวว่าความสุขในการทำงานของบุคคลเกิดจากความสุขของตัวบุคคลเองกับความพอดีของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับงานและการวัดความสุขในการทำงานของ Warr (45, 46) มี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ วัดด้านอารมณ์ความรู้สึกที่มีผล ต่อความสุขในการทำงานช่วงเวลาปัจจุบัน แบ่งเป็นอารมณ์ด้านบวกและอารมณ์ด้านลบเช่นเดียวกับแบบวัดของ Diener และส่วนที่ 2 คือ การประเมินสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับงาน แบ่งออกเป็น 12 ด้าน ได้แก่ โอกาสในการควบคุมงาน โอกาสในการใช้ทักษะ ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จของงาน ความหลากหลายของหน้าที่ ความชัดเจนในหน่วยงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ค่าตอบแทน ความปลอดภัยทางกายภาพ คุณค่าของงาน การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานและการได้รับความยุติธรรม

แบบวัดความสุขของกรมสุขภาพจิต (47) เป็นแบบวัดสุขภาพจิตของคนไทย โดยเป็นดัชนีชี้วัดความสุขที่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ สภาพของจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ คุณภาพของจิตใจและปัจจัยสนับสนุน มีทั้งแบบฉบับสมบูรณ์จำนวน 66 ข้อและแบบสั้นจำนวน 15 ข้อ ใช้ประเมินความสุขของบุคคลที่มีอายุ 15 - 60 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มอายุของคนวัยทำงาน และมีผู้นำมาใช้วัดความสุขของบุคลากรในที่ทำงาน ยกตัวอย่างเช่น สมจิตต์ ลูประสงค์ (48) นำมาใช้วัดความสุขของบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จังหวัดนครพนมและมุกดาหาร ชูติกาญจน์ เป่าทุย (49) นำมาวัดความสุขในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช วิภาพร นาจีนและฉันทนา กล่อมจิต (50) นำมาวัดความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง

แผนงานสุขภาวะองค์กรภาคเอกชน ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มุ่งหวังให้แต่ละองค์กรพัฒนาเป็นองค์กรแห่งความสุข ซึ่งประกอบด้วย คนทำงานมีความสุข ที่ทำงานน่าอยู่ และชุมชนสมานฉันท์ จึงมีการพัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้ประเมินความสุขในองค์กร และมีให้เลือกใช้หลายรูปแบบ ทั้งเครื่องมือวัดความสุขระดับบุคคล เครื่องมือวัดความสุขระดับองค์กร สำหรับเครื่องมือที่ใช้วัดระดับความสุขในการทำงานระดับบุคคล เรียกว่า Happinometer : ความสุขวัดเองได้ (51) เป็นเครื่องมือที่พัฒนาโดยศูนย์สร้างเสริมสุขภาวะองค์กรและสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น ๆ ทำการประเมินตนเองในมิติส่วนบุคคล มิติครอบครัว และมิติสังคมในที่ทำงานที่ทำให้เกิดความสุขสมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ แบ่งการวัดเป็น 9 มิติ คือ มิติสุขภาพดี มิติผ่อนคลายดี มิติน้ำใจดี มิติจิตวิญญาณดี มิติครอบครัวดี มิติสังคมดี มิติใฝ่รู้ดี มิติการเงินดีและมิติการงานดี โดยมิติที่ 1-8 เป็นการประเมิน 8 องค์ประกอบความสุขในที่ทำงานตามแนวคิดและหลักการสร้างองค์กรแห่งความสุข (Happy 8 Workplace) (13) ส่วนมิติที่ 9 เป็นมิติที่เพิ่มขึ้น เพื่อใช้ประเมินความสุขที่เกี่ยวกับงานโดยเฉพาะ จึงจัดว่าได้เป็นแบบประเมินความสุขในการทำงานที่ความครอบคลุมและมีการนำมาใช้กันอย่างกว้างขวาง ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำเครื่องมือ Happinometer: ความสุขวัดเองได้ มาดัดแปลงเพื่อให้สอดคล้องกับการวัดความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการในครั้งนี้

สรุปแล้ว ความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกที่มีต่องานของผู้ปฏิบัติงาน เป็นอารมณ์และทัศนคติด้านบวกต่องาน โดยเกิดจากการมีองค์ประกอบทั้งชีวิตส่วนบุคคล ครอบครัว และสังคมภายในและภายนอกที่ทำงานที่ดี มีความสมดุลกัน ทำให้มีพลังในการสร้างสรรค์ผลงานให้ได้ผลผลิตและมีคุณภาพสูงขึ้น

2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

ความสุขในการทำงาน เป็นการสะท้อนความสมดุลในทุกมิติของการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งในปัจจุบันมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต่างให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความสุขในการทำงานและศึกษาปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อมีการพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานและช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงาน

Sligman (14) นักจิตวิทยาตะวันตกได้ค้นพบปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความสุขของแต่ละบุคคล โดยพบว่าร้อยละ 50 เป็นการกำหนดความสุขจากพันธุกรรมหรือที่เรียกว่า Happiness set point ซึ่งหมายความว่าระดับความสุขที่ถูกกำหนดไว้ในแต่ละคนค่อนข้างจะคงที่ แต่อาจรู้สึกว่ามีสุขมากขึ้นหรือน้อยลงได้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต แต่เมื่อเวลาผ่านไประดับความสุขจะค่อย ๆ กลับมาสู่ระดับเดิม ส่วนปัจจัยกำหนดความสุขอีกร้อยละ 50 ที่เหลือ แบ่งเป็นปัจจัยเกี่ยวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตร้อยละ 10-15 ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกของบุคคล เช่น ความพึงพอใจที่มีต่อรูปลักษณ์ สถานทางการเงิน สุขภาพ สถานภาพสมรสและสัมพันธภาพทางครอบครัว สถานการณ์เกี่ยวกับการเรียน การสอบตก การเปลี่ยนที่เรียน สถานการณ์เกี่ยวกับการงาน เงินเดือนขึ้น เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง หรือตกงาน เป็นต้น และที่เหลือร้อยละ 35-40 เป็นวิธีการคิดและเลือกทำกิจกรรม ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เป็นการเลือกรูปแบบการมีชีวิตภายใต้การควบคุมของตนเองที่มีความหมายต่อสภาพทางจิตใจหรือคุณภาพของจิตใจ เช่น การมองโลกในแง่ดี การช่วยเหลือผู้อื่น การใช้เวลากับครอบครัว ซึ่งทำให้เกิดความสุขทางใจ

การศึกษาปัจจัยทางพันธุกรรมด้านเพศกับระดับความสุขของบุคคล มีหลายการศึกษาที่พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความสุข เช่น Antonides (52), Veenhoven (53), Heade และ Wearing (54) ส่วน Chiumento (55), นฤมล เริงโอสถ (56) พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและความสุขในการทำงาน โดยพบปัจจัยด้านอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่นการศึกษาของ Chiumento (55) กล่าวว่าเพศหญิงที่มีตำแหน่งงานระดับสูงมีความสุขมากกว่าเพศชายที่มีตำแหน่งงานระดับต่ำกว่า

อายุ เป็นลักษณะของบุคคล ที่มีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมต่าง ๆ มีหลายการศึกษาที่ได้หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุของผู้ปฏิบัติงานกับความสุขในการทำงาน ซึ่งมีทั้งที่พบว่ามีความสัมพันธ์กันและไม่มีความสัมพันธ์ การศึกษาของ Frey และ Stutzer (57) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความสุข คือ เมื่ออายุ

มาก ขึ้นระดับความสุขจะเพิ่มขึ้น และมีบางการศึกษาที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานเป็นรูปตัวยู (U-shaped pattern) โดยพบว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีกลุ่มอายุมากกว่า 55 ปีขึ้นไปมีความสุขในการทำงานมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มอายุน้อยกว่า 25 ปี และผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุ 40 ปี คือ ผู้ที่มีความสุขน้อยที่สุด (55) ทั้งนี้เพราะผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุในช่วง 40 ปี เป็นช่วงวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต หรือที่เรียกว่า “วิกฤติวัยกลางคน (Mid-life crisis)” (54) อาจทำให้มีผลต่อความสุขในการทำงาน

การศึกษาปัจจัยด้านระดับการศึกษาของบุคคล พบว่ามีความสัมพันธ์กันแบบมีเงื่อนไข ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบกับความสุขในการทำงาน Veenhoven (53), Frey และ Stutzer (57) พบว่าในประเทศที่ยากจน ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับระดับความสุข โดยอธิบายว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูง หมายถึงการมีโอกาสที่ดีในหน้าที่การงาน มีความมั่นคงและมีรายได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำ Newstrom และ David (58) ให้ความเห็นว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มจะทำงานที่ใช้ความสามารถมาก มีระดับตำแหน่งงานและหน้าที่รับผิดชอบสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาดำ ส่วนในประเทศที่ร่ำรวย Campbell (59) พบว่าระดับการศึกษาแทบไม่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของบุคคล

ด้านสถานทางการเงินกับระดับความสุข การศึกษาส่วนใหญ่พบความสัมพันธ์ในเชิงบวกระหว่างรายได้ของบุคคลหรือรายได้ของครอบครัว เช่นการศึกษาของ Cummins (60), Rojas (61), Tsou (62) โดยอธิบายว่าเมื่อบุคคลมีรายได้เพิ่มขึ้นจะมีความสุขมากขึ้น แต่มีผลการศึกษาของ Diener (63), Layard (64) พบว่าเมื่อบุคคลมีรายได้เพิ่มขึ้นถึงระดับหนึ่งแต่ระดับของความสุขกลับไม่เพิ่มตาม ซึ่งรศรินทร์ เกรย์ และคณะ (65) อธิบายว่า แม้เงินจะมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต แต่คนที่มั่งคั่งมากก็ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นคนที่มีความสุขมากเสมอไป คนที่ยากจนแต่มีความสุข เป็นเพราะว่ารู้สึกเพียงพอกับสิ่งที่มี

Veenhoven (53) ศึกษาความสัมพันธ์ของสถานภาพสมรสกับระดับความสุขของบุคคล พบว่ามีเหตุผลซึ่งกันและกัน โดยผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสมรสจะเกิดความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้นและในทางกลับกันผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตจะมีความสุขมากขึ้นเช่นกัน ซึ่ง Diener และคณะ (12) อธิบายว่าความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลด้านชีวิตสมรสและครอบครัว เป็นองค์ประกอบหนึ่งของความสุขในการทำงาน

ปัจจัยด้านจำนวนบุตรกับความสุข พบความสัมพันธ์ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ Andrews และ Withney (1976), Glenn (1979), Glenn และ Lanahan (1981) อ้างใน Diener และคณะ (12) พบว่าการมีบุตรมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความสุขของบุคคล Carbonell และ Frijters (67) พบว่าคู่สมรสที่มีบุตรมากจะมีความสุขลดลง คนที่มีบุตร 2 คนจะมีความสุขน้อยกว่าคู่ที่ไม่มีบุตร แต่หลังจาก

นั่นแล้วการมีบุตรเพิ่มขึ้นจะไม่ทำให้ระดับความสุขเปลี่ยนแปลง ซึ่ง Veenhoven (68) ได้ศึกษาวิจัยของบุตรที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตสมรส พบว่าความพึงพอใจในชีวิตสมรสจะลดลงในช่วงที่บุตรยังเล็กและช่วงที่มีบุตรโตเป็นวัยรุ่น

ภาวะสุขภาพ เป็นปัจจัยที่ใช้ทำนายระดับความสุขของบุคคลตัวหนึ่ง มีผลการศึกษาที่ยืนยันว่าสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (57, 62, 69) โดยคนที่มึร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคทางกาย มีสุขภาพจิตดีจะมีความสุข ส่วนคนที่เจ็บป่วยทางร่างกายจนไม่สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติ มีการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยเรื้อรังจะมีระดับความสุขลดลง การศึกษาของสิรินทร แซ่ฉั่ว (70) พบว่าภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงานและพบว่าสุขภาพกายเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์มากต่อการเพิ่มความสุขในการทำงานของบุคคล ส่วน Borooah (71) ได้ศึกษาปัจจัยที่ทำให้คนในประเทศไอร์แลนด์มีความสุขและพบว่าคนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรค หัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หอบหืด มีความสุขน้อยกว่ากลุ่มบุคคลที่ไม่มีโรคประจำตัว ยิ่งถ้าโรคมีระดับความรุนแรงมากระดับความสุขจะยิ่งลดลง นอกจากนี้ Veenhoven (53) พบว่าการรับรู้สถานะสุขภาพของบุคคลมีอิทธิพลต่อระดับความสุข โดยบุคคลที่รับรู้ว่าคุณภาพดีจะมีระดับความสุขสูงกว่าบุคคลที่รับรู้ว่าคุณภาพไม่ดี และบุคคลที่มีภาวะสุขภาพที่ไม่ดี มีโรคประจำตัวหรือมีการเจ็บป่วยจะมีการหยุดงาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการทำงานเกิดความล่าช้าและมีผลต่อเพื่อนร่วมงานได้ Achor (72) กล่าวว่า การหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของบุคคล โดยผู้ที่มีการลาป่วยมากกว่า 15 วันต่อปีเป็นผู้ที่มีความสุขในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่ไม่ลาป่วยหรือผู้ที่ลาป่วยน้อยกว่า แสดงว่าภาวะสุขภาพของบุคคลมีผลต่อความสุขในการทำงาน

จากการศึกษาข้างต้นเป็นการศึกษาปัจจัยในระดับบุคคลกับความเกี่ยวข้องกับความสุขในชีวิตและมีความสุขในการทำงาน นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวแล้วปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (73) กล่าวว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ยังเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมและสภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นนอกจากการศึกษาความแตกต่างส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงานแล้ว หน่วยงานยังควรมีการพัฒนาสภาพแวดล้อมในงานที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความสุขในการทำงาน

รัตกัมพล พันธุ์เพ็ง (74) สรุปความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวเราทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต หรือที่สามารถจับต้องได้และไม่สามารถจับต้องได้ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและที่เป็นนามธรรม ซึ่งเป็นปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดภาวะกดดันต่อผู้ปฏิบัติงานในขณะทำงาน

สาคร สุขศรีวงศ์ (75) ให้ความสำคัญของสภาพแวดล้อมภายในองค์กรว่าเป็นกลไกสำคัญ ในการนำพาท้องค์กรไปสู่เป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วนด้วยกัน ดังนี้

- 1) ระบบงาน
- 2) ผู้เกี่ยวข้องทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 3) สิ่งอำนวยความสะดวก
- 4) วัฒนธรรมองค์กร

Steers (76) ได้กล่าวถึงผลการปฏิบัติงานขององค์กรว่าจะมีประสิทธิผลหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยลักษณะองค์กร 3 ด้านดังนี้

- 1) ลักษณะสภาพแวดล้อม (environmental characteristics) ประกอบด้วยสภาพแวดล้อม ภายนอกและสภาพแวดล้อมภายใน ซึ่งหมายถึงบรรยากาศภายในองค์กร
- 2) ลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน (employee characteristics) ประกอบด้วย การปฏิบัติงานและความผูกพันต่อองค์กร
- 3) นโยบายและการปฏิบัติ (managerial policies and practices) ได้แก่ การมีเป้าหมายของหน่วยงานที่ชัดเจน การจัดหาและการใช้ทรัพยากร การสร้างสภาพแวดล้อมการทำงาน

ซึ่งปัจจัยลักษณะแวดล้อมในองค์กรทั้ง 3 ด้านนี้มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการปฏิบัติงานขององค์กรเพื่อบรรลุเป้าหมายหรือนโยบายที่ได้กำหนดไว้

Warr (15) ได้ทำการศึกษาลักษณะที่เกี่ยวกับงานและพบว่ามีความคล้ายคลึงกับวิตามินที่จำเป็นต่อร่างกาย เมื่อหน่วยงานมีการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความเหมาะสมพอดีจะทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับการได้รับวิตามินบำรุงร่างกายหากได้รับในขนาดที่พอดีจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ แต่หากได้รับมากเกินไปอาจทำให้เกิดโทษได้เช่นกัน โดยเรียกแนวคิดนี้ว่า รูปแบบวิตามิน (Vitamin Model) ซึ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เป็นวิตามินในการทำงาน ประกอบด้วย 12 ด้าน ดังนี้

- 1) โอกาสในการควบคุม (Opportunity for personal control) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการตัดสินใจ หรือความสามารถในการควบคุมการดำเนินงานด้วยตัวเอง

2) โอกาสใช้ทักษะความชำนาญ (Opportunity for skill use and acquisition) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสได้ใช้ทักษะความชำนาญในงานที่ตนเองรับผิดชอบและมีโอกาสในการพัฒนาความสามารถของตน

3) ปัจจัยเอื้อต่อความสำเร็จของงาน (Externally generated goals) หมายถึง ปัจจัยที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานให้สำเร็จ โดยเกี่ยวข้องกับความต้องการจากงาน ภาระงานที่มีมากเกินไปและความเร่งด่วนของงาน ซึ่งหากมีมากเกินไปจะเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน

4) ความหลากหลายของงาน (Variety) หมายถึง การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานที่มีความหลากหลายหรือมีหลายบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบ เพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย

5) ความชัดเจน (clarity) หมายถึง ความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจในการปฏิบัติงาน และทำให้การสามารถคาดเดาผลย้อนกลับของงานได้

6) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Opportunity for interpersonal contact) หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีทางสังคมในที่ทำงานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ มีการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอื่นในการทำงาน

7) รางวัลหรือผลตอบแทน (Reward) เป็นผลตอบแทนจากการทุ่มเทในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกถึงการได้รับความยุติธรรมจากหน่วยงาน

8) ความปลอดภัยด้านร่างกาย (Physical security) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน ปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมที่ทำงานและอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ

9) การมีคุณค่าในที่ทำงาน (Valued social position) ความรู้สึกที่งานที่ทำมีคุณค่าและมีความหมายต่อกลุ่ม

10) การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน (Supportive supervision) หมายถึง การได้รับการดูแลจากหัวหน้างานอย่างยุติธรรม

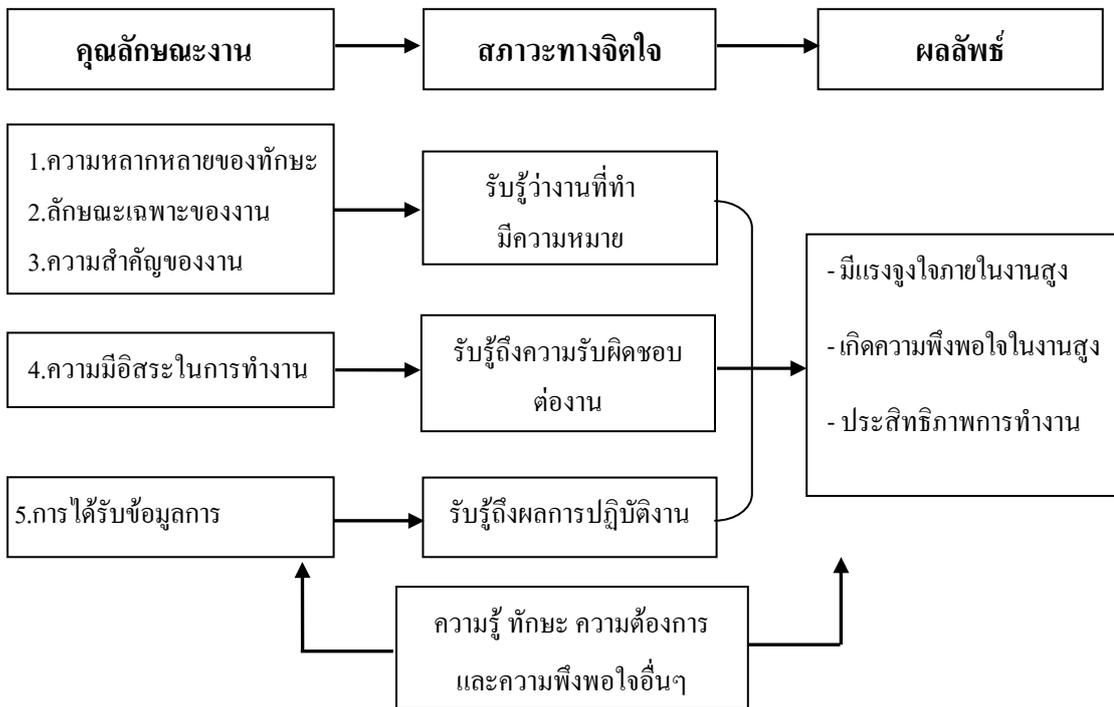
11) โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Career outlook) หมายถึง การได้รับโอกาสในการเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสม

12) ความเท่าเทียม (Equity) หมายถึง การได้รับการปฏิบัติจากหน่วยงานอย่างยุติธรรมและอย่างเท่าเทียม

จากสภาพแวดล้อมของงานทั้ง 12 ด้านในรูปแบบวิตามินนี้มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานในทิศทางบวก แต่ในทางกลับกันหากมีมากเกินไปจะกลายเป็นโทษกับผู้ปฏิบัติงานได้ ดังนั้นหน่วยงานควรมีการส่งเสริมให้พอดีกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในขอบเขตที่หน่วยงานสามารถจัดให้ได้ที่เหมาะสม

คุณลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน

คุณลักษณะงาน เป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดสภาวะทางจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้สึกที่งานมีความหมาย มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อหน่วยงานและบุคคลในหน่วยงาน รู้สึกรับผิดชอบต่อผลงานและผลงานนั้นทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบถึงประสิทธิผลการปฏิบัติงานของตนเองด้วย ซึ่งสภาวะทางจิตวิทยานี้ช่วยสร้างแรงจูงใจภายในทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานดีขึ้น ดังแผนภูมิที่ 2.3



แผนภูมิที่ 2.3 รูปแบบคุณลักษณะงาน (Job characteristic Model)

ที่มา: Work Redesign, Hackman and Oldham (23)

Hackman และ Oldham (23) ได้อธิบายความสัมพันธ์ของรูปแบบคุณลักษณะงานไว้ ดังนี้

1. ความหลากหลายของทักษะ (Skill Variety) หมายถึงระดับของการได้ใช้ทักษะความชำนาญและความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน เพื่อทำให้เกิดผลสำเร็จของงาน

2. ลักษณะเฉพาะของงาน (Task identity) หมายถึง เป็นการจำแนกงานตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเกิดผลของงานที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติให้สำเร็จได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจเมื่อได้เห็นผลสำเร็จของงานที่ตนได้ปฏิบัติ

3. ความสำคัญของงาน (Task significant) หมายถึง ระดับความสำคัญของงานที่มีผลต่อ ชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลทั้งในและนอกหน่วยงาน

4. ความมีอิสระในงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับความมีอิสระในการเลือกวิธีดำเนินงานหรือได้รับ โอกาสในการตัดสินใจในการดำเนินงานให้สำเร็จด้วยตัวเอง

5. การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน (Job Feedback) หมายถึง โอกาสได้รับทราบผลการปฏิบัติงานและความสำเร็จของงานที่ตนได้ปฏิบัติผ่านมา ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติทราบข้อดีหรือข้อบกพร่อง จากการได้รับข้อมูลที่สะท้อนจากผลการปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงานและบุคคลภายนอกหน่วยงาน

การรับรู้ใน 5 คุณลักษณะของงาน (Core Job characteristic) นี้จะส่งผลให้เกิดการรับรู้ที่เป็นสภาวะทางจิตใจ (Critical Psychological state) ที่มีต่องานใน 3 สภาวะ คือ รู้คุณค่าในงาน รู้ถึงความรับผิดชอบต่องาน รู้ผลจากการปฏิบัติงานและทำให้เกิดผลลัพธ์จากสภาวะทางจิตใจที่มีต่องานดังกล่าว ได้แก่ เพิ่มแรงจูงใจในงาน ความพึงพอใจในงานและประสิทธิภาพในการทำงาน โดยความพึงพอใจในงานเป็นส่วนประกอบหนึ่งซึ่งแสดงถึงการมีความสุขในการทำงาน (12, 40)

นอกจากลักษณะงานที่มีผลต่อสภาพจิตใจและทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานในทิศทางบวกแล้ว ยังมีลักษณะของงานบางลักษณะที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความกดดันและความเครียดจากการทำงานได้ ซึ่งความเครียด เป็นความรู้สึกด้านลบที่มีผลต่อความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ในงาน และเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน (18)

Karasek (18) อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงานที่มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความกดดันและเครียดจากงานว่าประกอบด้วยลักษณะที่เกี่ยวกับงานใน 3 ด้านด้วยกัน คือ

1) ความต้องการจากงาน (Job Demand) เป็นความต้องการด้านปริมาณงานที่มีมากเกินไป ความกดดันด้านเวลาและความขัดแย้งระหว่างหน้าที่ในงานกับชีวิตประจำวัน ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดจากความต้องการจากงานได้

2) ความสามารถในการควบคุมงาน (Job Control) หมายถึง การมีอำนาจตัดสินใจในการทำงาน และมีอิสระในการใช้ทักษะความสามารถในการทำงาน ซึ่งมีส่วนช่วยลดความกดดันและความเครียดจากการทำงานได้

3) การสนับสนุนจากหน่วยงาน (Support) หมายถึง การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน ซึ่งจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานลดความกดดันและความเครียดจากการทำงานได้

จากรูปแบบจำลองความต้องการจากงาน - ความสามารถในการควบคุมงาน- การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน (Job Demand-Control-Support) สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้ว่า ถ้าความต้องการจากงานสูง แต่มีความสามารถในการควบคุมงานต่ำจะก่อให้เกิดความเครียดสูง ถ้าความต้องการจากงานต่ำแต่มีความสามารถในการควบคุมงานสูงจะเกิดความเครียดจากการทำงานต่ำ และถ้าทั้งความต้องการจากงานและความสามารถในการควบคุมงานสูง จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้งานและเกิดความขยันขันแข็งในการทำงาน

รัศมี ลักษณะวรรณพร (77) ระบุถึงสาเหตุของความเครียดในการทำงานไว้ 6 ประการ ดังนี้

- 1) จำนวนผู้ปฏิบัติงานกับปริมาณงานที่ไม่เหมาะสม เช่น เมื่อหน่วยงานมีการเพิ่มนโยบายหรือมีปริมาณเพิ่มขึ้น แต่ไม่สามารถสรรหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีอยู่ต้องทำงานเพิ่มขึ้น จึงก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน และเกิดความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจเพราะทำงานเกินความสามารถที่ร่างกายจะรับได้
- 2) การมอบหมายงานไม่ชัดเจนและเหมาะสม ซึ่งเกิดจากการบริหารงานของหัวหน้าจัดสรรงานไม่เหมาะสมกับความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้เกิดความเครียดในการทำงานจากการขาดความเข้าใจในงานที่ได้รับมอบหมาย
- 3) สภาพแวดล้อมในที่ทำงานไม่เหมาะสม เช่น เสียง อุณหภูมิในสถานที่ปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงาน
- 4) ความหลากหลายของงาน เช่น การปฏิบัติงานซ้ำ ๆ เดิมเป็นประจำ อาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเบื่อหน่าย แต่ในทางกลับกันหากงานที่มีความหลากหลายมากเกินไปอาจทำให้เกิดความเครียดได้
- 5) บรรยากาศในที่ทำงาน กล่าวคือ หากที่ทำงานมีบรรยากาศการแข่งขันชิงดีชิงเด่น เกิดการขัดแย้งขึ้นในหน่วยงาน ย่อมส่งผลให้เกิดความเครียดกับผู้ปฏิบัติงาน
- 6) ลักษณะของหัวหน้างาน กล่าวคือ หัวหน้างานเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการบริหารหน่วยงาน หากมีประสิทธิภาพย่อมทำให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายได้

ผลกระทบของความเครียดที่เกิดขึ้นกับบุคคล พิบูล ทิปะปาล (78) ได้อธิบายว่าเกิดผลกระทบได้ 3 ลักษณะ คือ 1) ผลกระทบต่อร่างกาย อาจแสดงอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับร่างกาย เช่น มีความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ หัวใจเต้นเร็ว เกิดโรคกระเพาะ เป็นต้น 2) ผลกระทบทางจิตใจ เช่น แสดงอาการหงุดหงิด ร้อนรน โกรธง่าย การตัดสินใจไม่มีประสิทธิภาพและมีผลทำให้ความพึง

พอใจในการทำงานลดลง 3) ผลกระทบต่องาน โดยทำให้ไม่กล้าตัดสินใจในเรื่องงาน มีปัญหาในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีอัตราเจ็บป่วยและอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น ขาดงานและถึงขั้นลาออกจากงาน ดังนั้นหน่วยงานจึงควรให้ความสำคัญกับการจัดการปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียด ซึ่งมีผลต่อความสุขในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน ผู้วิจัยพบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

จงจิตร เลิศวิบูลย์มงคล (79) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จากการวิจัยพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.66$) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ส่วนปัจจัยด้านระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสุขในการทำงาน และยังพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเท่ากับ 0.51 กับ 0.57 ตามลำดับ

นภัชชล รอดเที่ยง (66) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรสังกัดศูนย์อนามัยในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบความสุขในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสุขในการทำงาน ได้แก่ อายุ ตำแหน่งการบริหาร ระยะเวลาในการทำงาน สภาพสมรส สัมพันธภาพในครอบครัว นโยบายและการบริหารงาน ลักษณะงาน สัมพันธภาพในที่ทำงาน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการยอมรับ ขวัญกำลังใจในการทำงาน สวัสดิการ และปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถร่วมทำนายความสุขในการทำงานของบุคลากร ได้แก่ ลักษณะงาน สัมพันธภาพในครอบครัว สภาพแวดล้อมในการทำงานและการได้รับการยอมรับนับถือ โดยสามารถร่วมทำนายความสุขในการทำงานของบุคลากรในสังกัดศูนย์อนามัยได้ ร้อยละ 62.10

ศูนย์วิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (8) ศึกษาความสุขของคนวัยทำงานที่มีอายุ 18 - 60 ปี กรณีศึกษาคนที่ทำงานในสถานประกอบการและองค์กรธุรกิจในกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 2,023 ตัวอย่าง พบค่าคะแนนความสุขในชีวิตโดยรวมของคนทำงานอยู่ที่ 7.05

คะแนน (คะแนนเต็ม = 10) แต่เมื่อสอบถามความสุขในการทำงานโดยภาพรวมกลับพบว่ามีความสุขต่ำกว่าคืออยู่ที่ 6.50 คะแนน และปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานอันดับแรกคือ ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน อันดับสอง คือ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและอันดับสาม คือ ลักษณะหัวหน้างาน คิดเป็นร้อยละ 12.7, 12.3 และ 11.1 ตามลำดับ

พรทิพย์ พึ่งศักดิ์ (80) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง ความสามารถในการปฏิบัติงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 4 ผลการศึกษาพบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางและสูง คิดเป็นร้อยละ 50.2 และ 49.8 ตามลำดับ โดยความสุขในการทำงานด้านการสื่อสารสัมพันธ์ภาพ และความรักในงานอยู่ในระดับสูง ส่วนความสุขในการทำงานด้านความสำเร็จในงาน และด้านการเป็นที่ยอมรับอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานกับความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-value} < 0.01$ ($r = 0.640$) ส่วนการรับรู้ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ด้านสถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน รายได้และการฝึกอบรมศึกษาต่อ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรรณนิภา สืบสุข (81) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหรือผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการศึกษาพบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.75$) โดยการรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการในระดับปานกลาง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการในระดับปานกลาง ($r = 0.48$)

เพ็ญพิชชา ตั้งมาลา (82) ศึกษาความสุขในการทำงานของพนักงานกองบำรุงรักษา กลาง โรงไฟฟ้าแม่เมาะ จังหวัดลำปาง โดยทำการเก็บข้อมูลจากพนักงานที่ปฏิบัติงานในกองบำรุงรักษา กลาง โรงไฟฟ้าแม่เมาะ จังหวัดลำปาง จำนวนทั้งสิ้น 272 คน การศึกษาพบว่าความสุขในการทำงาน ของพนักงานอยู่ในระดับสูง โดยมีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสุขในการทำงานอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อปัจจัยด้านค่านิยมร่วมขององค์กร ส่วนปัจจัยด้านลักษณะงาน ด้านคุณภาพชีวิตในการทำงาน ด้านความสัมพันธ์ในที่ทำงาน และด้านผู้นำ พนักงานมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพนักงาน ได้แก่ อายุ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพนักงานในภาพรวม

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับตำแหน่งงาน รายได้ต่อเดือน และอายุการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน

ชุตिकाญ์ เปาทุย (49) ศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาพบว่าความสุขในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.70$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความสุขในการทำงานด้านความสุขทางใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}=3.88$) รองลงคือด้านความสุขทางกายและมีความสุขทางสังคม ($\bar{x}=3.66$ และ 3.57 ตามลำดับ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานพบว่า อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และประสบการณ์การทำงานที่ต่างมีระดับความสุขในการทำงานต่างกัน และการรับรู้การบริหารด้านทรัพยากรบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงานและสามารถพยากรณ์ความสุขในการทำงานได้ ร้อยละ 54.4

เนตรสวรรค์ จินตนาวิ (83) ศึกษาความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาครมีความสุขในการทำงานระดับมาก ส่วนรายได้ที่ต่างกันมีความสุขในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน ส่วนประเภทโรงพยาบาลที่สังกัด อายุ ประสบการณ์การทำงาน แผนกในการพยาบาล สถานภาพสมรสที่ต่างกันมีความสุขในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน และจากการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่าพยาบาลที่มีความสุขในการปฏิบัติงานจะมีมุมมองความสุขในการปฏิบัติงานจากความสัมพันธ์ภาพกับบุคลากรในองค์กร มีการช่วยกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานและมีการทำงานเป็นทีม ความสุขจากความสำเร็จในงาน การได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ถนัด การตระหนักในคุณค่าวิชาชีพพยาบาล การยอมรับทางสังคมและความสุขจากการได้รับการสนับสนุนสวัสดิการที่จำเป็นและตรงตามความต้องการ

พรณรงค์ ว่องสุนทร และคณะ (84) ศึกษาปัจจัยที่เอื้อต่อความสุขในการทำงานของพนักงานในส่วนการผลิตหัวอ่านเขียนของบริษัทเวสต์เทิร์นดิเจิตอล (ประเทศไทย) จำกัด พบว่าพนักงานมีความสุขในการทำงานระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาความสุขรายด้านพบว่า สภาพทางการเงิน ครอบครัวและสังคมคืออยู่ในระดับมาก ส่วนด้านน้ำใจดี จิตวิญญาณดี สุขภาพดี ผ่อนคลายดี และใฝ่หาความรู้อยู่ในระดับปานกลางและพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุงาน ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระดับรายได้มีความสัมพันธ์กับความสุขทางกาย ความสุขทางใจและมีความสุขทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุของพนักงาน สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขทางกาย ความสุขทางใจและมีความสุขทางสังคม ปัจจัยที่เอื้อต่อความสุขในการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งแบ่งเป็นด้านการบริหารงาน ด้านโครงสร้างขององค์กร สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความเพียงพอของอุปกรณ์และการนำเทคโนโลยี

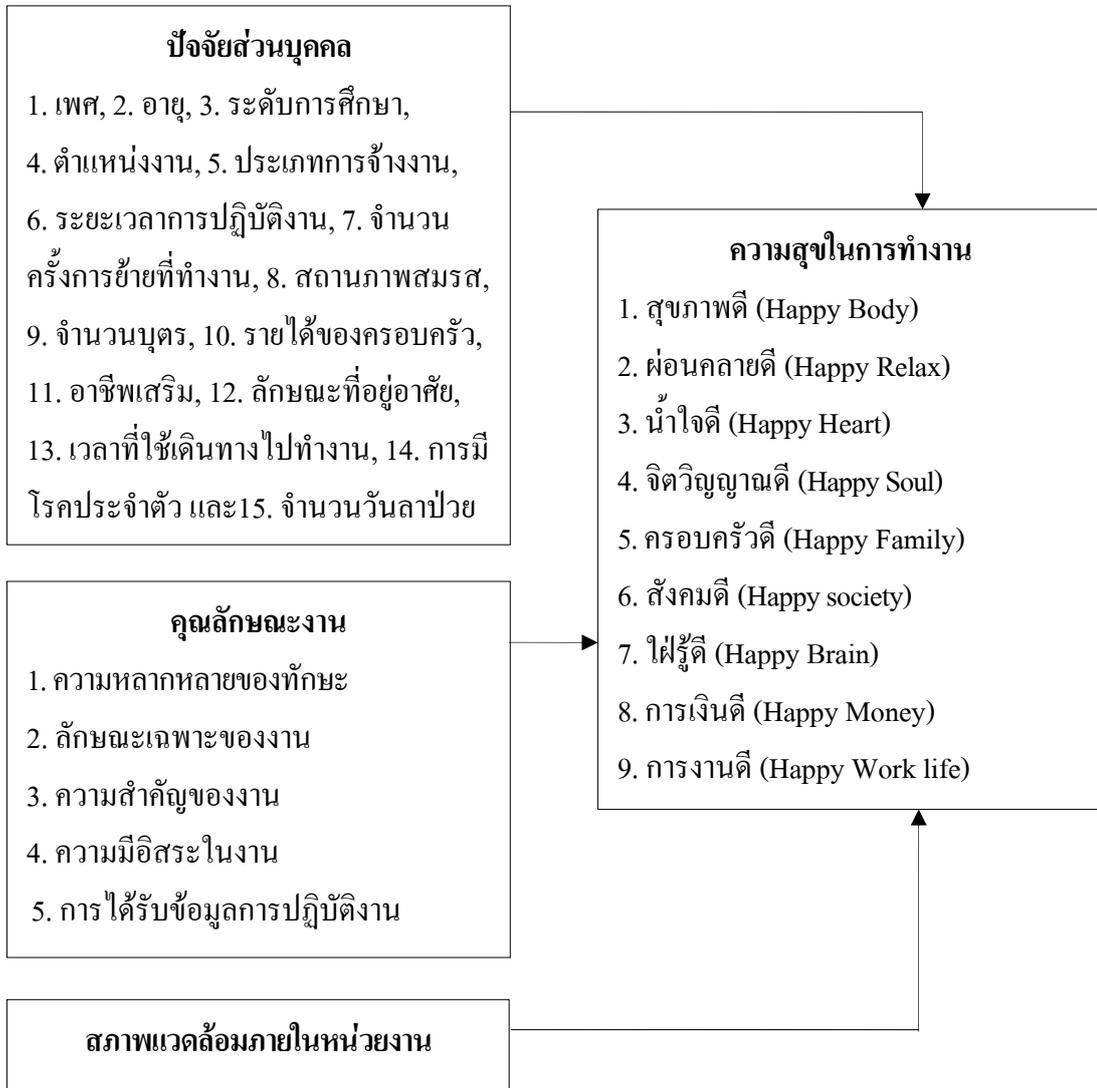
ใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขทางกาย ความสุขทางใจและความสุขทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คุณลักษณะงานแบ่งเป็นด้านความหลากหลายของงาน ลักษณะเฉพาะของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในงานและการได้รับข้อมูลย้อนกลับในระดับต่างกันมีระดับความสุขทางกาย ความสุขทางใจและความสุขทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และในด้านความคาดหวังในงานแบ่งเป็นด้านความคาดหวังความสำเร็จในงาน ความก้าวหน้าในงาน การได้รับโอกาสพัฒนาความสามารถและความสมดุลในชีวิตการทำงานในระดับต่างกันมีระดับความสุขทางกาย ความสุขทางใจและความสุขทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Chiumento (55) รายงานผลการวิจัยความสุขของคนทำงานในประเทศอังกฤษปี ค.ศ.2006 อยู่ที่ 6.5 จาก 10 ซึ่งหมายความว่ามีความสุขในระดับปานกลาง (ร้อยละ 56) จากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 1,063 คนที่ทำงานในองค์กรต่าง ๆ ของประเทศอังกฤษ โดยพบว่า 1 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างมีความสุขในการทำงานในอยู่ระดับมากที่สุด และ 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสุขในการทำงานเลย นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มอายุ 55 ปีขึ้นไปมีความสุขในการทำงานมากที่สุด (ร้อยละ 85) รองมา คือกลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปี (ร้อยละ 80) และกลุ่มอายุที่มีความสุขในการทำงานน้อยที่สุดคือกลุ่มอายุ 40 ปี (ร้อยละ 77) ได้จัดอันดับปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในงานและไม่มีความสุขในการทำงาน ดังนี้ ปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน ได้แก่ 1) สัมพันธภาพและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน 2) งานที่ทำให้รู้สึกสนุก 3) หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาดี 4) ความสมดุลของงานกับชีวิต 5) ความหลากหลายของงาน 6) งานที่มีความคุ้มค่า 7) ได้ทำในสิ่งที่แตกต่างท้าทาย 8) งานประสบความสำเร็จ 9) การได้รับการยอมรับเมื่อปฏิบัติงานได้สำเร็จ 10) การได้รับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง ขึ้นเงินเดือน ส่วนปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความสุขในการทำงาน ได้แก่ 1) ไม่ได้รับข้อมูลจากระดับบน 2) ไม่ได้รับการพิจารณาปรับเงินเดือน 3) ไม่ได้รับการยอมรับเมื่องานปฏิบัติงานได้สำเร็จ 4) หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาไม่ดี 5) มีการพัฒนาบุคลากรน้อย 6) ความคิดเห็นไม่ได้รับความสนใจ 7) ไม่ได้โอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน 8) ไม่ได้รับผลประโยชน์ 9) งานไม่สนุก และ 10) งานที่ทำซ้ำซาก ไม่มีความแตกต่าง

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงานข้างต้น ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดความสุข 8 ประการในที่ทำงาน ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มาเป็นแนวคิดในการศึกษาความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการและได้นำเครื่องมือวัดความสุขระดับบุคคล Happinometer ความสุขวัดเองได้ (51) มาเป็น ต้นแบบและดัดแปลงเพื่อนำมาใช้ศึกษาระดับความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างนี้ โดยได้ทำการประเมินองค์ประกอบความสุขในการทำงานทั้ง 9 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพดี ผ่อนคลายดี น้ำใจดี

จิตวิญญาณดี ครอบครัวยดี สังคมดี ใฝ่รู้ดี การเงินดีและการงานดี ทำให้ทราบระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการได้อย่างครอบคลุมและจากการศึกษาปัจจัยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานข้างต้น พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยมีความเกี่ยวข้องกับสภาพอารมณ์ ความรู้สึกและทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการทำงาน ซึ่งมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขหรือไม่มีความสุขในการทำงาน ดังนั้นจึงทำการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณลักษณะงานตามรูปแบบคุณลักษณะงานของ Hackman และ Oldham (16, 23) และความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อส่งเสริมปัจจัยดังกล่าวให้กับเจ้าหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม และเสริมสร้างให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภูมิที่ 2.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง(Cross - sectional survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1-31 สิงหาคม พ.ศ. 2555

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 67 แห่ง มีจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมด 434 คน

ตารางที่ 3.1 จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ในแต่ละสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำแนกตามสายงาน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สตอ.)	จำนวน รพ.สต.	สายงาน				รวม
		นักวิชาการ สาธารณสุข	พยาบาล	ทันต- สาธารณสุข	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	
สตอ.เมือง	17	83	35	14	35	167
สตอ.บางบ่อ	13	24	14	4	16	58
สตอ.บางพลี	7	26	8	6	13	53
สตอ.พระประแดง	16	37	18	7	16	78
สตอ.พระสมุทรเจดีย์	8	20	8	3	9	40

ตารางที่ 3.1 จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ในแต่ละสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำแนกตามสายงาน (ต่อ)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)	จำนวน รพ.สต.	สายงาน				รวม
		นักวิชาการ สาธารณสุข	พยาบาล	ทันต- สาธารณสุข	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	
สสอ.บางเสาธง	6	20	9	3	6	38
รวม	67	210	92	37	95	434

ที่มา: ระบบบริหารงานบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 19 ธันวาคม 2554

สสอ. = สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 67 แห่งในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2555

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

1.1 เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานด้านสาธารณสุขทุกตำแหน่งและทุกประเภทการจ้างงาน

1.2 ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมาเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป

1.3 ไม่ได้อยู่ระหว่างการลาปฏิบัติงาน อาทิเช่น ลาอบรม ลาศึกษาต่อ ลาอุปสมบท ลาคลอดบุตร ฯลฯ ในช่วงการเก็บข้อมูล

2. เกณฑ์คัดออก

2.1 เป็นผู้ไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

2.2 ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

จากจำนวนประชากร ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิจำนวนทั้งสิ้น 434 คน นำมาคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยใช้สูตรวิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ทราบขนาดประชากรที่ชัดเจนของ Daniel (85) ซึ่งสูตรการคำนวณ คือ

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 Npq}{Nd^2 + Z_{\alpha/2}^2 pq}$$

- ค่า n = ขนาดตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณจากสูตรที่ทราบขนาดประชากร
- $Z^2_{\alpha_2}$ = ค่าสถิติมาตรฐาน ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ 99% ดังนั้นค่า $Z^2_{\alpha_2} = 2.58$
- N = ขนาดประชากรที่ทราบชัดเจน คือ 434 คน
- d = ค่าความคาดเคลื่อนสมมุติที่ยอมให้เกิดได้สูงสุด มีค่า = 0.04
- p = สัดส่วนของบุคลากรที่มีความสุขในการทำงานที่ได้จากการการศึกษาที่ผ่านมา สำหรับการวิจัยนี้ใช้สัดส่วนความสุขในการทำงานของบุคลากรสุขภาพทุกระดับ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2554 (86) ซึ่งมีค่าเท่ากับ ร้อยละ 73 ดังนั้น $p = 0.73$
 $q = 1 - p = 0.27$

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการแทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(2.58^2)(434)(0.73)(0.27)}{(434)(0.04^2) + (2.58^2)(0.73)(0.27)}$$

$$n = 283.8 \text{ หรือ } 284 \text{ คน}$$

ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ เท่ากับ 284 คน

เพื่อเป็นการป้องกันการได้รับแบบสอบถามกลับคืนไม่ครบตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอต่อการนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 30 ดังนั้นจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 369 คน

เมื่อได้ขนาดตัวอย่างที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว จึงทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยคิดสัดส่วนตามจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิในแต่ละสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จากนั้นจึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับฉลากตามสัดส่วนประชากรจำแนกแต่ละสังกัดสาธารณสุขอำเภอ กระจายตามทุกตำแหน่งและทุกประเภทการจ้างงานได้จำนวนตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและตัวอย่าง จำแนกตามสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่างที่ทำการเก็บข้อมูล
สสอ.เมือง	167	142
สสอ.บางบ่อ	58	49
สสอ.บางพลี	53	45
สสอ.พระประแดง	78	66
สสอ.พระสมุทรเจดีย์	40	35
สสอ.บางเสาธง	38	32
รวม	434	369

สสอ. = สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการบางส่วน มีภารกิจ การประชุมนอกพื้นที่ และมีเจ้าหน้าที่ลาปฏิบัติงานในช่วงการเก็บข้อมูล ทำให้ได้แบบสอบถามไม่ ครบตามจำนวนที่ทำการแจกแบบสอบถาม และเมื่อนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจสอบ ความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่าแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ สำหรับนำมาวิเคราะห์ข้อมูล มีจำนวน 315 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95 ของแบบสอบถามที่ทำการเก็บข้อมูล ซึ่งจำนวนดังกล่าว มากกว่าขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลที่คำนวณได้ จึงสามารถใช้เป็นตัวแทน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีการดัดแปลงให้เหมาะสมกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบบสอบถาม ประกอบ ด้วย 4 ส่วน ดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประเภทการจ้างงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวนครั้งการย้ายที่ทำงาน สถานภาพสมรส จำนวน บุตร อาชีพเสริม รายได้ของครอบครัว ลักษณะที่อยู่อาศัย เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน การมีโรค ประจำตัวและวันลาป่วยใน 1 ปีที่ผ่านมา โดยเป็นแบบสอบถามให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ หรือเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงาน โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือ Happinometer ที่พัฒนาโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) มาเป็นต้นแบบและดัดแปลงเพื่อใช้วัดระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตดัดแปลงเครื่องมือเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ถึงผู้พัฒนาเครื่องมือ Happinometer ก่อนการนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 9 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพดี ผ่อนคลายดี น่าใจดี จิตวิญญาณดี ครอบครัวยุติ สังคมดี ใฝ่รู้ดี การเงินดี และการงานดี มีจำนวน 56 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเต็มข้อความและเลือกตอบแบบมาตราส่วน 5 ระดับ

คำถามข้อ 1-6 เป็นแบบสอบถามเพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเต็มข้อความและเลือกตอบตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คำถามข้อ 1 เพื่อประเมินภาวะโรคอ้วน ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย โดยประเมินจากดัชนีมวลกายของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้วยสูตร น้ำหนัก (กิโลกรัม)/ส่วนสูง (เมตร²) โดยใช้เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก สำหรับชาวเอเชีย (89)

เกณฑ์การให้คะแนน

- ค่าดัชนีมวลกาย น้อยกว่า 18.5 หมายถึง ภาวะน้ำหนักน้อย ซึ่งเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากภาวะโรคอ้วนน้อยที่สุด ให้คะแนน เท่ากับ 5 คะแนน
- ค่าดัชนีมวลกาย 18.5-22.9 หมายถึง ภาวะน้ำหนักปกติ ซึ่งเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากภาวะโรคอ้วนน้อย ให้คะแนน เท่ากับ 4 คะแนน
- ค่าดัชนีมวลกาย 23.0-24.9 หมายถึง ภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากภาวะโรคอ้วนปานกลาง ให้คะแนน เท่ากับ 3 คะแนน
- ค่าดัชนีมวลกาย 25.0-29.9 หมายถึง ภาวะอ้วน ซึ่งเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากภาวะโรคอ้วนมาก ให้คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน
- ค่าดัชนีมวลกาย 30 ขึ้นไป หมายถึง ภาวะอ้วนมาก ซึ่งเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากภาวะโรคอ้วนมากที่สุด ให้คะแนน เท่ากับ 1 คะแนน

คำถามข้อ 2 ประเมินภาวะอ้วนลงพุง ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย โดยขนาดรอบเอวตามเกณฑ์มาตรฐานคนเอเชีย เพศชายขนาดรอบเอวไม่เกิน 90 เซนติเมตร เพศหญิงขนาดรอบเอวไม่เกิน 80 เซนติเมตร (90)

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้**เพศชาย**

- รอบเอวไม่เกิน 90 เซนติเมตร หมายถึง รอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ (มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากภาวะอ้วนลงพุงน้อย) ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

- รอบเอวมากกว่า 90 เซนติเมตร หมายถึง รอบเอวเกินเกณฑ์ปกติ (มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากภาวะอ้วนลงพุงมาก) ให้คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน

เพศหญิง

- รอบเอวไม่เกิน 80 เซนติเมตร หมายถึง รอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ (มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากภาวะอ้วนลงพุงน้อย) ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

- รอบเอวมากกว่า 80 เซนติเมตร หมายถึง รอบเอวเกินเกณฑ์ปกติ (มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากภาวะอ้วนลงพุงมาก) ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

คำถามข้อ 3 ประเมินการใส่ใจสุขภาพจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้า (ต่อสัปดาห์)

เกณฑ์การให้คะแนน

- ไม่ทานเลย หมายถึง ใส่ใจสุขภาพน้อยที่สุด ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

- ทาน 1-2 วันต่อสัปดาห์ หมายถึง ใส่ใจสุขภาพน้อย ให้คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน

- ทาน 3-4 วันต่อสัปดาห์ หมายถึง ใส่ใจสุขภาพปานกลาง ให้คะแนน เท่ากับ 3 คะแนน

- ทาน 5-6 วันต่อสัปดาห์ หมายถึง ใส่ใจสุขภาพมาก ให้คะแนน เท่ากับ 4 คะแนน

- ทานทุกวันเป็นประจำทุกวัน หมายถึงใส่ใจสุขภาพมากที่สุด ให้คะแนน เท่ากับ 5 คะแนน

คำถามข้อ 4 ประเมินการใส่ใจสุขภาพจากพฤติกรรมออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์

เกณฑ์การให้คะแนน

- ไม่ออกกำลังกายเลย หมายถึง ใส่ใจสุขภาพน้อยที่สุด ให้คะแนน เท่ากับ 1 คะแนน

- ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หมายถึง ใส่ใจสุขภาพน้อย ให้คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน
- ออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์ หมายถึง ใส่ใจสุขภาพปานกลาง ให้คะแนน เท่ากับ 3 คะแนน
- ออกกำลังกายมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ หมายถึง ใส่ใจสุขภาพมาก ให้คะแนน เท่ากับ 4 คะแนน
- ออกกำลังกายทุกวันเป็นประจำทุกวัน หมายถึง ใส่ใจสุขภาพมากที่สุด ให้คะแนน เท่ากับ 5 คะแนน

คำถามข้อ 5 ประเมินพฤติกรรมการทำลายสุขภาพจากการสูบบุหรี่ทั้งแบบของหรือมวนเอง

เกณฑ์การให้คะแนน

- ไม่เคยสูบเลย หมายถึง ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ให้คะแนน เท่ากับ 5 คะแนน
- ไม่สูบแต่เคยสูบ หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพน้อย ให้คะแนน เท่ากับ 4 คะแนน
- สูบนาน ๆ ครั้ง หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพปานกลาง ให้คะแนน เท่ากับ 3 คะแนน
- สูบบ่อยแต่ไม่ทุกวัน หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพมาก ให้คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน
- สูบเป็นประจำทุกวัน หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพมากที่สุด ให้คะแนน เท่ากับ 1 คะแนน

คำถามข้อ 6 ประเมินพฤติกรรมการทำลายสุขภาพจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เกณฑ์การให้คะแนน

- ไม่เคยดื่มเลย หมายถึง ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ให้คะแนน เท่ากับ 5 คะแนน
- ไม่ดื่มแต่เคยดื่ม หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพน้อย ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

- ดื่มนาน ๆ ครั้ง ปีละ 1-2 ครั้ง หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพปานกลาง ให้คะแนน เท่ากับ 3 คะแนน
- ดื่มทุกเดือน หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพมากให้คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน
- ดื่มประจำทุกสัปดาห์หรือทุกวัน หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพมากที่สุด ให้คะแนน เท่ากับ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 7-56 มีลักษณะแบบมาตราส่วน เลือกตอบ 5 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

- เกณฑ์การให้คะแนน คำถามเชิงบวก ได้แก่ข้อ 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 56 มีเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ

เลือกตอบ ไม่เลย/น้อยที่สุด หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับน้อยมากหรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

เลือกตอบ น้อย หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับน้อยหรือเกิดขึ้นไม่บ่อย ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

เลือกตอบ ปานกลาง หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับปานกลางหรือเกิดขึ้นไม่มากไม่น้อย ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

เลือกตอบ มาก หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับมากหรือเกิดขึ้นบ่อย ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

เลือกตอบ มากที่สุด หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับมากที่สุดหรือเกิดขึ้นเกือบทุกครั้งหรือทุกวัน ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

- คำถามเชิงลบ ได้แก่ข้อ 8, 26, 40, 51, 52 มีการให้คะแนนกลับกันกับคำถามเชิงบวกโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เลือกตอบ ไม่เลย/น้อยที่สุด หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับน้อยมากหรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย กลับการให้คะแนนจาก 1 เป็น 5 คะแนน

เลือกตอบ น้อย หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับน้อยหรือเกิดขึ้นไม่บ่อย กลับการให้คะแนนจาก 2 เป็น 4 คะแนน

เลือกตอบปานกลาง หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับปานกลางหรือเกิดขึ้นไม่มากไม่น้อย ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนนเหมือนคำถามเชิงบวก

เลือกตอบมาก หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับมากหรือเกิดขึ้นบ่อย กลับการให้คะแนนจาก 4 เป็น 2 คะแนน

เลือกตอบมากที่สุด หมายถึง ความรู้สึกหรือเหตุการณ์ในข้อความนั้นมีระดับมากที่สุดหรือเกิดขึ้นเกือบทุกครั้งหรือทุกวัน กลับการให้คะแนนจาก 5 เป็น 1 คะแนน

การแปลผลรายมิติ นำคะแนนรวมรายมิติมาหาค่าเฉลี่ย แล้วนำค่าคะแนนเฉลี่ยมาแปลผล โดยใช้เปอร์เซ็นต์ไทล์ในการแบ่งระดับ (91) แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ มิติด้านนั้นอยู่ในระดับน้อย มิติด้านนั้นอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย มิติด้านนั้นอยู่ในระดับค่อนข้างมาก และมิติด้านนั้นอยู่ในระดับมาก ซึ่งมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยรายมิติอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์น้อยกว่า 25 หมายถึง มิติด้านนั้นอยู่ในระดับน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยรายมิติอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25.0 - 49.9 หมายถึง มิติด้านนั้นอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยรายมิติอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50.0 - 74.9 หมายถึง มิติด้านนั้นอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยรายมิติอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป หมายถึง มิติด้านนั้นอยู่ในระดับมาก

การแปลผลความสุขในการทำงานโดยรวม นำคะแนนรวมทุกมิติมาหาค่าเฉลี่ย แล้วนำค่าเฉลี่ยมาแปลผล โดยใช้เปอร์เซ็นต์ไทล์ในการแบ่งระดับ (91) แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมากและมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก ซึ่งมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์น้อยกว่า 25 หมายถึง มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25.0-49.9 หมายถึง มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50.0-74.9 หมายถึง มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป หมายถึง มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้คุณลักษณะงาน เป็นแบบสอบถามที่ถามเกี่ยวกับการรับรู้คุณลักษณะงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จากการศึกษาวิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมรูปแบบคุณลักษณะงาน (Job Characteristic Model) ของ Hackman and Oldham (23) โดยแบ่งคุณลักษณะงานเป็น 5 ด้านคือ ด้านความหลากหลายของทักษะ ลักษณะเฉพาะของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงานและการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน เป็นคุณลักษณะงานที่เพิ่มคุณค่าในการทำงานและอาจมีผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานได้ โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบถาม Job Diagnostic Survey (JDS) ของ Oldham และคณะ (87) เพื่อนำมาใช้วัดระดับการรับรู้คุณลักษณะงานทั้ง 5 ด้านดังกล่าวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนมี 7 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบตามการรับรู้คุณลักษณะงานของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด มีจำนวนข้อคำถาม 17 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 13 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16 เป็นคำถามเชิงลบ 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 6, 12, 17

เกณฑ์การให้คะแนน

- คำถามเชิงบวกให้คะแนนตามระดับการรับรู้ที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ

เลือกตอบระดับ 1 หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้นน้อยที่สุดหรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

เลือกตอบระดับ 2 หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้นน้อย แต่เกิดบ่อยกว่าระดับ 1 ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

เลือกตอบระดับ 3 หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้นค่อนข้างน้อย แต่เกิดบ่อยกว่าระดับ 2 ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

เลือกตอบระดับ 4 หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้นปานกลางไม่มากไม่น้อย ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

เลือกตอบระดับ 5 หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้น
เกิดขึ้นค่อนข้างมากและบ่อยกว่าปานกลาง ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

เลือกตอบระดับ 6 หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้น
เกิดขึ้นบ่อยมาก แต่ไม่ตลอดเวลาให้คะแนนเท่ากับ 6 คะแนน

เลือกตอบระดับ 7 หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้น
เกิดขึ้นบ่อยที่สุดหรือเกิดขึ้นทุกครั้งหรือตลอดเวลา ให้คะแนนเท่ากับ 7 คะแนน

- คำถามเชิงลบมีเกณฑ์การให้คะแนนกลับกันกับคำถามเชิงบวก โดยถ้า
เลือกตอบระดับ 1 ให้กลับเป็น 7 คะแนน เลือกตอบระดับ 2 ให้กลับเป็น 6 คะแนน เลือกตอบระดับ 3
ให้กลับเป็น 5 คะแนน เลือกตอบระดับ 4 เท่ากับ 4 คะแนน เลือกตอบระดับ 5 ให้กลับเป็น 3 คะแนน
เลือกตอบระดับ 6 ให้กลับเป็น 2 คะแนน และเลือกตอบระดับ 7 ให้กลับเป็น 1 คะแนน

การแปลผล

1) แบบสอบถามคุณลักษณะงานด้านความหลากหลายของทักษะ มี 3
ข้อ เป็นคำถามเชิง บวก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2 เป็นคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3

การแปลผลคะแนนการรับรู้คุณลักษณะงานด้านความหลากหลายของ
ทักษะ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลางและระดับสูง โดยใช้การพิจารณาแบบอิง
เกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (88) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนเฉลี่ยสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{7 - 1}{3} = 2$$

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.99 หมายถึง งานนี้ใช้ทักษะความชำนาญ
หลากหลายต่ำ

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.00-5.00 หมายถึง งานนี้ใช้ทักษะความชำนาญ
หลากหลายปานกลาง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 5.01-7.00 หมายถึง งานนี้ใช้ทักษะความชำนาญ
หลากหลายสูง

2) แบบสอบถามคุณลักษณะงานด้านลักษณะเฉพาะของงาน มี 3 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4, 5 เป็นคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6

การแปลผลคะแนนการรับรู้คุณลักษณะงานด้านลักษณะเฉพาะของงาน แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับต่ำ ระดับปานกลางและระดับสูง โดยใช้การพิจารณาแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (88) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนเฉลี่ยสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{7 - 1}{3} = 2$$

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.99 หมายถึง งานนี้สามารถทำให้สำเร็จได้ต่ำ
 ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.00-5.00 หมายถึง งานนี้สามารถทำให้สำเร็จได้ปานกลาง
 ช่วงคะแนนเฉลี่ย 5.01-7.00 หมายถึง งานนี้สามารถทำให้สำเร็จได้สูง

3) แบบสอบถามคุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงาน 3 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7, 8 เป็นคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9

การแปลผลคะแนนการรับรู้คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงาน แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยใช้การพิจารณาแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (88) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนเฉลี่ยสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{7 - 1}{3} = 2$$

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.99 หมายถึง งานนี้มีความสำคัญของงานต่ำ
 ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.00-5.00 หมายถึง งานนี้มีความสำคัญของงานปานกลาง
 ช่วงคะแนนเฉลี่ย 5.01-7.00 หมายถึง งานนี้มีความสำคัญของงานสูง

4) แบบสอบถามคุณลักษณะงานด้านความมีอิสระในงาน 3 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 10, 11 เป็นคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 12

การแปลผลคะแนนการรับรู้ลักษณะงานด้านความมีอิสระในการทำงาน แบ่งเป็น 3 ระดับคือระดับต่ำ ระดับปานกลางและระดับสูง โดยใช้การพิจารณาแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (88) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนเฉลี่ยสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{7 - 1}{3} = 2$$

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.99 หมายถึง งานนี้มีอิสระในการทำงานต่ำ

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.00-5.00 หมายถึง งานนี้มีอิสระในการทำงานปานกลาง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 5.01-7.00 หมายถึง งานนี้มีอิสระในการทำงานสูง

5) แบบสอบถามคุณลักษณะงานด้านการรับรู้ข้อมูลการปฏิบัติงาน 5 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 13, 14, 15, 16 เป็นคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ข้อ 17

การแปลผลคะแนนการรับรู้คุณลักษณะงานด้านการรับรู้ข้อมูลการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยใช้การพิจารณาแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (88) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนเฉลี่ยสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{7 - 1}{3} = 2$$

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.99 หมายถึง ได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานต่ำ

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.00-5.00 หมายถึง ได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานปานกลาง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 5.01-7.00 หมายถึง ได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานสูง

6) แบบสอบถามการรับรู้คุณลักษณะงานโดยรวม

การแปลผลคะแนนการรับรู้คุณลักษณะงานโดยรวม แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยใช้การพิจารณาแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (88) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนเฉลี่ยสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{7 - 1}{3} = 2$$

ระดับต่ำ	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.99	หมายถึง คุณลักษณะงาน โดยรวมอยู่ใน
ระดับปานกลาง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.00-5.00	หมายถึง คุณลักษณะงาน โดยรวมอยู่ใน
ระดับสูง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 5.01-7.00	หมายถึง คุณลักษณะงาน โดยรวมอยู่ใน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยพบว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน เกี่ยวกับด้านนโยบายการปฏิบัติงาน การบริหารบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้อำนวยความสะดวกและบรรยากาศการทำงาน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ซึ่งหากมีการจัดการสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานได้มีประสิทธิภาพจะสามารถเอื้อต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนให้เลือกตอบ 4 ระดับ มีจำนวน 12 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 8 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11 เป็นคำถามเชิงลบ 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 2, 4, 9, 12

เกณฑ์การให้คะแนน

- คำถามเชิงบวก ให้คะแนนตามระดับความคิดเห็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ

เลือกตอบระดับน้อยที่สุด หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกน้อยที่สุด ให้คะแนน เท่ากับ 1 คะแนน

เลือกตอบระดับน้อย หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกน้อย ให้คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน

เลือกตอบระดับมาก หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกมาก ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

เลือกตอบระดับมากที่สุด หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกมากที่สุด ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

- คำถามเชิงลบ มีเกณฑ์การให้คะแนนกลับกันกับคำถามเชิงบวก เลือกตอบระดับน้อยที่สุดให้กลับเป็น 4 คะแนน เลือกตอบระดับน้อยให้กลับเป็น 3 คะแนน เลือกตอบระดับมากให้กลับเป็น 2 คะแนน เลือกตอบระดับมากที่สุดให้กลับเป็น 1 คะแนน

การแปลผล

การแปลผลคะแนนของความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยใช้การพิจารณาแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (88) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนเฉลี่ยสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{4 - 1}{3} = 1$$

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง มีสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับต่ำ

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง มีสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 หมายถึง มีสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Validity) มีขั้นตอนดังนี้

1.1 ผู้วิจัยทำการสร้างแบบสอบถาม ภายใต้การศึกษา ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบแบบสอบถามด้านความตรง ตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา

1.3 ภายหลังจากการปรับแก้แบบสอบถามตามความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว จึงนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหาอีกครั้ง ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านมีรายนามดังนี้

- นายแพทย์ฉัตรพิภัทร ชูปัญญา ซึ่งดำรงตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการในช่วงดำเนินการตรวจสอบแบบสอบถาม

- รองศาสตราจารย์ ดร.ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้มีส่วนรับผิดชอบและพัฒนาเครื่องมือ Happiness

- นางเบญจรัตน์ สุทินเฟือก ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก แผนกตรวจโรคหู คอ จมูก สถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ

1.4 ปรับแก้แบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างทดลองที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ได้นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เพื่อเป็นการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามและทำการปรับแก้แบบสอบถามเพื่อให้มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสูงขึ้นก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสุขในการทำงาน เท่ากับ 0.90

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณลักษณะงาน เท่ากับ 0.78

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน เท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อผ่านการพิจารณาการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลแล้ว ผู้วิจัยจึงทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลเสนอถึง นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงสาธารณสุข
2. ผู้วิจัยทำการติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 6 แห่งของจังหวัดสมุทรปราการเพื่อชี้แจงการเก็บข้อมูล
3. ส่งแบบสอบถามและเอกสารชี้แจงการทำวิจัยถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวเองส่วนหนึ่งและโดยเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอส่วนหนึ่ง
4. ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืน ตามวันและเวลาที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงการทำวิจัย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

1. การวิจัยนี้ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเมื่อผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลแล้ว
2. กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิปฏิเสธหรือไม่ตอบแบบสอบถามใดก็ได้ หากรู้สึกอึดอัดใจที่จะตอบและสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยนี้โดยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบและการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของผู้เข้าร่วมวิจัย
3. หลังจากได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยได้เก็บแบบสอบถามไว้ในที่ปลอดภัย ซึ่งจะมีผู้วิจัยเข้าถึงแต่เพียงผู้เดียว
4. การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลเป็นในลักษณะภาพรวมเท่านั้น โดยไม่นำข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมวิจัยตอบในแบบสอบถามไปเปิดเผยหรือเสนอผลการวิจัยเป็นรายบุคคล
5. หลังการวิจัยดำเนินการเสร็จสิ้น แบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมวิจัยตอบจะถูกทำลายทิ้งโดยเครื่องทำลายกระดาษ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

หลังจากการเก็บรวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

1. การบรรยายข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) นำเสนอด้วยจำนวนและร้อยละ สำหรับตัวแปรที่มีการวัดระดับอันตรภาคชั้นขึ้นไป ได้นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและต่ำสุด
2. การบรรยายคุณลักษณะงาน สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน และความสุขในการทำงานเป็นรายชื่อ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) นำเสนอด้วยร้อยละ
3. การวิเคราะห์ระดับคุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) นำเสนอด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ระดับ นำเสนอด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ของค่าคะแนนเฉลี่ย
4. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติไคสแควร์ของเพียร์สัน (Pearson's chi-square) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05
5. การหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple Logistic Regression) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ เป็นการวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความสุขในการทำงาน และ 2) หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 369 คน ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืนจำนวน 315 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95 ของแบบสอบถามทั้งหมด ผลการวิจัยจะได้นำเสนอตามหัวข้อดังนี้

4.1 ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

4.1.1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.2 ระดับความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำงาน

4.2.1 คุณลักษณะงาน

4.2.2 สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน

4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงาน

4.4 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน

4.1 ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ เป็นการประเมินความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับองค์ประกอบของความสุขในการทำงาน 9 มิติ คือ มิติสุขภาพดี มิติผ่อนคลายดี มิติน้ำใจดี มิติจิตวิญญาณดี มิติครอบครัวดี มิติสังคมดี มิติใฝ่รู้ดี มิติการเงินดีและมิติการงานดี โดยผลการศึกษานำเสนอตามประเด็นดังต่อไปนี้

4.1.1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 79) มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปีมากที่สุด รองลงมาคือช่วงอายุ 35-44 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.4 และ 21.6 ตามลำดับ กลุ่มอายุน้อยที่สุดคืออายุมากกว่า 55 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 4.5) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 35 ปี และมีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 77.5 รองลงมา คือระดับต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 14.3 ตำแหน่งงาน เป็นนักวิชาการสาธารณสุขมากที่สุด รองลงมา คือพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 39.7 และ 21.3 ตามลำดับ ส่วนตำแหน่งงานที่มีน้อยที่สุด คือตำแหน่งอื่น ๆ ได้แก่ นักการแพทย์แผนไทย มีจำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.6) และมีตำแหน่งงานระดับผู้บริหารหน่วยงาน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 43 คน (ร้อยละ 13.7) เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้าราชการ รองลงมาเป็นลูกจ้างชั่วคราว คิดเป็นร้อยละ 49.2 และ 46.7 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ น้อยกว่า 5 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 45.1) รองลงมาคือ 21 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 18.4) ระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยสุด คือ 8 เดือน และปฏิบัติงานนานที่สุด คือ 36 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ยประมาณ 10 ปี และประมาณ 2 ใน 5 เคยย้ายที่ทำงาน 1-2 ครั้ง รองลงมา คือไม่เคยย้ายที่ทำงานเลย คิดเป็นร้อยละ 42.2 และ 35.6 ตามลำดับ โดยมีจำนวนครั้งการย้ายที่ทำงานมากที่สุด คือ 15 ครั้ง

สถานภาพสมรส มีสถานภาพโสดมากที่สุด รองลงมาคือ สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 51.7 และร้อยละ 46 ตามลำดับ โดยเจ้าหน้าที่ที่สมรสแล้ว และอยู่ด้วยกันกับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 41.6 ที่สมรสแล้วแต่แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 4.4 และ 3 ใน 4 ของผู้ที่สมรสแล้ว หม้าย หย่า หรือแยกทางกัน (n=152) มีบุตรอย่างน้อย 1 คน รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,000-19,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 27.6 รองลงมาคือ มากกว่า 50,000 บาท (ร้อยละ 20) เฉลี่ยแล้วกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน เท่ากับ 32,300 บาท รายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำสุด คือ 7,500 บาท สูงสุด คือ 400,000 บาท และส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพอื่นเสริม (ร้อยละ 81.3) ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านของตนเองมากที่สุด รองลงมาคือ บ้านพักสวัสดิการ คิดเป็นร้อยละ 41.6 และ 34.4 ตามลำดับ เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงานประมาณร้อยละ 80 ใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที และเกือบครึ่งหนึ่งในกลุ่มนี้ใช้เวลาเดินทางไปทำงานไม่เกิน 5 นาที (ร้อยละ 36.8) ซึ่งเวลาที่ใช้เดินทางไปทำงานโดยเฉลี่ย คือ 22 นาที เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงานน้อยที่สุด ประมาณ 1 นาที มากที่สุด คือ 150 นาที

ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 83.2) และไม่เคยลาป่วยใน 1 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 78.4) โดยเฉลี่ยเจ้าหน้าที่มีการลาป่วยประมาณ 1 วัน มีที่ลาป่วยมากกว่า 15 วัน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1 และจำนวนวันลาป่วยสูงสุด คือ 30 วัน (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=315)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	66	21.0
หญิง	249	79.0
อายุ (ปี)		
20-24	58	18.4
25-34	121	38.4
35-44	68	21.6
45-54	54	17.1
≥ 55	14	4.5
$\bar{x} = 34.8$, Median = 33, SD = 10.3, Min = 20, Max = 65		
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	45	14.3
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	244	77.5
สูงกว่าปริญญาตรี	26	8.2
ตำแหน่งงาน		
ผู้อำนวยการ รพ.สต.	43	13.7
พยาบาล	67	21.3
นักวิชาการสาธารณสุข	125	39.7
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	58	18.4
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	20	6.3
นักการแพทย์แผนไทย	2	0.6
ประเภทการจ้างงาน		
ข้าราชการ	155	49.2
ลูกจ้างประจำ	13	4.1
ลูกจ้างชั่วคราว	147	46.7

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=315) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)		
≤ 5	142	45.1
6-10	49	15.6
11-15	36	11.4
16-20	30	9.5
≥ 21	58	18.4
$\bar{x} = 10.5$, Median = 8, SD = 9.4, Min =8 (เดือน), Max =36		
จำนวนการย้ายที่ทำงาน (ครั้ง)		
ไม่เคยย้าย	112	35.6
1-2	133	42.2
3-5	61	19.4
≥ 6	9	2.8
$\bar{x} = 1.5$, Median = 1, SD = 1.7, Min = 0, Max =15		
สถานภาพสมรส		
โสด	163	51.8
สมรส	145	46.0
- อยู่ด้วยกัน	131	4.4
- แยกกันอยู่	14	2.2
หม้าย/หย่า/แยกทางกัน	7	
จำนวนบุตร (คน) (n=152)		
ไม่มี	38	25.0
1	60	39.5
2-3	54	35.5
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
< 10,000	13	4.1
10,000-19,999	87	27.6

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=315) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
20,000-29,999	58	18.4
30,000-39,999	59	18.8
40,000-49,999	35	11.1
≥ 50,000	63	20.0
\bar{x} = 32,300, Median = 29,000, SD = 29,055, Min = 7,500, Max = 400,000		
อาชีพเสริม		
ไม่ทำ	256	81.3
ทำ	59	18.7
ลักษณะที่อยู่อาศัย		
บ้านพักสวัสดิการ	108	34.3
บ้านตนเอง	131	41.6
บ้านหรือห้องเช่า	68	21.6
อื่น ๆ	8	2.5
- บ้านพ่อแม่	5	1.6
- บ้านญาติ	2	0.6
- บ้านคู่สมรส	1	0.3
เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน (นาที)		
≤ 5	116	36.8
6-30	138	43.8
31-60	46	14.6
≥ 61	15	4.8
\bar{x} = 22.4, Median = 15, SD 26.1, Min = 1, Max = 150		
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	262	83.2
มีโรคประจำตัว	53	16.8

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=315) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนวันลาป่วยใน 1 ปีที่ผ่านมา (วัน)		
ไม่ลา	247	78.4
1-2	21	6.7
≥ 3	47	14.9
$\bar{x} = 1.1$, Median = 0, SD = 3.1, Min = 0, Max = 30		

\bar{x} = ค่าเฉลี่ย, Median = ค่ามัธยฐาน, SD = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Min = ค่าต่ำสุด, Max = ค่าสูงสุด

4.1.2 ระดับความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาระดับความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จากการประเมินการรับรู้และความรู้สึกเกี่ยวกับองค์ประกอบความสุขในการทำงาน 9 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพดี มิติผ่อนคลายดี มิติน้ำใจดี มิติจิตวิญญาณดี มิติครอบครัวดี มิติสังคมดี มิติใฝ่รู้ดี มิติการเงินดีและมิติการงานดี โดยผลการศึกษาจำแนกเป็นทั้งรายชื่อและรายมิติ ได้ดังนี้

ผลการศึกษามิติสุขภาพดี จากการประเมินภาวะสุขภาพดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการในการรับรู้ภาวะสุขภาพปัจจุบันของตนเอง พบว่า ร้อยละ 47 มีดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5-22.9 หมายถึงมีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนในระดับต่ำ การประเมินขนาดรอบเอว พบว่า 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างมีขนาดรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากภาวะอ้วนลงพุงน้อย พบว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารเช้าทุกวัน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดีในระดับมาก กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยสูบบุหรี่และไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย คิดเป็นร้อยละ 93.9 และ 48.9 ตามลำดับ โดยเกือบ 1 ใน 2 ตลอดจนสัปดาห์ไม่ได้ออกกำลังกายเลย (ร้อยละ 48.3) และพบว่ามากกว่า 1 ใน 2 มีความพึงพอใจกับสุขภาพร่างกายของตนเองในระดับปานกลาง (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ในการประเมินมิติสุขภาพดี จำแนกเป็นรายชื่อ (n=315)

มิติสุขภาพดี	ร้อยละ
- ดัชนีมวลกาย	
< 18.5	11.7
18.5-22.9	47.0
23.0-24.9	13.0
25.0-29.9	22.6
≥ 30	5.7
- ขนาดรอบเอว	
อยู่ในเกณฑ์ปกติ	74.3
เกินเกณฑ์ปกติ	25.7
- การรับประทานอาหารเช้า (ต่อสัปดาห์)	
ไม่ทานเลย	20.3
ทาน 1-2 วัน	10.2
ทาน 3-4 วัน	21.6
ทาน 5-6 วัน	14.3
ทานทุกวัน	33.6
- การออกกำลังกาย (ต่อสัปดาห์)	
ไม่ออกกำลังกายเลย	48.3
ออกกำลังกาย น้อยกว่า 3 วัน	19.3
ออกกำลังกาย 3 วัน	22.7
ออกกำลังกาย มากกว่า 3 วัน	7.0
ออกกำลังกายทุกวัน	3.2
- การสูบบุหรี่	
ไม่เคยสูบเลย	93.9
ไม่สูบแต่เคยสูบ	2.8
สูบนาน ๆ ครั้ง	1.3
สูบบ่อยแต่ไม่ทุกวัน	1.0

ตารางที่ 4.2 ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ในการประเมินมิติสุขภาพดี จำแนกเป็นรายชื่อ (n=315) (ต่อ)

มิติสุขภาพดี	ร้อยละ
สุขเป็นประจำทุกวัน	1.0
- การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	
ไม่ดื่มเลย	48.9
ไม่ดื่มแต่เคยดื่ม	20.6
ดื่มนาน ๆ ครั้ง ปีละ 1-2 ครั้ง	18.1
ดื่มเกือบทุกเดือน	9.5
ดื่มทุกสัปดาห์หรือเกือบทุกวัน	2.9
- ความรู้สึกพอใจกับสุขภาพกายในปัจจุบัน	
ไม่พอใจเลย/พอใจน้อยที่สุด	2.2
พอใจน้อย	6.3
พอใจปานกลาง	51.1
พอใจมาก	33.7
พอใจมากที่สุด	6.7

มิติผ่อนคลายดี พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความเครียดจากการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.9) ร้อยละ 30.8 มีความเครียดจากการทำงานในระดับมากถึงมากที่สุด แต่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 61.6) สามารถจัดการปัญหาในชีวิตได้ด้วยตนเองในระดับมากถึงมากที่สุด ความรู้สึกที่ชีวิตเป็นไปตามที่คาดหวัง มีการพักผ่อนอย่างเพียงพอและได้ทำกิจกรรมที่เป็นการพักผ่อนหย่อนใจอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 56.5, 50.2 และ 45.0 ตามลำดับ (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3)

มิติน้ำใจดี พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการส่วนใหญ่มิมีความเต็มใจและยินดีทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม ให้การช่วยเหลือเมื่อถูกขอร้องให้ช่วยและรู้สึกห่วงใย เอื้ออาทรคนรอบข้างในระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.0, 76.2 และ 73.4 ตามลำดับ ส่วนความมีน้ำใจต่อเพื่อนร่วมงานโดยการให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกัน มีสัมพันธภาพเป็นแบบพี่น้อง และมีความสะดวกใจในการพูดคุยสื่อสารในระดับ

มาก คิดเป็นร้อยละ 60, 56.5, 51.7 และ 51.7 ตามลำดับ และมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 53) ได้ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมในระดับปานกลาง (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3)

มิติจิตวิญญาณดี พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยส่วนใหญ่ให้การช่วยเหลือและตอบแทนผู้มีพระคุณ ยอมรับและขอโทษในความผิดที่ตนมีส่วนร่วม และยกโทษและให้อภัยอย่างจริงใจต่อผู้สำนึกผิดในระดับมากถึงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 84.7, 78.1 และ 67.9 ตามลำดับ ร้อยละ 57.1 มีการร่วมทำนุบำรุงศาสนา วัฒนธรรมในระดับมากถึงมากที่สุด และร้อยละ 47.9 มีจิตใจที่สงบ มีสมาธิในการทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงการทำงานในระดับปานกลาง (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3)

มิติครอบครัวดี พบว่า 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่าง มีความสุขกับครอบครัวของตนเองในระดับมากถึงมากที่สุด มากกว่า 1 ใน 3 มีเวลาอยู่กับสมาชิกในครอบครัวและมีการทำกิจกรรมร่วมกันในระดับปานกลางเฉลี่ย 3-4 วัน/สัปดาห์ และสมาชิกในครอบครัวมีเรื่องขัดแย้งหรือทะเลาะกันในระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.7 (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3)

มิติสังคมดี พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการส่วนใหญ่ ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 63.5) มากกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้านมากถึงมากที่สุด ส่วนความรู้สึกการใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข รู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความสามารถขอความช่วยเหลือจากคนในชุมชนและความรู้สึกว่าสังคมทุกวันนี้สงบสุขอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.3, 48.6, 45.1 และ 39.1 ตามลำดับ (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3)

มิติใฝ่รู้ดี พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการส่วนใหญ่ สนใจพัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้าในชีวิต สนใจแสวงหาความรู้เพิ่มเติมในระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.8 และ 59.4 ตามลำดับ และใน 1 ปีที่ผ่านมามีโอกาสได้รับการอบรมหรือศึกษาต่อระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.3 (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3)

มิติการเงินดี พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการรู้สึกพอใจกับสภาพการเงินโดยรวมของตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.3 มากกว่า 1 ใน 3 รู้สึกพอใจกับสภาพการเงินโดยรวมของตนเองในระดับมากถึงมากที่สุด และประมาณ 1 ใน 3 มีรายรับน้อยกว่ารายจ่าย (ร้อยละ 34.6) มีรายรับพอๆกับรายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 34 และมีรายรับมากกว่ารายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 31.4 การเก็บออมเงินในแต่ละเดือนและหนี้สินโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46.7 และ 40.9 ตามลำดับ (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3)

มติดการงานดี พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.4) พึงพอใจกับสวัสดิการที่หน่วยงานจัดให้ในระดับปานกลาง โดยได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่ดีและมีความสุขกับสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน เช่น ความสะอาด แสงสว่าง เสียง ฯลฯ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.1 และ 51.1 ตามลำดับ โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างได้รับการพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนขั้นหรือขึ้นเงินเดือนอย่างเหมาะสมในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.4 รู้สึกว่าได้รับเงินเดือนคุ้มเท่ากับความเสี่ยงต่างๆในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46 สำหรับการได้รับการจ่ายเงิน เดือนครบถ้วน ถูกต้องและตรงเวลาอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.8 และ 72.7 ตามลำดับ ส่วนความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นบุคลากรในหน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่และรู้สึกว่าการงานมีความมั่นคงมีระดับมากถึงมากที่สุด เกินครึ่งหนึ่ง (คิดเป็นร้อยละ 58.1 และ 52.1 ตามลำดับ) รู้สึกเป็นเจ้าของร่วมและมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะกับผู้บังคับบัญชาที่ขึ้นตรงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.9 และ 48.3 ตามลำดับ) โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งเล็กน้อยของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณวันนี้ทำงานอย่างมีความสุขในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51) มากกว่า 2 ใน 4 ทำงานอย่างมีความสุขในระดับมากถึงมากที่สุดและพบว่าร้อยละ 46.6 มีความคิดอยากย้ายที่ทำงานใหม่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด และมี 1 ใน 5 ที่อยากย้ายที่ทำงานใหม่มากถึงมากที่สุด (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 ร้อยละของการรับรู้ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละมิติ (n=315)

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	ไม่เลย/น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
มิติผ่อนคลายดี					
- รู้สึกเครียดจากการปฏิบัติงาน (-)	2.6	18.7	47.9	25.4	5.4
- สามารถจัดการแก้ไขปัญหาในชีวิตได้ด้วยตัวเอง	0.0	2.5	35.9	52.7	8.9
- รู้สึกว่าได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ	2.5	20.0	50.2	23.2	4.1
- มีเวลาทำกิจกรรมเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ	3.2	23.8	45.0	23.2	4.8
- ชีวิตเป็นไปตามที่คาดหวัง	2.5	14.6	56.5	24.2	2.2
มิติน้ำใจดี					
- รู้สึกห่วงใย/เอื้ออาทรคนรอบข้าง	0.3	0.0	26.3	63.2	10.2

ตารางที่ 4.3 ร้อยละของการรับรู้ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายชื่อในแต่ละมิติ (n=315) (ต่อ)

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	ไม่เคย/น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
- ให้การช่วยเหลือคนรอบข้างเมื่อถูกขอให้ช่วยเหลือ	0.3	1.3	22.2	61.6	14.6
- เต็มใจและยินดีทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม	0.0	0.0	19.0	65.1	15.9
- ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	1.9	11.1	53.0	29.9	4.1
- สะดวกใจพูดคุย สื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน	0.0	2.6	31.4	51.7	14.3
- ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานเป็นแบบพี่น้อง	0.0	2.9	26.0	51.7	19.4
- ท่านและเพื่อนร่วมงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานระหว่างกันเป็นประจำ	0.3	4.8	29.5	56.5	8.9
- ให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม	0.0	1.0	14.6	60.0	24.4
มิติจิตวิญญาณดี					
- ร่วมทำนุบำรุงศาสนา/วัฒนธรรม เช่น ร่วมงานประเพณี ของชุมชน สร้างวัด กฐินผ้าป่า ฯลฯ	1.3	4.1	37.5	41.9	15.2
- มีจิตใจสงบและมีสมาธิในกิจกรรมที่ทำ	0.0	5.1	47.9	43.2	3.8
- ยกโทษและให้อภัยอย่างจริงใจต่อผู้ที่สำนึกผิด	0.0	2.9	29.2	54.3	13.6
- ขอมรับและขอโทษในความผิดที่ทำหรือที่มีส่วนรับผิดชอบ	0.0	0.0	21.9	63.8	14.3
- ให้การช่วยเหลือ/ตอบแทนผู้มีพระคุณ	0.0	1.0	14.3	49.2	35.5
มิติครอบครัวดี					
- สมาชิกในครอบครัวมักมีเรื่องขัดแย้ง จนทะเลาะกัน (-)	38.7	35.9	20.3	4.1	1.0
- ทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว	2.5	13.1	35.2	35.2	14.0
- มีเวลาอยู่กับสมาชิกทุกคนในครอบครัวเพียงพอ	8.3	20.6	36.5	24.1	10.5
- โดยรวมแล้วมีความสุขกับครอบครัว	0.0	3.5	20.3	41.9	34.3

(-) หมายถึง ข้อความเชิงลบ

ตารางที่ 4.3 ร้อยละของการรับรู้ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายชื่อในแต่ละมิติ (n=315) (ต่อ)

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	ไม่เคย/น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
มิติสังคมดี					
- โดยปกติเพื่อนบ้านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับท่าน	0.3	5.1	35.9	49.8	8.9
- ท่านและคนในชุมชนปฏิบัติตามกฎระเบียบ/ข้อบังคับของสังคม	0.3	3.2	33.0	55.6	7.9
- สามารถขอความช่วยเหลือจากคนในชุมชนเมื่อท่านมีปัญหา	0.6	8.6	45.1	40.0	5.7
- รู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	1.6	9.8	48.6	34.9	5.1
- รู้สึกว่าสังคมไทยทุกวันนี้มีความสุขสงบสุข	17.1	34.9	39.1	7.9	1.0
- ทุกวันนี้ใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข	1.3	7.9	54.3	32.7	3.8
มิติใฝ่รู้ดี					
- สนใจแสวงหาความรู้ และเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพิ่มเติมจาก แหล่งความรู้ต่าง ๆ	0.0	2.2	38.4	49.2	10.2
- สนใจพัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้าในชีวิต	0.0	1.6	28.6	56.8	13.0
- ใน 1 ปีที่ผ่านมามีโอกาสได้รับการอบรม/ศึกษาต่อเพื่อพัฒนาทักษะและความสามารถ	2.5	13.3	36.7	37.8	9.5
มิติการเงินดี					
- เปรียบเทียบรายรับกับรายจ่ายในแต่ละเดือน	19.0	15.6	34.0	26.3	5.1
- ในปัจจุบันมีภาระหนี้สินต่าง ๆ โดยรวม (-)	8.9	19.7	40.9	27.3	3.2
- เก็บออมเงินของท่านในแต่ละเดือน	8.9	30.5	46.7	10.5	3.5
- รู้สึกพอใจกับสภาพทางการเงิน	1.9	13.3	45.3	27.9	11.4
มิติการงานดี					
- การได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพที่ดีจากหน่วยงาน	3.8	13.3	52.1	27.3	3.5

(-) หมายถึง ข้อความเชิงลบ

ตารางที่ 4.3 ร้อยละของการรับรู้ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายชื่อในแต่ละมิติ (n=315) (ต่อ)

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	ไม่เลย/น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
- รู้สึกพึงพอใจกับสวัสดิการโดยรวมของหน่วยงาน	5.7	18.1	52.4	21.3	2.5
- มีความสุขกับสิ่งแวดล้อมโดยรวมของหน่วยงาน เช่น ความสะอาด แสง เสียง ฯลฯ	1.9	9.2	51.1	33.0	4.8
- ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้น/ปรับขึ้นเงินเดือน ประจำปีที่ผ่านมาด้วยความเหมาะสม	7.3	19.0	51.4	21.0	1.3
- เงินเดือนที่ได้รับคุ้มค่ากับความเสี่ยงที่อาจ เกิดจากการทำงาน	14.6	30.8	46.0	8.3	0.3
- ได้รับเงินเดือนถูกต้องครบถ้วนทุกเดือน	0.6	1.0	20.6	47.3	30.5
- ได้รับเงินเดือนตรงเวลาทุกเดือน	0.3	3.2	23.8	47.0	25.7
- งานในขณะนี้มีความมั่นคง	4.1	10.8	33.0	41.0	11.1
- หากมีโอกาสได้ศึกษาต่อและเมื่อสำเร็จแล้ว คิดว่า จะลาออกจากที่ทำงานเดิม (-)	14.0	28.2	33.7	15.2	8.9
- ขณะนี้อยากย้ายไปที่ทำงานใหม่ (-)	21.2	25.4	32.4	12.1	8.9
- สามารถแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วม ให้ข้อเสนอแนะกับผู้บังคับบัญชาที่ขึ้นตรง	3.2	9.8	48.3	34.3	4.4
- รู้สึกเป็นเจ้าของร่วมในหน่วยงานที่ท่านทำงาน	2.5	6.1	48.9	34.9	7.6
- รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นบุคลากรในหน่วยงาน นี้	0.3	4.1	37.5	46.3	11.8
- โดยรวมแล้วทำงานอย่างมีความสุข	1.6	5.7	51.4	35.6	5.7

(-) หมายถึง ข้อความเชิงลบ

จากผลการศึกษาระเบียบการรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบของความสุขในการทำงาน
จำแนกเป็นรายชื่อทั้ง 9 มิติ สามารถสรุประดับความสุขในแต่ละมิติและระดับความสุขในการทำงาน
โดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง ได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างมีความสุขในการทำงานจากการมีองค์ประกอบมิติเพื่อนคลาสิค น้ำใจดี ครอบครัวยดี สังคมดี การงานดี ใฝ่รู้ดี จิตวิญญาณดีและการเงินคืออยู่ในระดับค่อนข้างมาก (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 63.8, 61.6, 62.9, 60.6, 59.0, 56.8, 55.9 และ 51.7ตามลำดับ) ส่วนการมีสุขภาพดีเป็นมิติเดียวที่อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 49.5) เมื่อพิจารณาความสุขในการทำงานโดยรวมทั้ง 9 องค์ประกอบ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมาก (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 54.0) โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 27 มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ 75 ขึ้นไป) ร้อยละ 25.4 มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25.0 – 49.9) ร้อยละ 24.4 มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์น้อยกว่า 25) และร้อยละ 23.2 มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมาก (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50.0- 74.9) (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของระดับความสุขในการทำงาน จำแนกเป็นองค์ประกอบรายมิติและโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (n=315)

ความสุข ในการทำงาน	ระดับ				\bar{x}	S.D.	P	ระดับ
	น้อย	ค่อนข้าง	ค่อนข้าง	มาก				
		น้อย	มาก					
มิติสุขภาพดี	55(17.4)	101(32.1)	80(25.4)	79(25.1)	24.41	3.25	49.5	ค่อนข้างน้อย
มิติเพื่อนคลาสิค	54(17.2)	48(15.2)	99(31.4)	114(36.2)	15.73	2.72	63.8	ค่อนข้างมาก
มิติน้ำใจดี	68(21.6)	52(16.5)	74(23.5)	121(38.4)	30.34	3.65	61.6	ค่อนข้างมาก
มิติจิตวิญญาณดี	57(18.1)	77(24.4)	97(30.8)	84(26.7)	19.02	2.48	55.9	ค่อนข้างมาก
มิติครอบครัวดี	68(21.6)	84(26.7)	78(24.7)	85(27.0)	14.67	2.65	62.9	ค่อนข้างมาก
มิติสังคมดี	72(22.9)	82(26.0)	71(22.5)	90(28.6)	19.74	3.21	60.6	ค่อนข้างมาก
มิติใฝ่รู้ดี	25(7.9)	113(35.9)	48(15.2)	129(41.0)	10.87	1.83	59.0	ค่อนข้างมาก
มิติการเงินดี	61(19.4)	64(20.3)	81(25.7)	109(34.6)	11.22	2.98	51.7	ค่อนข้างมาก
มิติการงานดี	78(24.8)	53(16.8)	95(30.2)	89(28.2)	43.64	6.71	56.8	ค่อนข้างมาก
ความสุขในการทำงาน	77(24.4)	80(25.4)	73(23.2)	85(27.0)	189.64	18.48	54.0	ค่อนข้างมาก

\bar{x} = ค่าคะแนนเฉลี่ย, S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, P = ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ของค่าคะแนนเฉลี่ย

4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำงาน

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานใน 2 ประเด็น ดังนี้ 1) คุณลักษณะงาน และ 2) สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน

4.2.1 คุณลักษณะงาน

การศึกษาการรับรู้คุณลักษณะงานทั้ง 5 ด้านของกลุ่มตัวอย่าง 1) ด้านความหลากหลายของทักษะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ทักษะความชำนาญหลายอย่างในการปฏิบัติงานระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.2 ได้พัฒนาวิธีการใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติงานในระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.2 และร้อยละ 36.8 รับรู้งานที่ทำมีลักษณะซ้ำซาก จำเจในระดับปานกลาง 2) ด้านลักษณะเฉพาะของงาน พบว่าร้อยละ 47.1 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าจะสามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จได้ด้วยตนเองในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 34.2 มีส่วนร่วมในการวางแผนและปฏิบัติงานจนงานสำเร็จในระดับมากถึงมากที่สุดและร้อยละ 31.1 รับรู้งานที่ปฏิบัติมีความยากที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายได้ในระดับปานกลาง 3) ด้านความสำคัญของงาน พบว่ามากกว่า 1 ใน 2 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าจะงานที่ตนปฏิบัติมีผลต่อความสำเร็จของหน่วยงานและมีความหมายและความสำคัญต่อตนเองในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 58.7 และ 57.1 ตามลำดับ และร้อยละ 41.0 รับรู้ว่าหากมีการปฏิบัติงานที่ผิดพลาดของตนจะส่งผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงานในระดับมากถึงมากที่สุด 4) ด้านความมีอิสระในงาน พบว่ามากกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การมีอำนาจตัดสินใจการดำเนินงานในขอบเขตของตนเองได้ในระดับมากถึงมากที่สุด รับรู้ว่าสามารถกำหนดวิธีการปฏิบัติงานของตนเองได้อย่างอิสระมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 30.8 และมากกว่า 1 ใน 3 รับรู้ว่าถูกควบคุมการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาที่ขึ้นตรงตลอดเวลาในระดับปานกลาง และ 5) ด้านการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเองจากเพื่อนร่วมงาน การประเมินของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นที่ทำงานร่วมกันในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.1, 35.2 และ 33.3 ตามลำดับ ได้รับทราบความคิดเห็นจากประชาชนที่มารับบริการเกี่ยวกับการให้บริการของตนเองในระดับค่อนข้างมาก ร้อยละ 37.5 และมีเพียงร้อยละ 3.2 ที่ไม่มีโอกาสทราบผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเองมากถึงมากที่สุด (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 ร้อยละของการรับรู้คุณลักษณะงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายข้อ (n=315)

คุณลักษณะงาน	ร้อยละการรับรู้						
	น้อยที่สุด	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด
ความหลากหลายของทักษะ							
- ได้ใช้ทักษะ ความชำนาญหลายอย่างในการปฏิบัติงาน	0.6	0.3	1.0	13.0	21.9	37.5	25.7
- พัฒนาวิธีการใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน	0.3	0.0	1.3	21.9	27.3	35.5	13.7
- งานที่ปฏิบัติ มีลักษณะซ้ำซาก จำเจ (-)	2.2	2.9	6.0	36.8	20.0	21.0	11.1
ลักษณะเฉพาะของงาน (งานนี้สามารถทำให้สำเร็จได้)							
- สามารถปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบให้สำเร็จได้ด้วยตัวเอง	1.2	0.6	0.3	17.5	33.3	35.0	12.1
- มีส่วนร่วมในการวางแผนงานและปฏิบัติงานที่รับผิดชอบจนงานบรรลุตามเป้าหมาย	0.6	0.6	2.2	21.3	31.1	35.0	9.2
- งานที่รับผิดชอบเป็นงานที่ปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้ยาก (-)	9.2	15.6	25.7	31.1	11.4	4.8	2.2
ความสำคัญของงาน							
- งานที่ทำมีคุณค่าและมีความหมายต่อตัวท่าน	0.3	1.0	0.3	18.1	23.2	38.7	18.4
- การปฏิบัติงานของท่านมีผลต่อความสำเร็จของหน่วยงาน	0.0	0.3	2.2	14.3	24.5	36.5	22.2
- หากเกิดข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน จะส่งผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงาน	1.6	2.2	9.8	25.1	20.3	24.8	16.2
ความมีอิสระในการทำงาน							
- ท่านกำหนดวิธีการทำงานได้อย่างอิสระ	2.5	2.5	8.6	29.9	25.7	23.8	7.0

ตารางที่ 4.5 ร้อยละของการรับรู้คุณลักษณะงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายชื่อ (n=315) (ต่อ)

คุณลักษณะงาน	ร้อยละการรับรู้						
	น้อยที่สุด	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก	มากที่สุด
- ท่านมีอำนาจตัดสินใจในการดำเนินงานที่ท่านรับผิดชอบ	1.3	2.2	6.0	22.5	29.5	28.6	9.9
- ท่านถูกควบคุมการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา(ที่ขึ้นตรง)ตลอดเวลา (-)	6.3	11.7	15.6	37.2	15.9	9.2	4.1
การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน							
- มีโอกาสได้รับข้อมูลผลการปฏิบัติงานจากการประเมินของหน่วยงาน	1.3	1.6	3.5	35.2	28.6	21.2	8.6
- มีโอกาสได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานที่ดีหรือไม่ดีจากเพื่อนร่วมงาน	0.3	1.3	7.3	39.1	31.7	16.5	3.8
- มีโอกาสทราบความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการ	1.6	1.3	4.1	25.7	37.5	21.6	8.2
- มีโอกาสทราบผลการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่หน่วยงานเครือข่ายสุขภาพในชุมชน	1.0	4.1	5.4	33.3	31.1	19.7	5.4
- ไม่มีโอกาสทราบผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา (-)	29.8	23.5	21.0	16.5	6.0	2.9	0.3

(-) หมายถึง ข้อความเชิงลบ

เมื่อพิจารณาคคุณลักษณะงานเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและด้านลักษณะเฉพาะของงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 5.38$ และ 5.05 ตามลำดับ) ส่วนการรับรู้คุณลักษณะงานด้านการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน ด้านความหลากหลายของทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน และความมีอิสระในงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 4.92, 4.77$ และ 4.62 ตามลำดับ) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการรับรู้คุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 4.66$) (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 ระดับการรับรู้คุณลักษณะงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ
จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n=315)

การรับรู้คุณลักษณะงาน	ระดับ			\bar{x}	S.D.	ระดับ
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ด้านความหลากหลายของทักษะ	3(0.9)	223(70.8)	89(28.3)	4.77	0.77	ปานกลาง
ด้านลักษณะเฉพาะของงาน	3(0.9)	170(54.0)	142(45.1)	5.05	0.83	สูง
ด้านความสำคัญของงาน	1(0.3)	122(38.7)	92(61.0)	5.38	0.91	สูง
ด้านความมีอิสระในงาน	14(4.5)	213(67.6)	88(27.9)	4.62	1.02	ปานกลาง
ด้านการรับรู้ผลการปฏิบัติงาน	4(1.3)	180(57.1)	131(41.6)	4.92	0.79	ปานกลาง
โดยรวม	1(0.3)	239(75.9)	75(23.8)	4.66	0.53	ปานกลาง

\bar{x} = ค่าคะแนนเฉลี่ย, S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2.2 สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการเป็นความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการที่มีต่อการจัดการสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานด้านนโยบายการปฏิบัติงาน บุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เห็นด้วยมากถึงมากที่สุดว่าหน่วยงานของตนเองมีการกำหนดเป้าหมายของการปฏิบัติงาน ไว้อย่างชัดเจน กฎระเบียบของหน่วยงานไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 92.1 และ 83.5 ตามลำดับ และร้อยละ 71.4 เห็นด้วยน้อยถึงน้อยที่สุดว่าหน่วยงานมีแผนการปฏิบัติงานที่มีความซับซ้อน ปฏิบัติยาก ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการด้านบุคลากร ส่วนใหญ่เห็นว่ามีการกำหนดบทบาทหน้าที่ให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานชัดเจน การมอบหมายกระจายงานมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.4 และ 67.0 ตามลำดับ ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับจำนวนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ไม่เพียงพอกับภาระงานมีความเห็นด้วยในระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในหน่วยงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความสะอาดปลอดภัยต่อผู้ใช้งานและผู้มารับบริการ เพียงพอต่อการให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบในระดับมากถึงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 88.9 และ 67.9 ตามลำดับ และ 1 ใน 2 ของกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าหน่วยงานของตนเองยังขาดอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน (เช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ) ในระดับมากถึงมากที่สุด ความคิดเห็นเกี่ยวกับ

บรรยากาศการทำงานในหน่วยงานของตนเอง ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของตนเองมีความร่วมมือกันในการทำงาน และเมื่อเกิดปัญหาขึ้นภายในหน่วยงานจะมีการปรึกษาหารือแก้ไขโดยไม่โทษกันและกันในระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.9 และ 75.9 ตามลำดับ ส่วนที่มีความคิดเห็นว่าบรรยากาศการทำงานเป็นแบบต่างคนต่างงาน ตัวใครตัวมันมีระดับน้อยถึงน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.2 หรือแปลผลว่ามากกว่า 1 ใน 2 ของกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าหน่วยงานของตนเองมีบรรยากาศการทำงานแบบเป็นทีม ช่วยเหลือซึ่งกันในระดับมากถึงมากที่สุด (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7 ร้อยละของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน จำแนกเป็นรายชื่อ (n=315)

สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน	ร้อยละความคิดเห็น			
	เห็นด้วยน้อยที่สุด	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด
- หน่วยงานมีการกำหนดเป้าหมายไว้อย่างชัดเจน	1.3	6.6	72.7	19.4
- แผนปฏิบัติงานในหน่วยงานมีความซับซ้อน ปฏิบัติยาก (-)	2.5	68.9	26.7	1.9
- กฎระเบียบของหน่วยงานไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน	1.6	14.9	71.8	11.7
- จำนวนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานไม่เพียงพอกับภาระงาน (-)	7.6	29.2	37.2	26.0
- การกำหนดบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความชัดเจน	5.4	22.2	63.5	8.9
- การมอบหมายงาน (การกระจายงาน) ในหน่วยงานมีความเหมาะสม	6.3	26.7	61.6	5.4
- เครื่องมือ เครื่องใช้ในหน่วยงานมีความเพียงพอต่อการให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ	5.7	26.4	62.2	5.7
- เครื่องมือ เครื่องใช้ในหน่วยงานมีความสะอาด ปลอดภัยต่อผู้ใช้งานและผู้มารับบริการ	1.3	9.8	74.3	14.6

ตารางที่ 4.7 ร้อยละของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน จำแนกเป็นรายชื่อ (n=315) (ต่อ)

สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน	ร้อยละความคิดเห็น			
	เห็นด้วยน้อยที่สุด	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด
- หน่วยงานยังขาดอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่อการทำงาน (เช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ) (-)	12.1	37.8	40.3	9.8
- เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความร่วมมือกันในการทำงาน	1.3	10.8	78.1	9.8
- เมื่อเกิดปัญหาขึ้น ทุกคนในหน่วยงานร่วมประชุมหาข้อแก้ไข โดยไม่โทษกันและกัน	3.5	20.6	68.3	7.6
- หน่วยงานมีบรรยากาศการทำงานแบบต่างคนต่างทำตัวใครตัวมัน (-)	19.4	56.2	20.6	3.8

(-) หมายถึง ข้อความเชิงลบ

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานโดยรวมพบว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเอื้อต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.77$) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานของตนเองเอื้อต่อการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 82.2 รองลงมา คือระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 15.2 (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8 ร้อยละของระดับความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน โดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (n=315)

สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน	ระดับ			\bar{x}	S.D.	ระดับ
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
โดยรวม	8(2.6)	259(82.2)	48(15.2)	2.77	0.32	ปานกลาง

\bar{x} = ค่าคะแนนเฉลี่ย, S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงาน

เนื่องจากตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานและตัวแปรตาม ได้แก่ ความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ มีการแจกแจงข้อมูลไม่ปกติ จากผลการทดสอบการแจกแจงข้อมูลด้วยสถิติ Komolgorov-Smirnov Test ($P\text{-value} < 0.05$) ดังนั้นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงาน จึงใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ของเพียร์สัน (Pearson's chi-square)

4.3.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงาน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าตำแหน่งงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานและรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001, 0.02$ และ 0.01 ตามลำดับ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมาก คิดเป็นร้อยละ 65.1 เทียบกับตำแหน่งพยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข และตำแหน่งอื่น ๆ ได้แก่ เจ้าพนักงานทันต-สาธารณสุขและนักการแพทย์แผนไทยมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมาก คิดเป็นร้อยละ 62.6, 43.2, 46.6 และ 31.8 ตามลำดับ โดยตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและนักการแพทย์แผนไทยมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงน้อย คิดเป็นร้อยละ 68.2 เทียบกับตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลฯ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่มีความสุขในการทำงานในระดับค่อนข้างน้อยถึงน้อย คิดเป็นร้อยละ 34.9, 37.4, 56.8 และ 53.4 ตามลำดับ

ระยะเวลาการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.02$) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลามากกว่า 15 ปี มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมาก คิดเป็นร้อยละ 59.1 เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลา 5 - 15 ปี และน้อยกว่า 5 ปี มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมาก คิดเป็นร้อยละ 50.6 และ 44.3 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงน้อย คิดเป็นร้อยละ 55.4 เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลา 5 - 15 ปี และมากกว่า 15 ปี มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงน้อย คิดเป็นร้อยละ 49.4 และ 40.9 ตามลำดับ

รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.01) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไปมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างถึงมาก คิดเป็นร้อยละ 69.8 เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัว 40,000 - 49,000, 30,000-39,999, 20,000 - 29,999 และน้อยกว่า 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 60.0, 50.8, 37.9 และ 41 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัว 20,000 - 29,999 บาท มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงน้อย คิดเป็นร้อยละ 62.1 เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวมากกว่า 50,000, 40,000 - 49,000, 30,000-39,999 และน้อยกว่า 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.2, 40.0, 49.2 และ 59 ตามลำดับ

ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทการจ้างงาน จำนวนครั้ง การย้ายที่ทำงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร การทำอาชีพเสริม ลักษณะที่อยู่อาศัย เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน การมีโรคประจำตัวและจำนวนวันลาป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (n=315)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความสุขในการทำงาน				χ^2	df	P-value
	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
เพศ					2.53	3	0.47
ชาย	17(25.8)	12(18.2)	16(24.2)	21(31.8)			
หญิง	60(24.1)	68(27.3)	57(22.9)	64(25.7)			
อายุ (ปี)					10.55	9	0.31
20-24	17(29.3)	15(25.9)	15(25.9)	11(18.9)			
25-34	32(26.4)	35(28.9)	29(24.0)	25(20.7)			
35-44	14(20.6)	15(22.1)	14(20.5)	25(36.8)			
≥ 45	14(20.6)	15(22.1)	15(22.1)	24(35.2)			

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (n=315) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความสุขในการทำงาน				χ^2	df	P-value
	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ระดับการศึกษา					10.98	6	0.09
ต่ำกว่าปริญญาตรี	13(28.9)	11(24.5)	15(33.3)	6(13.3)			
ปริญญาตรี	69(24.2)	63(25.8)	55(22.5)	67(27.5)			
สูงกว่าปริญญาตรี	5(19.2)	6(23.1)	3(11.5)	12(46.2)			
ตำแหน่งงาน					32.49	12	0.001*
ผ.อ.รพ.สต.	5(11.6)	10(23.3)	8(18.6)	20(46.5)			
พยาบาล	15(22.4)	10(15.0)	21(31.3)	21(31.3)			
นวก.สาธารณสุข	35(28.0)	36(28.8)	21(16.8)	33(26.4)			
จพ.สาธารณสุข	14(24.1)	17(29.3)	21(36.2)	6(10.4)			
อื่น ๆ	8(36.4)	7(31.8)	2 (9.1)	5(22.7)			
ประเภทการจ้างงาน					4.32	3	0.23
ข้าราชการ	32(20.7)	38(24.5)	36(23.2)	49(31.6)			
ลูกจ้าง	45(28.1)	42(26.3)	37(23.1)	36(22.5)			
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)					14.78	6	0.02*
< 5	43(30.3)	36(25.4)	34(23.9)	29(20.4)			
5-15	18(21.2)	24(28.2)	23(27.1)	20(23.5)			
15	16(18.2)	20(22.7)	16(18.2)	36(40.9)			
จำนวนการย้ายที่ทำงาน					3.81	6	0.70
ไม่เคย	30(26.8)	30(26.8)	24(21.4)	28(25.0)			
1-2	30(22.6)	35(26.3)	35(26.3)	33(24.8)			
≥ 3	17(24.3)	15(21.4)	14(20.0)	24(34.3)			
สถานภาพสมรส					6.32	3	0.10
โสด	49(30.0)	41(25.2)	34(20.9)	39(23.9)			
สมรส-หม้าย/หย่า/ แยกทางกัน	28(18.4)	39(25.7)	39(25.7)	46(30.2)			

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (n=315) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความสุขในการทำงาน				χ^2	df	P-value
	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
จำนวนบุตร (คน)					6.10	6	0.41
ไม่มี	56(27.8)	50(24.9)	47(23.4)	48(23.9)			
1	9(15.0)	18(30.0)	13(21.7)	20(33.3)			
2-3	12(22.2)	12(22.2)	13(24.1)	17(31.5)			
รายได้ครอบครัว (บาท)					25.56	12	0.01*
< 20,000	32(32.0)	27(27.0)	21(21.0)	20(20.0)			
20,000-29,999	19(32.8)	17(29.3)	13(22.4)	9(15.5)			
30,000-39,999	15(25.5)	14(23.7)	14(23.7)	16(27.1)			
40,000-49,999	4(11.4)	10(28.6)	9(25.7)	12(34.3)			
≥50,000	7(11.1)	12(19.1)	16(25.4)	28(44.4)			
อาชีพเสริม					1.91	3	0.59
ไม่ทำ	65(25.4)	66(25.8)	60(23.4)	65(25.4)			
ทำ	12(20.3)	14(23.7)	13(22.0)	20(34.0)			
ลักษณะที่อยู่อาศัย					7.75	6	0.26
บ้านพักสวัสดิการ	26(24.1)	30(27.8)	25(23.1)	27(25.0)			
บ้านตนเอง	25(19.1)	31(23.7)	34(25.9)	41(31.3)			
บ้าน/ห้องเช่า-อื่น ๆ	26(34.2)	19(25.0)	14(18.4)	17(22.4)			
เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน (นาที)					9.48	9	0.39
≤ 5	25(21.5)	31(26.7)	30(25.9)	30(25.9)			
6 -30	41(29.7)	30(21.8)	33(23.9)	34(24.6)			
31-60	7(15.2)	16(34.8)	7(15.2)	16(34.8)			
≥ 61	4(26.7)	3(20.0)	3(20.0)	5(33.3)			

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (n=315) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความสุขในการทำงาน				χ^2	df	P-value
	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
โรคประจำตัว					3.04	3	0.39
ไม่มี	63(24.0)	71(27.1)	61(23.3)	67(25.6)			
มี	14(26.4)	9(17.0)	12(22.6)	18(34.0)			
จำนวนวันลาป่วย (วัน)					8.88	6	0.18
ไม่ลา	56(22.7)	63(25.5)	55(22.2)	73(29.6)			
1-2	7(33.3)	8(38.1)	3(14.3)	3(14.3)			
≥ 3	14(29.9)	9(19.1)	15(31.9)	9(19.1)			

* P – value < 0.05

ผอ.รพ.สต. = ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นวก.สาธารณสุข = นักวิชาการสาธารณสุข

จพ.สาธารณสุข = เจ้าพนักงานสาธารณสุข,

อื่น ๆ = เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและนักการแพทย์แผนไทย

4.3.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าคุณลักษณะงานทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความหลากหลายของทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ลักษณะเฉพาะของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในงานและการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05)

กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้คุณลักษณะงานด้านความหลากหลายของทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานในระดับสูงมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความหลากหลายของทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานในระดับปานกลางถึงต่ำ คิดเป็นร้อยละ 34.8 และ 23.9 ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความหลากหลายของทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานใน

ระดับปานกลางถึงต่ำมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความหลากหลายของทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 30.1 และ 10.1 ตามลำดับ สรุปได้ว่าความหลากหลายของทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้คุณลักษณะงานด้านลักษณะเฉพาะของงานในระดับสูงมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ลักษณะเฉพาะของงานในระดับปานกลางถึงต่ำ คิดเป็นร้อยละ 36.6 และ 19.1 ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ลักษณะเฉพาะของงานในระดับปานกลางถึงต่ำมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ลักษณะเฉพาะของงานในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 34.7 และ 14.1 ตามลำดับ สรุปได้ว่าลักษณะเฉพาะของงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ ปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.000$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานในระดับสูงมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความสำคัญของงานในระดับปานกลางถึงต่ำ คิดเป็นร้อยละ 35.4 และ 13.8 ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความสำคัญของงานในระดับปานกลางถึงต่ำมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความสำคัญของงานในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 34.2 และ 18.2 ตามลำดับ สรุปได้ว่าความสำคัญของงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.000$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้คุณลักษณะงานด้านความมีอิสระในงานในระดับสูงมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความมีอิสระในงานในระดับปานกลางถึงต่ำ คิดเป็นร้อยละ 43.2 และ 20.7 ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความมีอิสระในงานในระดับปานกลางถึงต่ำมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความมีอิสระในงานในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 29.1 และ 12.5 ตามลำดับ สรุปได้ว่าความมีอิสระในงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.000$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้คุณลักษณะงานด้านการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานในระดับสูงมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานในระดับปานกลางถึงต่ำ คิดเป็นร้อยละ 38.2 และ 19.0 ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานในระดับปานกลางถึงต่ำมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย

เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 32.1 และ 13.7 ตามลำดับ สรุปได้ว่าการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ ปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.000) (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (n=315)

คุณลักษณะงาน	ระดับความสุขในการทำงาน				χ^2	df	P-value
	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ความหลากหลายของทักษะ					16.03	3	0.001*
- ระดับปานกลาง-ต่ำ	68(30.1)	58(25.7)	46(20.3)	54(23.9)			
- ระดับสูง	9(10.1)	22(24.7)	27(30.4)	31(34.8)			
ลักษณะเฉพาะของงาน					25.81	3	0.000**
- ระดับปานกลาง-ต่ำ	47(27.1)	60(34.7)	33(19.1)	33(19.1)			
- ระดับสูง	30(21.1)	20(14.1)	40(28.2)	52(36.6)			
ความสำคัญของงาน					23.49	3	0.000**
- ระดับปานกลาง-ต่ำ	42(34.2)	38(30.9)	26(21.1)	17(13.8)			
- ระดับสูง	35(18.2)	42(21.9)	47(24.5)	68(35.4)			
ความมีอิสระในงาน					21.97	3	0.000**
- ระดับปานกลาง-ต่ำ	66(29.1)	64(28.2)	50(22.0)	47(20.7)			
- ระดับสูง	11(12.5)	16(18.2)	23(26.1)	38(43.2)			
การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน					27.72	3	0.000**
- ระดับปานกลาง-ต่ำ	59(32.1)	55(29.9)	35(19.0)	35(19.0)			
- ระดับสูง	18(13.7)	25(19.1)	38(29.0)	50(38.2)			

* P - value < 0.05, ** P - value < 0.001

4.3.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงาน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.000) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความเห็นว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับสูงมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความเห็นว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลางถึงต่ำ คิดเป็นร้อยละ 58.3 ร้อยละ 21.3 ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลางถึงต่ำมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย เทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 28.5 และ 2.1 ตามลำดับ (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (n=315)

สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน	ระดับความสุขในการทำงาน				χ^2	df	P-value
	น้อย	ค่อนข้างน้อย	ค่อนข้างมาก	มาก			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน					38.09	3	0.000**
- ระดับปานกลาง-ต่ำ	76(28.5)	75(28.1)	59(22.1)	57(21.3)			
- ระดับสูง	1(2.1)	5(10.4)	14(29.2)	28(58.3)			

** P – value < 0.001

4.4 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน

หลังจากขั้นตอนการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการแล้วพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านตำแหน่งงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานทั้ง 5 ด้าน และสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับความสุข

ในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) จึงนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ดังกล่าวมาวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple Logistic Regression) ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไป มีโอกาสจะมีความสุขในการทำงานในระดับมากเป็น 2.4 เท่าของเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่า 30,000 บาทต่อเดือน ($OR = 2.4, 95\% CI: 1.14-5.17$) เจ้าหน้าที่ที่รับรู้ความสำคัญของงานในระดับสูงมีโอกาสจะมีความสุขในการทำงานในระดับมากเป็น 2.2 เท่าของเจ้าหน้าที่ที่รับรู้ถึงความสำคัญของงานในระดับปานกลางถึงต่ำ ($OR = 2.2, 95\% CI: 1.18-4.24$) และสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับสูงมีโอกาสจะทำให้เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงานในระดับมากเป็น 3.3 เท่าของสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลางถึงต่ำ ($OR = 3.3, 95\% CI: 1.57-6.83$) ซึ่งตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้สามารถร่วมกันอธิบายโอกาสที่จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมากได้ร้อยละ 25 ($R^2 = 25\%$) (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

ตัวแปร	B	S.E.	Wald	df	p-value	Exp(B)	95%CI for Exp (B)	
							Lower	Upper
ตำแหน่งงาน				1				
- ระดับบริหารงาน	0.38	0.47	0.65	1	0.42	1.46	0.58	3.71
- ระดับปฏิบัติงาน								
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)				2				
< 5								
5 -15	-0.03	0.37	0.01	1	0.93	0.97	0.47	1.99
> 15	0.18	0.43	0.18	1	0.68	1.20	0.52	2.75

ตารางที่ 4.12 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (ต่อ)

ตัวแปร	B	S.E.	Wald	df	p-value	Exp(B)	95%CI for Exp (B)	
							Lower	Upper
รายได้ของครอบครัว (บาทต่อเดือน)				2				
< 30,000								
30,000 - 49,999	0.06	0.37	0.03	1	0.87	1.06	0.52	2.18
≥ 50,000	0.89	0.39	5.31	1	0.02*	2.43	1.14	5.17
ความหลากหลายของทักษะ				1				
- ระดับปานกลาง-ต่ำ								
- ระดับสูง	0.24	0.31	0.60	1	0.44	1.27	0.69	2.32
ลักษณะเฉพาะของงาน								
- ระดับปานกลาง-ต่ำ				1				
- ระดับสูง	0.22	0.31	0.49	1	0.48	1.24	0.68	2.28
ความสำคัญของงาน								
- ระดับปานกลาง-ต่ำ				1				
- ระดับสูง	0.77	0.34	5.02	1	0.03*	2.16	1.10	4.24
ความมีอิสระในงาน								
- ระดับปานกลาง-ต่ำ				1				
- ระดับสูง	0.57	0.32	3.14	1	0.08	1.76	0.94	3.30
การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน				1				
- ระดับปานกลาง-ต่ำ								
- ระดับสูง	0.43	0.30	2.09	1	0.15	1.54	0.86	2.78
สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน				1				
- ระดับปานกลาง-ต่ำ								
- ระดับสูง	1.18	0.38	9.93	1	0.002*	3.27	1.57	6.83

Constant = -2.65, Nagelkerke R Square = 0.25

* P – value < 0.05

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาระดับความสุขในการทำงานและหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จากข้อค้นพบในการวิจัย นำมาอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

การศึกษาความสุขในการทำงานของการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือ Happinometer ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดความสุขของคนทำงาน ที่พัฒนาโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้ขออนุญาตดัดแปลงแบบสอบถามด้านภาษาและปรับเปลี่ยนในมิติด้านกรอบครัว เพื่อให้สอดคล้องกับการวัดความสุขในการทำงานตามบริบทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{x} = 189.64$ อยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 54.0) เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการสำรวจความสุขคนทำงานในประเทศไทยจาก 64 องค์กรระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน 2555 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่พบว่าคนทำงานในประเทศไทยมีความสุขในระดับ Happy หรือระดับความสุขตามเป้าหมาย ($\bar{x} = 61.1$) (92) และพบว่ามิติน้ำใจดีเป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ 1 ใน 3 ลำดับแรกเช่นกัน แสดงว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ มีความสุขในการทำงานโดยภาพรวมสอดคล้องกับผู้ประกอบวิชาชีพอื่น และการมีน้ำใจต่อเพื่อนร่วมงานเป็นองค์ประกอบสำคัญลำดับต้น ๆ ที่ทำให้คนทำงานทุกสาขาอาชีพทำงานอย่างมีความสุข สอดคล้องกับผลสำรวจความสุข ความทุกข์ของคนไทย ปี 2555 ของสวนดุสิตโพล ที่พบว่าความมีน้ำใจ ร่วมมือร่วมใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันของคนในที่ทำงาน เป็นปัจจัยอันดับหนึ่งที่ทำให้คนทำงานมีความสุขในที่ทำงาน (93) และนอกจากนี้ยังพบว่าเจ้าหน้าที่รู้จักวิธีจัดการปัญหา และหาวิธีผ่อนคลายได้ดี มีครอบครัวที่สนับสนุนและให้กำลังใจ เคารพกฎระเบียบของสังคมและอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย สนใจหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอ รู้สึกภาคภูมิใจในงานและได้รับการสนับสนุนที่ดีจากหน่วยงาน รู้จักผิดชอบชั่วดี ละอายและเกรงกลัวต่อการทำบาป และรู้จักจัดการทางการเงินและใช้จ่ายอย่างพอประมาณ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่เมื่อพิจารณาคะแนนรวมโดยเฉลี่ยกลับพบว่าเกือบ

น้อยกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ซึ่งหมายถึงว่ามีความสุขในการทำงานไปในทิศทางน้อย แสดงว่ามีบางองค์ประกอบที่ควรได้รับการพัฒนาและเมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบ 1 ใน 2 ไม่ได้ออกกำลังกายเลยตลอดทั้งสัปดาห์ จึงทำให้องค์ประกอบมิติสุขภาพคืออยู่ในระดับค่อนข้างน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของนวพรรณ จินแพทย์ และคณะ (94) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อย ซึ่งควรมีการศึกษาถึงสาเหตุที่แท้จริงและพัฒนาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมากต่อการเพิ่มความสุขในการทำงาน (70) และในฐานะที่เป็นผู้ประกอบการให้บริการด้านสุขภาพ จึงควรมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดีเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับคนในชุมชน

จากผลการศึกษาระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ยังพบว่าสอดคล้องกับการวิจัยของจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (79) ที่พบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.66$) แตกต่างจากผลการวิจัยของนภัชชลด รอดเที่ยง (66) ที่พบว่าความสุขในการทำงานของบุคลากรสังกัดศูนย์อนามัย เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 109.9$) โดยการวิจัยทั้งสองเรื่องนี้ได้ศึกษาความสุขในการทำงานโดยใช้แบบสอบถามจากแนวคิดของ Diener (12) ซึ่งเป็นการวัดความสุขในการทำงานที่แตกต่างจากการวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ผลการวิจัยมีทั้งที่สอดคล้องและแตกต่างกัน ดังนั้นการวัดความสุขในการทำงานจะใช้แบบวัดใด จึงขึ้นอยู่กับมุมมองความสุขและวัตถุประสงค์ของผู้ศึกษาแต่ละคน สำหรับการวัดความสุขในการทำงานของการวิจัยนี้ได้วัดความสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการจากการประเมินองค์ประกอบความสุขในการทำงาน 9 มิติ ทำให้เห็นภาพรวมความสุขในการทำงานของหน่วยงานและทราบว่ามียังองค์ประกอบด้านใดที่ควรได้รับการพัฒนา ซึ่งเป็นแนวทางการเสริมสร้างความสุขในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่อย่างเป็นทางการ

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน ผลการวิจัยนี้พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านตำแหน่งงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานและรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ทั้งนี้เป็นเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน ย่อมมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน โดยตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารงานและมีอำนาจตัดสินใจในการสั่งการในหน่วยงาน ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ทันตสาธารณสุข และนักการแพทย์แผนไทย จะมีบทบาทหน้าที่ในระดับ

ปฏิบัติงาน เป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพโดยตรงแก่ประชาชน ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างกันนี้อาจส่งผลต่อความเครียดและความเหนื่อยล้าที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Chiumento (55) และนัทชวล รอดเที่ยง (66) ที่พบว่าตำแหน่งงานที่ต่างกันมีความสุขในการทำงานที่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของชุตติกาญจน์ เป้าทวย (49) ที่พบว่าระยะเวลาปฏิบัติงานที่แตกต่างกันมีความสุขในการทำงานต่างกัน และชนิศา ศรีบวร (95) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะระยะเวลาการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันทำให้บุคคลมีการรับรู้ประสบการณ์ในการทำงานและเกิดความผูกพันกับงานแตกต่างกัน รวมทั้งผู้ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลานานอาจได้รับการเลื่อนตำแหน่งและค่าตอบแทนที่สูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกด้านบวกต่องาน (15) ส่วนรายได้ของครอบครัวนอกจากจะมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานแล้ว ยังเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการด้วย โดยเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้ของครอบครัวมากกว่ามีแนวโน้มมีความสุขในการทำงานมากกว่า เนื่องจากรายได้เป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวัน เพื่อใช้แลกเปลี่ยนสิ่งของที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (96) ที่ได้อธิบายว่าหากมนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย ซึ่งเป็นความต้องการในขั้นที่แรกแล้วจะมีการพัฒนาไปสู่ความต้องการในขั้นที่สูงขึ้น และเงินหรือรายได้เป็นปัจจัยที่สามารถแลกเปลี่ยนสิ่งที่ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายได้ นอกจากนี้รายได้ของครอบครัวยังเป็นตัวบอกสถานะทางการเงินของครอบครัวและช่วยให้คนภายในครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งหากสภาพทางการเงินในครอบครัวไม่ดี จะทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความเครียดและส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของพรณรงค์ ว่องสุนทร และคณะ (84) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน และการศึกษาของ Lucas และ Diener (43) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับความสุขในทิศทางบวก แต่ Layard (64) ได้ อธิบายว่าสถานะทางเศรษฐกิจหรือรายได้ที่สูงขึ้นทำให้บุคคลมีความสุขมากขึ้นในระดับหนึ่ง เมื่อมีรายได้เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ กลับไม่ได้ทำให้มีความสุขเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ดังนั้นความสุขที่เกิดจากรายได้จึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่ามีรายได้สูงเพียงอย่างเดียวเท่านั้น หากแต่อยู่ที่การจัดการทางการเงินอย่างเหมาะสม ใช้จ่ายในสิ่งที่จำเป็นและรู้จักความพอเพียงของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

ในการศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน พบว่าคุณลักษณะงานทั้ง 5 ด้านมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรณภา สืบสุข (81) ที่พบว่าการรับรู้คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน และเมื่อพิจารณาคคุณลักษณะงานรายด้าน พบว่าเจ้าหน้าที่มีการรับรู้คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของ

งานในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของเนตรสวรรค์ จินตนาวลี (83) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาครมีการรับรู้คุณค่าของวิชาชีพในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าผู้ที่ประกอบวิชาชีพการให้บริการด้านสุขภาพรับรู้ว่าได้ทำงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคมและคนรอบข้าง ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าและเกิดความรักในงาน ซึ่งพรรณนิภา สืบสุข (81) กล่าวว่าบุคคลที่ได้ทำงานที่ตนรักและศรัทธาในงานเป็นบุคคลที่มีความสุขในการทำงาน ส่วนการรับรู้คุณลักษณะงานด้านลักษณะเฉพาะของงาน พบว่าเจ้าหน้าที่รับรู้ว่าจะงานที่รับผิดชอบสามารถปฏิบัติให้สำเร็จได้ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่างานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิเป็นงานที่ปฏิบัติให้สำเร็จได้ไม่ยาก ทำให้เจ้าหน้าที่มีโอกาสได้ชื่นชมความสำเร็จของตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในความสามารถ รับรู้ถึงคุณค่าของตนเองและมีความสุขกับงานที่ทำ สอดคล้องกับแนวคิดของ Manion (11) ที่กล่าวว่าองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความสุขในการทำงาน คือ การประสบความสำเร็จในงานที่ทำ ส่วนการรับรู้ด้านความหลากหลายของทักษะที่ใช้ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าเจ้าหน้าที่รับรู้ว่าจะงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมีการนำทักษะความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานไม่มากหรือน้อยเกินไป ซึ่งงานที่ใช้ทักษะหลากหลายในระดับที่พอเหมาะ จะทำให้เกิดความท้าทาย รู้สึกสนุกไม่เบื่อหน่าย มีความกระตือรือร้นในการทำงานและเกิดความภาคภูมิใจในตัวเองและเป็นที่ยอมรับจากบุคคลอื่นเมื่อปฏิบัติงานได้สำเร็จ (23) แต่งานมีการใช้ทักษะหลากหลายมากเกินไปอาจส่งผลเสียให้ผู้ปฏิบัติงานได้ เช่นการศึกษาของ Warr (15) ที่พบว่าการใช้ทักษะที่หลากหลายมากเกินไปมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานในทิศทางลบ โดยอาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดและความเหนื่อยล้าได้ ส่วนการรับรู้ความมีอิสระในงาน พบว่าเจ้าหน้าที่รับรู้ความมีอิสระในงานในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิเป็นหน่วยงานราชการที่มีการกำกับดูแลตามลำดับขั้น โดยเป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกระทรวงสาธารณสุขตามลำดับ จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับและคำสั่งของหน่วยงานที่ขึ้นตรง แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการก็ไม่ได้รู้สึกว่าถูกควบคุมมากนัก ยังมีอิสระในการตัดสินใจในงานอยู่บ้าง สอดคล้องกับการศึกษาของ De Jonge และ Schaufeli (97) ที่พบว่าความมีอิสระในการตัดสินใจในงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานในลักษณะแบบตัว U หัวกลับ ส่วนการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานพบว่า มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน โดยเจ้าหน้าที่มีโอกาสได้รับข้อมูลการปฏิบัติที่ผ่านมาของตนเองทั้งจากการประเมินของหน่วยงาน จากคำบอกเล่าของเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานหรือจากจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานอื่นที่ทำงานร่วมกัน และจากประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่ทราบวิธีการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของตนเองว่าดีหรือมีข้อบกพร่องหรือไม่ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานของตนให้ดีขึ้น ทำ

ให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบมีความพึงพอใจในการบริการ และนำมาซึ่งความปลาบปลื้มใจแก่เจ้าหน้าที่ สอดคล้องกับงานวิจัยของจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (79) ที่พบว่า การได้รับข้อมูลการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน และผลการวิจัยนี้ยังพบว่าคุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน แสดงให้เห็นชัดเจนว่าการรับรู้ในความสำเร็จของงาน รับรู้งานที่ทำมีความหมายและมีคุณค่าต่อตนเองและคนรอบข้างในระดับสูงขึ้นไป ทำให้เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Warr (15) ที่กล่าวว่างานที่มีคุณค่ามากขึ้นจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในงานมากขึ้นด้วย

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเป็นอีกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยการจัดการสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้สะดวกขึ้น จะทำให้เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของพรณรงค์ ว่องสุนทร และคณะ (84) ที่พบว่า การบริหารงาน ความเพียงพอของอุปกรณ์และการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในงานมีความสัมพันธ์กับความสุขทางกายและใจของผู้ปฏิบัติงาน และเนตรสวรรค์ จินตนาวลี (83) ที่พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขและประสบความสำเร็จในปฏิบัติงาน เป็นบรรยากาศการร่วมมือกันของบุคลากรในหน่วยงาน ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานจึงเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการทำงาน หากมีการบริหารจัดการที่ดีจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้ แต่หากมีการบริหารจัดการที่ไม่ดีอาจเป็นอุปสรรคต่อการทำงานได้เช่นกัน สอดคล้องกับแนวคิดของสาคร สุขศรีวงศ์ (75) ที่กล่าวว่าอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ภายในหน่วยงานช่วยเอื้อให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและแนวคิดของ Steer (76) ที่กล่าวถึงสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานด้านนโยบายและการปฏิบัติมีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและหน่วยงานต้นสังกัดทุกระดับควรมีการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานทั้งในด้านการกำหนดนโยบายการบริหารและแผนการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจน มีการมอบหมายงานให้เหมาะสม สรรหาบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพื่อไม่ให้เกิดภาระงานที่มากเกินไป จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีความจำเป็นเพื่อเพิ่มความสะดวกในการปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นหลักและที่สำคัญควรมีการเสริมสร้างความร่วมมือร่วมใจในการทำงานร่วมกัน เช่นการจัดให้มีกิจกรรมร่วมกัน หรือสร้างวัฒนธรรมภายในหน่วยงานที่ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติร่วมกัน เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ทำให้มีบรรยากาศภายในหน่วยงานน่าทำงานเอื้อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติได้อย่างราบรื่น และมีความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้น

จากการวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ทราบระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการว่ามีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมากและปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน แต่ระดับความสุขในการทำงานเป็นความรู้สึกที่มีการเปลี่ยนแปลงได้เสมอ ดังนั้นเจ้าหน้าที่และผู้บริหารหน่วยงานควรร่วมมือกันในการประเมินความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเป็นระยะ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ความสุขในการทำงาน ณ ช่วงเวลาต่าง ๆ ทราบว่ามีองค์ประกอบของเจ้าหน้าที่ด้านใดบ้างอยู่ในระดับน้อยที่ควรได้รับการแก้ไข และส่งเสริมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน เพื่อช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีความพร้อมในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนจังหวัดสมุทรปราการให้มีสุขภาพแข็งแรงโดยทั่วกัน

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional survey research) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความสุขในการทำงาน และ 2) หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิทุกตำแหน่งในสายงานสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงสาธารณสุขมาเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลาก (Simple random sampling) ตามสัดส่วนประชากรจำแนกตามสังกัดสาธารณสุขอำเภอ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 369 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่ 1-31 สิงหาคม พ.ศ.2555 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่มีความสมบูรณ์จำนวน 315 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงาน ซึ่งได้ขออนุญาตดัดแปลงเครื่องมือ Happinometer ที่พัฒนาโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (51) เพื่อให้สอดคล้องกับการนำมาสำรวจความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้คุณลักษณะงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เรื่อง คุณลักษณะงานของ Hackman และ Oldham (87) และส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน โดยแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วนนี้ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องทางภาษาจากคณะอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นนำไปทดลองใช้ แล้วหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสุขในการทำงาน แบบสอบถามคุณลักษณะงาน และแบบสอบถามสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน เท่ากับ 0.90, 0.78 และ 0.82 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) สถิติทดสอบไคสแควร์ของเพียร์สัน (Pearson chi-square) และสถิติวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple Logistic Regression) สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมาก (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 54.0) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 27 มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 25.4 มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ร้อยละ 24.4 มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน้อย และร้อยละ 23.2 มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงานทั้ง 9 องค์ประกอบ พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีการผ่อนคลายดี มีน้ำใจดี มีครอบครัวดี อยู่ในสังคมดี มีการงานดี ใฝ่หาความรู้ดี มีจิตวิญญาณดีและมีการเงินดีอยู่ในระดับค่อนข้างมาก (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 63.8, 61.6, 62.9, 60.6, 59.0, 56.8, 55.9 และ 51.7 ตามลำดับ) ส่วนด้านสุขภาพดีเป็นองค์ประกอบเดียวที่อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 49.5) (ดังแสดงในตารางที่ 4.13 บทที่ 4)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน

ผู้วิจัยได้นำปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน มาวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ และจากการศึกษาทั้ง 3 ปัจจัย พบรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 79) มากกว่า 1 ใน 3 มีอายุอยู่ช่วง 25-34 ปี อายุเฉลี่ย คือ 35 ปี โดยส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุขมากที่สุด (ร้อยละ 39.7) รองลงมา คือ พยาบาล (ร้อยละ 21.3) และตำแหน่งที่พบน้อยที่สุด คือ นักการแพทย์แผนไทย (ร้อยละ 0.6) กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการและลูกจ้างชั่วคราวใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 49.2 และ 46.7 ตามลำดับ เกือบครึ่งหนึ่งมีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยประมาณ 10 ปี มากกว่า 2 ใน 5 เคยย้ายที่ทำงาน 1-2 ครั้ง มากกว่า 1 ใน 3 ไม่เคยย้ายที่ทำงานเลยและเคยย้ายที่ทำงานมากที่สุด คือ 15 ครั้ง มีสถานภาพโสดเกินครึ่งหนึ่งเล็กน้อย (ร้อยละ 51.7) โดย 2 ใน 5 ของผู้ที่สมรสแล้ว หม้าย หย่า หรือแยกทางกัน มีบุตร 1 คน มีรายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 10,000 -19,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 27.6) รายได้ของครอบครัวต่อเดือนโดยเฉลี่ย คือ 32,300 บาท รายได้ของครอบครัวต่ำสุด 7,500

บาท สูงสุด 400,000 บาท และมากกว่า 4 ใน 5 ไม่ได้ทำอาชีพอื่นเสริม สำหรับลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านของตนเองมากที่สุด รองลงมาคือ บ้านพักสวัสดิการ คิดเป็นร้อยละ 41.6 และ 34.4 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ใช้เวลาเดินทางไปทำงานไม่เกิน 30 นาที ใช้เวลาน้อยที่สุด คือ ประมาณ 1 นาที มากที่สุดประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง เฉลี่ย คือ 22 นาที และพบว่ามากกว่า 4 ใน 5 ไม่มีโรคประจำตัวและเกือบ 4 ใน 5 ไม่มีการลาป่วยในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงาน พบว่า ตำแหน่งงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานและรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value = 0.001, 0.02 และ 0.01 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับการจ้างงาน จำนวนการย้ายที่ทำงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร การมีอาชีพเสริม ลักษณะที่อยู่อาศัย เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน การมีโรคประจำตัวและจำนวนวันลาป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ (ดังแสดงในตารางที่ 4.18 บทที่ 4)

2. ปัจจัยคุณลักษณะงาน

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัด สมุทรปราการมีการรับรู้คุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} = 4.66) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและด้านลักษณะเฉพาะของงานมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง (\bar{x} = 5.38 และ 5.05 ตามลำดับ) การได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน ความหลากหลายของทักษะที่ใช้ปฏิบัติงานและความมีอิสระในงานมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} = 4.92, 4.77 และ 4.62 ตามลำดับ)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน พบว่า คุณลักษณะงานทั้ง 5 ด้านมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value < 0.05) โดยคุณลักษณะงานด้านความหลากหลายของทักษะมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value = 0.001) คุณลักษณะงานด้านลักษณะเฉพาะของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในงานและการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value = 0.000) (ดังแสดงในตารางที่ 4.19 บทที่ 4)

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน

ผลการศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานโดยรวมของตนเองทั้งด้านนโยบายและแผนการปฏิบัติงาน

การบริหารบุคลากร ความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้และบรรยากาศการทำงาน พบว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.77$)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงานพบว่ามีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.000$) (ดังแสดงในตารางที่ 4.20 บทที่ 4)

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จึงนำมาวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานต่อ ด้วยสถิติวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple Logistic Regression) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยทั้ง 3 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันอธิบายโอกาสที่จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานในระดับมาก ได้ร้อยละ 25 ($R^2 = 25\%$) (ดังแสดงในตารางที่ 4.21 บทที่ 4)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อเป็นการเสริมสร้างความสุขในการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการและพื้นที่อื่นที่ได้นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ระดับเจ้าหน้าที่

การที่ผู้ปฏิบัติงานจะมีความสุขในการทำงานมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับมุมมองความสุขของแต่ละบุคคล จึงอาจทำให้องค์ประกอบของความสุขในการทำงานมีความแตกต่างกัน สำหรับการวิจัยนี้มองความสุขในการทำงานว่าเกิดจากองค์ประกอบทั้งชีวิตส่วนบุคคล ครอบครัว และสังคมทั้งในและนอกที่ทำงานของผู้ปฏิบัติงานมีอยู่อย่างสมดุลกัน โดยแบ่งเป็น 9 องค์ประกอบย่อย ซึ่งทำให้ทราบสถานการณ์ความสุขในปัจจุบันและองค์ประกอบของความสุขในการทำงานที่ควรได้รับการพัฒนาในคราวเดียวกัน และจากผลการศึกษานี้ แม้จะพบว่าความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่ยังพบกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งมีความสุขในการทำงานอยู่ระดับค่อนข้างน้อยถึงน้อย เมื่อพิจารณาองค์ประกอบที่มีส่วนทำให้เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงานน้อย พบว่าเป็นองค์ประกอบด้านสุขภาพดี จึงควรพัฒนามิตินี้ให้ดีขึ้น ซึ่งการที่เจ้าหน้าที่จะมีสุขภาพดีได้นั้นต้องเกิดจากการปฏิบัติ

ของเจ้าหน้าที่เอง ดังนั้นจึงควรใส่ใจกับพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ โดยการจัดสรรเวลาการออกกำลังกายให้มากขึ้น เพื่อให้มีร่างกายแข็งแรงที่จะเป็นพื้นฐานสำคัญให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และเพื่อเป็นการเฝ้าระวังความสุขในการทำงานลดลง จึงควรมีการสำรวจความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่เป็นระยะ ๆ เพื่อพัฒนาทุกองค์ประกอบของความสุขในการทำงานให้อยู่ในระดับอย่างต่อเนื่องและทำให้เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงานอย่างยั่งยืน

และจากผลการศึกษาที่ค้นพบว่าการรับรู้ในความสำคัญของงาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน ยิ่งรับรู้ว่าจะงานที่ทำมีความสำคัญมากขึ้น ยิ่งทำให้มีความสุขในการทำงานมากขึ้น เพราะฉะนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิควรตระหนักถึงความสำคัญของงานที่ตนทำ ว่าเป็นงานที่ได้ทำประโยชน์เพื่อสังคมส่วนรวม และเน้นการมองที่ผลของงานมากกว่าผลตอบแทนที่จะได้รับ ซึ่งหากเจ้าหน้าที่ตระหนักถึงความสำคัญของงานที่ตนปฏิบัติทุกครั้ง จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจ เกิดความรัก ความศรัทธาในงานและนำมาซึ่งความสุขใจเมื่อได้ปฏิบัติงาน

2. ระดับองค์กร

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิจะเกิดขึ้นได้ ต้องได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัดทุกระดับ ตั้งแต่ระดับหน่วยงานที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอยู่ ระดับสาธารณสุขอำเภอ ระดับสาธารณสุขจังหวัด จนถึงระดับกระทรวงสาธารณสุข ในการให้ความสำคัญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นผู้ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพลงมาสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ และจากข้อค้นพบในการวิจัยนี้ ที่พบว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ดังนั้นผู้บริหารหน่วยงานต้นสังกัดทุกระดับควรพิจารณาการจัดการสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิปฏิบัติงานอย่างมีความสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการประสานกับทางหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิแต่ละแห่ง ในการจัดสรรอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีความจำเป็น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ปฏิบัติงานและเพิ่มประสิทธิภาพงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้มีคุณภาพและรวดเร็วยิ่งขึ้น รวมถึงมีการกำหนดนโยบายและแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งเป็นการเพิ่มความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของงานให้กับเจ้าหน้าที่ได้ทางหนึ่ง และควรส่งเสริมบรรยากาศในที่ทำงานที่น่าอยู่ นำทำงาน โดยเน้นการเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน เช่น มีการจัดกิจกรรมร่วมกัน มีวัฒนธรรมภายในหน่วยงานให้ปฏิบัติร่วมกัน และ

เน้นให้ตระหนักถึงการทำงานเป็นทีม เป็นต้น เพื่อเอื้อต่อการปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ และประเด็นสุดท้าย คือ มุ่งแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข ที่ระบบสาธารณสุขของไทยเผชิญมาอย่างยาวนานที่เป็นสาเหตุให้เจ้าหน้าที่ต้องรับภาระงานมากเกินไปและเกิดความเหนื่อยล้า เกิดความเครียด ส่งผลให้ไม่มีความสุขในการทำงานและอาจทำให้ลาออกจากงานในที่สุด ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางสาธารณสุขยิ่งรุนแรงเพิ่มขึ้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวัดความสุขในการทำงานของการวิจัยนี้ เป็นการเลือกใช้เครื่องมือวัดความสุขในการทำงานจากมุมมองของผู้วิจัย ซึ่งอาจให้ผลแตกต่างกับผู้วิจัยท่านอื่นที่มีมุมมองและใช้เครื่องมือวัดความสุขในการทำงานที่ต่างกัน
2. จากผลจากการวิจัยที่พบว่า รายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้สามารถร่วมกันอธิบายโอกาสที่จะทำให้เกิดความสุขในการทำงานในระดับมาก ได้ร้อยละ 25 แสดงว่ายังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกร้อยละ 75 ที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการที่ไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้
3. การวิจัยนี้เป็นการวิจัย ณ ช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งผลการวิจัยอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาและเหตุปัจจัยที่แตกต่างกัน ดังนั้นผลของระดับความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการที่พบในครั้งนี้ จึงใช้อธิบาย ณ ช่วงเวลาที่ทำการศึกษานี้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยนี้เป็นการวัดระดับความสุขในการทำงาน โดยประเมินจาก 9 องค์ประกอบของผู้ปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งผลของความสุขในการทำงานแสดงเฉพาะมิติที่เครื่องมือได้วัดออกมาเท่านั้น เพื่อให้ได้ผลการศึกษาในมุมมองที่แตกต่างออกไป จึงอาจทำการวัดความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิโดยใช้เครื่องมือวัดความสุขหลายๆ แบบ เพื่อให้ได้ผลของการศึกษาความสุขในการทำงานในเชิงเปรียบเทียบ ซึ่งอาจทำให้ได้เครื่องมือ

ต้นแบบที่นำมาใช้วัดความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่เป็นมาตรฐานตามบริบทของประเทศไทยต่อไป

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นในเชิงปริมาณเท่านั้น เพื่อให้ได้ประโยชน์จากการศึกษาเพิ่มมากขึ้น ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพต่อ ซึ่งอาจทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างความสุขในการทำงานที่ตรงกับความต้องการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างแท้จริง

3. การวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อทำให้ทราบสถานการณ์ความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิในภาพรวมของประเทศและได้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบในแต่ละพื้นที่ ในการทำวิจัยครั้งต่อไปอาจศึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิในพื้นที่อื่น โดยแบ่งการศึกษาตามภูมิภาคของประเทศ หรือตามการแบ่งเขตสาธารณสุข ซึ่งอาจทำให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการบริหารทรัพยากรบุคคลของระบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้มีความสุขในการทำงานที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในแต่ละพื้นที่

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ
JOB HAPPINESS OF PRIMARY CARE PERSONNEL IN SAMUTPRAKARN PROVINCE

อภิศญา แก้วมีศรี 5337553 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: จารุวรรณ ธาดาเดช, Ph.D.(DEVELOPMENT ADMINISTRATION),
ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, ค.ศ.(จิตวิทยาการศึกษา), ปรารธนา สติชัยวิภาวี, Ph.D.(PUBLIC HEALTH),
ขวัญเมือง แก้วคำเกิง, ค.ศ.(วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)

บทสรุปแบบสมบูรณ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสุขเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องการ เป็นความรู้สึภายในจิตใจที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคลและมีความสำคัญในการพัฒนาชีวิตไปสู่เป้าหมาย Diener (7) ได้อธิบายถึงส่วนประกอบหลักของความสุขที่เกิดขึ้นกับบุคคลว่าเกิดจากความพึงพอใจ ซึ่งมีขอบเขตแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงของชีวิต โดยช่วงชีวิตการทำงานจัดได้ว่าเป็นการดำเนินชีวิตที่ยาวนานกว่ากิจกรรมอื่น บางคนใช้เวลา 1 ใน 3 ของแต่ละวันหมดไปกับการทำงานหรือใช้เวลา 2 ใน 3 ของชีวิตไปกับการทำงาน ดังนั้นหากบุคคลไม่มีความสุขในการทำงานแล้ว ย่อมหมายถึงการใช้ชีวิตอย่างไม่มีความสุขนานกว่า 6-7 ชั่วโมงในแต่ละวัน จากการศึกษาของ Lucas และ Diener (47) พบว่า ผลจากการที่ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน เกิดพลังในการสร้างสรรค์ผลงานและทำให้ได้ผลผลิตหรือคุณภาพของงานดีขึ้น นับได้ว่าผลของความสุขในการทำงานเป็นประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงาน และมีแนวคิดการสร้างความสุขในการทำงานเกิดขึ้นหลากหลายมุมมอง สำหรับในประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เสนอแนวคิดความสุข 8 ประการในที่ทำงาน (Happy 8 Workplace) (13) เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานที่สนใจนำไปใช้พัฒนาความสุขของคนในหน่วยงาน โดยมีแนวคิดว่าคุณภาพของงานประกอบด้วยความสุขส่วนบุคคล ความสุขครอบครัวและความสุขทางสังคมที่สมดุลกันทั้ง 3 ส่วน แบ่งเป็น

องค์ประกอบย่อย 8 ประการ ได้แก่ 1) มีสุขภาพดี (Happy Body) 2) ผ่อนคลายดี (Happy Relax) 3) มีน้ำใจดี (Happy Heart) 4) มีจิตวิญญาณดี (Happy Soul) 5) ใฝ่หาความรู้ (Happy Brain) 6) การเงินดี (Happy Money) 7) ครอบครัวดี (Happy Family) และ 8) สังคมดี (Happy Society) เมื่อคนทำงานมีความสุข ย่อมนำมาซึ่งที่ทำงานที่น่าอยู่และเป็นองค์กรแห่งความสุข

ด้วยในสภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทำให้หลายหน่วยงานต้องมีการเปลี่ยนแปลงตาม ไปด้วยและหนีไม่พ้นที่ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการปรับตัวเพื่อตอบรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ไม่เว้นแม้แต่หน่วยงานภาครัฐ ดังเช่นหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่ได้มีการพัฒนาเรื่อยมาจนยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (19) จึงทำให้เจ้าหน้าที่ต้องปรับตัวเพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองและหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของประชาชนและวิวัฒนาการความก้าวหน้าทางการแพทย์ ด้วยความมุ่งหวังให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และแม้ว่าระบบสาธารณสุขจะมีการพัฒนาเรื่อยมา แต่ยังมีประเด็นปัญหาที่มีมาอย่างยาวนาน ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเกือบครึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (21) จากการศึกษาที่ต้องปรับตัวเพื่อตอบรับการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายและการถูกคาดหวังจากความสำเร็จของงาน รวมทั้งลักษณะงานที่มีบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบที่หลากหลาย เกี่ยวข้องกับคุณภาพของชีวิตคน แต่มีข้อจำกัดด้านบุคลากรดังที่กล่าวมานี้ อาจทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิรู้สึกถูกกดดันจากงาน เกิดความเครียด ความเหนื่อยล้าหรือเบื่อหน่ายต่องาน จนกระทั่งรู้สึกไม่มีความสุขในการทำงาน ซึ่งหากเป็นเช่นนั้นอาจทำให้คุณภาพการบริการลดลงและเกิดผลเสียเป็นวงกว้างตามมา

จากความสำคัญและประโยชน์ของความสุขในการทำงาน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยได้ศึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งจากการศึกษาสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทยรายจังหวัด พบว่าเป็นจังหวัดที่ประชากรมีความสุขน้อยที่สุดในปี 2552 และมีความสุขน้อยเป็นอันดับ 2 ในปี 2553 (1) อีกทั้งยังประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางสาธารณสุขเหมือนกับภาพรวมของประเทศ โดยพบว่าปี 2552 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ 1 คนรับผิดชอบประชาชนโดยเฉลี่ย 4,375 คน (22) เกินเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้มากกว่า 3 เท่า ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงศึกษาระดับความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อทราบระดับความสุขในการทำงานภายใต้ข้อจำกัดด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและสถานการณ์ของระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในปัจจุบัน โดยหวังว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ และเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของประเทศในพื้นที่อื่นให้มีความสุขในการทำงาน ซึ่งจะทำให้คนไทยได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมีสุขภาพดีโดยทั่วกัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัด สมุทรปราการ
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคุณลักษณะงาน และปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานกับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคุณลักษณะงานและปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ ศึกษาเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิทุกตำแหน่งงานในสายงานสาธารณสุขและทุกประเภทการจ้างงานที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงสาธารณสุข เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 369 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยวิธีการจับสลากตามสัดส่วนประชากรจำแนกตามสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 สิงหาคม 2555 ใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองเป็นเครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสุขในการทำงาน แบบสอบถามคุณลักษณะงาน และแบบสอบถามสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน โดยแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วนนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ร่วมกับคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทุกท่าน และมีการนำไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมจำนวน 30 ตัวอย่าง เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาร์ค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ผลดังนี้ แบบสอบถามความสุขในการทำงานมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 แบบสอบถามคุณลักษณะงานมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และแบบสอบถามสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82

การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถามและติดตามแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง หลังจากตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบแบบสอบถามที่สมบูรณ์สำหรับนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั้งสิ้น 315 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95 ของแบบสอบถามที่ทำการเก็บข้อมูลทั้งหมด ใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอผลการศึกษาด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ของเพียร์สัน (Pearson's chi-square) และวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple Logistic Regression) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05

ผลการวิจัย

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{x} = 189.64$ อยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 54.0) เมื่อพิจารณาองค์ประกอบความสุขในการทำงานแต่ละมิติพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีการผ่อนคลายดี มีน้ำใจต่อเพื่อนร่วมงานและคนรอบข้างดี มีจิตวิญญาณ ตั้งมั่นอยู่ในศีลธรรมดี มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี อยู่ในสังคมดี มีการใฝ่หาความรู้ดี มีการจัดการด้านการเงินดีและมีสังคมที่ทำงานดีในระดับค่อนข้างมาก (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 63.8, 61.6, 55.9, 62.9, 60.6, 59.0, 51.7 และ 56.8

ตามลำดับ) ส่วนองค์ประกอบด้านสุขภาพดีเป็นมิติเดียวที่อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 49.5) โดยพบว่า เจ้าหน้าที่เกือบ 1 ใน 2 ไม่มีการออกกำลังกายเลยใน 1 สัปดาห์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่อาจทำให้ร่างกายอ่อนแอและมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานลดลง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน

ผู้วิจัยได้นำปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคุณลักษณะงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมาวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ และจากการศึกษาทั้ง 3 ปัจจัย พบรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 79) มากกว่า 1 ใน 3 มีอายุอยู่ช่วง 25-34 ปี อายุเฉลี่ย คือ 35 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุขมากที่สุด (ร้อยละ 39.7) รองลงมา คือ พยาบาล (ร้อยละ 21.3) และตำแหน่งที่พบน้อยที่สุด คือ นักการแพทย์แผนไทย (ร้อยละ 0.6) เป็นข้าราชการและลูกจ้างชั่วคราวใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 49.2 และ 46.7 ตามลำดับ เกือบครึ่งหนึ่งมีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยประมาณ 10 ปี โดยมากกว่า 2 ใน 5 เคยย้ายที่ทำงาน 1-2 ครั้ง มากกว่า 1 ใน 3 ไม่เคยย้ายที่ทำงานเลย เคยย้ายที่ทำงานมากที่สุด คือ 15 ครั้ง เกินครึ่งหนึ่งมีสถานภาพโสด (ร้อยละ 51.7) โดย 2 ใน 5 ของผู้ที่สมรสแล้ว หม้าย หย่า หรือแยกทางกันมีบุตร 1 คน รายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,000-19,000 บาท (ร้อยละ 27.6) รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ย คือ 32,300 บาท ต่ำสุด 7,500 บาท สูงสุด 400,000 บาท และมากกว่า 4 ใน 5 ไม่ได้ทำอาชีพอื่นเสริม ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านของตนเองมากที่สุด รองลงมาคือ บ้านพักสวัสดิการ คิดเป็นร้อยละ 41.6 และ 34.4 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ใช้เวลาเดินทางไปทำงานไม่เกิน 30 นาที น้อยที่สุดประมาณ 1 นาที มากที่สุดประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง โดยเฉลี่ยใช้เวลา 22 นาที และพบว่ามากกว่า 4 ใน 5 ไม่มีโรคประจำตัวและเกือบ 4 ใน 5 ไม่มีการลาป่วยในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงานพบว่า ตำแหน่งงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานและรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.001, 0.02 และ 0.01 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทการจ้างงาน จำนวนครั้งการย้ายที่ทำงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร การมีอาชีพเสริม ลักษณะที่

อยู่อาศัย เวลาที่ใช้เดินทางไปทำงาน การมีโรคประจำตัวและจำนวนวันลาป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

2. ปัจจัยคุณลักษณะงาน

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้คุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 4.66$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและด้านลักษณะเฉพาะของงานมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 5.38$ และ 5.05 ตามลำดับ) ด้านการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน ด้านความหลากหลายของทักษะที่ใช้ปฏิบัติงานและด้านความมีอิสระในงานมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 4.92, 4.77$ และ 4.62 ตามลำดับ)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน พบว่า คุณลักษณะงานทั้ง 5 ด้านมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) โดยคุณลักษณะงานด้านความหลากหลายของทักษะมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001$) คุณลักษณะงานด้านลักษณะเฉพาะของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในงานและการได้รับข้อมูลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.000$)

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน

ผลการศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานโดยรวมของตนเองทั้งด้านนโยบายและแผนการปฏิบัติงาน การบริหารบุคลากร ความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้และบรรยากาศการทำงาน พบว่าสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.77$)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.000$)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน โดยนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) มาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน ด้วยสถิติวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple Logistic Regression) ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรด้านรายได้ของครอบครัว คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานและสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้ของครอบครัวตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไป มีโอกาสมีความสุขในการทำงานในระดับมากเป็น 2.4 เท่าของเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่า 30,000 บาทต่อเดือน (OR = 2.4, 95% CI: 1.14 - 5.17) เจ้าหน้าที่ที่มีการรับรู้ความสำคัญของงานในระดับสูงมีโอกาสมีความสุขในการทำงานในระดับมากเป็น 2.2 เท่าของเจ้าหน้าที่ที่รับรู้ถึงความสำคัญของงานในระดับปานกลางถึงต่ำ (OR = 2.2, 95% CI: 1.18 - 4.24) และสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับสูงมีโอกาสทำให้เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงานในระดับมากเป็น 3.3 เท่าของสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลางถึงต่ำ (OR = 3.3, 95% CI: 1.57 - 6.83) และทั้ง 3 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันอธิบายโอกาสที่จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานในระดับมากได้ร้อยละ 25 ($R^2 = 25\%$)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสุขในการทำงานครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือ Happinometer ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดความสุขของคนทำงาน ที่พัฒนาโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มาดัดแปลงด้านภาษาและปรับเปลี่ยนคำถามในบางมิติ เพื่อให้สอดคล้องกับการวัดความสุขในการทำงานตามบริบทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยผลระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการสำรวจความสุขคนทำงานในประเทศไทยจาก 64 องค์กร ระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน 2555 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่พบว่าคนทำงานในประเทศไทยมีความสุขในระดับ Happy หรือระดับความสุขตามเป้าหมาย ($\bar{x} = 61.1$) (92) และพบว่าองค์กรประกอบด้านน้ำใจดีมีความสำคัญลำดับแรก ๆ ที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานในสาขาอาชีพอื่น สอดคล้องกับผลสำรวจความสุข ความทุกข์ของคนไทยปี 2555 ของสวนดุสิตโพลที่พบว่า ความมีน้ำใจ ร่วมมือร่วมใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันของคนในที่ทำงานเป็นปัจจัยอันดับหนึ่งที่ทำให้คนทำงานมีความสุขในที่ทำงาน (93)

การวัดความสุขในการทำงานขึ้นอยู่กับมุมมองด้านความสุขและวัตถุประสงค์ของการศึกษา สำหรับการวิจัยนี้ วัดความสุขจากการประเมินองค์ประกอบความสุขในการทำงาน 9 มิติ ทำให้เห็นภาพรวมความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน และทราบว่าม้องค์ประกอบด้านใดที่ควรได้รับการพัฒนา ซึ่งเป็นแนวทางการเสริมสร้างความสุขในการทำงานอย่างเป็น

รูปธรรม โดยจากการศึกษานี้แม้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการจะมีความสุขในการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่เมื่อพิจารณาคะแนนรวมโดยเฉลี่ยพบว่า เกือบน้อยกว่าตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ซึ่งจะหมายถึงว่ามีความสุขในการทำงานอยู่ในทิศทางที่น้อย แสดงถึงการมีองค์ประกอบที่ควรได้รับการพัฒนา โดยเมื่อพิจารณารายละเอียดจึงพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบ 1 ใน 2 ไม่ได้ออกกำลังกายเลยตลอดทั้งสัปดาห์ เป็นพฤติกรรมที่ทำให้มีองค์ประกอบด้านสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงสาเหตุที่แท้จริงและพัฒนาให้มีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในชุมชน

เมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลกับความสุขในการทำงาน พบว่าตำแหน่งงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานและรายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ทั้งนี้เป็นเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน ย่อมมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน โดยตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารงานและมีอำนาจตัดสินใจในการสั่งการในหน่วยงาน ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ทันตสาธารณสุข และนักการแพทย์แผนไทย จะมีบทบาทหน้าที่ในระดับปฏิบัติงาน เป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพโดยตรงแก่ประชาชน ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างกันนี้อาจส่งผลต่อความเครียดและความเหนื่อยล้าที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Chiumento (55) และนภัชล รอดเที่ยง (66) ที่พบว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีระดับตำแหน่งงานแตกต่างกันมีความสุขในการทำงานต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของชุดิกัญจ์ เปาหุย (49) และชนิดา ศรีบวร (95) ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะระยะเวลาการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันทำให้นักกลมีการรับรู้ประสบการณ์ในการทำงานและเกิดความผูกพันกับงานไม่เท่ากัน รวมทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานมานานย่อมได้รับการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือรับเพิ่มค่าตอบแทนสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกด้านบวกต่องาน (15) และปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ของครอบครัว เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานและมีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการด้วย โดยเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้ของครอบครัวมากกว่ามีแนวโน้มมีความสุขในการทำงานมากกว่า เนื่องจากรายได้เป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต ใช้แลกเปลี่ยนสิ่งของที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลและครอบครัว ทำให้มีความเป็นอยู่ที่ดี แต่หากสภาพทางการเงินในครอบครัวไม่ดี อาจทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความเครียดและส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของพรณรงค์ ว่องสุนทร และคณะ (84) และการศึกษาของ Lucas และ Diener

(43) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความสุขในการทำงาน แต่ Layard (64) ได้อธิบายว่ารายได้ที่สูงขึ้นทำให้บุคคลมีความสุขได้ระดับหนึ่ง แต่เมื่อมีรายได้เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ความสุขกลับไม่เพิ่มตามไปด้วย ดังนั้นความสุขที่เกิดจากรายได้จึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่ามีรายได้สูงเพียงอย่างเดียว หากแต่อยู่ที่การจัดการทางการเงินอย่างเหมาะสม ใช้จ่ายในสิ่งที่จำเป็นและรู้จักความพอเพียงของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

นอกจากปัจจัยส่วนบุคคล ยังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ปัจจัยด้านคุณลักษณะงานที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน โดยการรับรู้ว่าได้ทำงานที่มีคุณค่าทั้งต่อตนเองและส่วนรวม ได้เห็นผลสำเร็จของงาน ได้ใช้ทักษะที่หลากหลาย มีโอกาสตัดสินใจในการดำเนินงาน และมีโอกาสได้รับข้อมูลการปฏิบัติงาน เป็นคุณลักษณะงานที่ความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรธนิภา สืบสุข (81) ที่พบว่าการรับรู้คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน โดยเฉพาะการรับรู้ถึงความสำคัญของงาน รู้ว่าได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม จะทำให้เจ้าหน้าที่รู้สึกว่าคุณค่า ยิงงานที่ทำมีค่ามากยิ่งขึ้นทำให้เจ้าหน้าที่รู้สึกมีความสุขในการทำงานมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Warr (15) ที่กล่าวว่างานที่มีคุณค่ามากขึ้นจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในงานมากขึ้นด้วย และอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ คือ สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้สะดวก ทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นและมีความสุขในการทำงานมากขึ้น ซึ่งหากผู้บริหารหน่วยงานมีการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่ดีจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้ แต่หากมีการบริหารจัดการที่ไม่ดีอาจเป็นอุปสรรคต่อการทำงานได้เช่นกัน ดังที่สาคร สุขศรีวงศ์ (75) กล่าวว่าอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ภายในหน่วยงานช่วยเอื้อให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ Steer (76) ที่กล่าวถึงสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานด้านนโยบายและการปฏิบัติมีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและหน่วยงานต้นสังกัดทุกระดับควรมีการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานทั้งในด้านการกำหนดนโยบายการบริหารและแผนการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจน มีการมอบหมายงานให้เหมาะสม สรรหาบุคลากรให้เพียงพอกับภาระงาน เพื่อไม่ให้เกิดภาระงานที่มากเกินไป จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีความจำเป็นเพื่อเพิ่มความสะดวกในการปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสม และเนื่องจากงานด้านสาธารณสุขเป็นงานที่ต้องทำเป็นทีม จึงควรมีการเสริมสร้างความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน เช่น จัดให้มีกิจกรรมสนทนาร่วมกัน หรือสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติร่วมกัน เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศในหน่วยงานให้น่าอยู่และเอื้อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

เพื่อเป็นการเสริมสร้างความสุขในการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ และพื้นที่อื่นที่นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยดังนี้

1. ระดับเจ้าหน้าที่

การที่ผู้ปฏิบัติงานจะมีความสุขในการทำงานมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับมุมมองความสุขของแต่ละบุคคล จึงอาจทำให้องค์ประกอบของความสุขในการทำงานมีความแตกต่างกัน สำหรับการวิจัยนี้มองความสุขในการทำงานจากการประเมิน 9 องค์ประกอบย่อย ที่ทำให้ทราบสถานการณ์ความสุขในปัจจุบันและองค์ประกอบของความสุขในการทำงานที่ควรได้รับการพัฒนาในคราวเดียวกัน และแม้จะพบว่าความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่ยังพบกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งมีความสุขในการทำงานอยู่ระดับค่อนข้างน้อยถึงน้อย เมื่อพิจารณารายละเอียดจึงพบว่า มิติด้านสุขภาวดีเป็นองค์ประกอบที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้นและการที่เจ้าหน้าที่จะมีสุขภาวดีได้นั้น ต้องเกิดจากการปฏิบัติของตัวเจ้าหน้าที่เอง ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงควรใส่ใจกับพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ เช่น จัดสรรเวลาออกกำลังกายให้มากขึ้น เพื่อทำให้มีร่างกายแข็งแรง สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเต็มศักยภาพ

และจากผลการศึกษาที่ค้นพบว่าการรับรู้ในความสำคัญของงาน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน ยิ่งรับรู้ว่างานที่มีความสำคัญมากขึ้น ยิ่งทำให้มีความสุขในการทำงานมากขึ้น เพราะฉะนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิควรตระหนักถึงความสำคัญของงานที่ตนทำว่าเป็นงานที่ได้ทำประโยชน์เพื่อสังคมส่วนรวม และเน้นการมองที่ผลของงานมากกว่าผลตอบแทนที่จะได้รับ ซึ่งหากเจ้าหน้าที่ตระหนักถึงความสำคัญของงานที่ตนปฏิบัติทุกครั้ง จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจ เกิดความรัก ความศรัทธาในงานและนำมาซึ่งความสุขใจเมื่อปฏิบัติงาน

2. ระดับองค์กร

ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิจะเกิดขึ้นได้ ต้องได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัดทุกระดับ พิจารณาการจัดการสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิปฏิบัติงานอย่างมีความสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการประสานกับทางหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิแต่ละแห่งในการจัดสรรอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีความจำเป็น เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ปฏิบัติงาน และเพิ่มประสิทธิภาพงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้มีคุณภาพและรวดเร็วยิ่งขึ้น รวมถึงมีการกำหนดนโยบายและแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ เพื่อทำให้เจ้าหน้าที่

สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งเป็นการเพิ่มความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของงานให้กับเจ้าหน้าที่ได้ และควรส่งเสริมบรรยากาศในที่ทำงานให้น่าทำงาน โดยเน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน เช่น จัดกิจกรรมหรือมีวัฒนธรรมภายในหน่วยงานให้ปฏิบัติร่วมกัน เน้นให้เจ้าหน้าที่ตระหนักถึงการทำงานเป็นทีม เพื่อเอื้อต่อการปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ อีกทั้งควรมุ่งแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นเหตุทำให้เจ้าหน้าที่ต้องรับภาระงานที่มากเกินไป ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า เกิดความเครียดและส่งผลให้ไม่มีความสุขในการทำงาน

สุดท้าย ควรมีการประเมินความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเป็นระยะ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ความสุขในการทำงาน ณ ช่วงเวลาต่าง ๆ ทราบว่ามีองค์ประกอบของความสุขในการทำงานด้านใดบ้างที่ควรได้รับการแก้ไข และส่งเสริมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงาน เพื่อพัฒนาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการมีความสุขในการทำงานอย่างต่อเนื่องและมีความพร้อมในการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ชาวสมุทรปราการให้มีสุขภาพแข็งแรงโดยทั่วกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. อาจทำการศึกษาความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิด้วยเครื่องมือวัดความสุขในมุมมองที่แตกต่างกัน เพื่อให้ได้ผลของการศึกษาความสุขในการทำงานในเชิงเปรียบเทียบ ซึ่งอาจทำให้ได้เครื่องมือต้นแบบที่นำมาใช้วัดความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่เป็นมาตรฐานตามบริบทของประเทศไทย

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นในเชิงปริมาณเท่านั้น เพื่อให้ได้ประโยชน์จากการศึกษาเพิ่มมากขึ้น ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพต่อ ซึ่งอาจทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้น และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างความสุขในการทำงานที่ตรงกับความต้องการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการอย่างแท้จริง

3. เพื่อทำให้ทราบสถานการณ์ความสุขในการทำงานและปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิในภาพรวมของประเทศ ในการทำวิจัยครั้งต่อไป อาจศึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิในพื้นที่อื่น โดยแบ่งการศึกษาตามภูมิภาคของประเทศ หรือตามการแบ่งเขตสาธารณสุข ซึ่งอาจทำให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการบริหารทรัพยากรบุคคลของระบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้มีความสุขในการทำงานที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในแต่ละพื้นที่

JOB HAPPINESS OF PRIMARY CARE PERSONNEL IN SAMUTPRAKARN PROVINCE

APHISADA KAEWMEEESRI 5337553 PPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: CHARUWAN TADADEJ, Ph.D.(DEVELOPMENT ADMINISTRATION), PIYATIDA KHAJORNCHAIKUL, Ph.D.(EDUCATIONAL PSYCHOLOGY), PRATANA SATITVIPAWEE, Ph.D.(PUBLIC HEALTH), KWANMUANG KAEODUMKOENG, Ph.D.(EDUCATIONAL RESEARCH METHODOLOGY)

EXTENDED SUMMARY**Background and Rationale**

Happiness is the internal psychological of each individual and it is an important mental constitutes leading to development to achieve the goal of life. Diener defined that happiness was composed of satisfaction in life of a person, it varied accord to each step of living (7). Work is the largest part of life of every person, some people spends one third of each day for work or spends two third of his life in working. Thus if that person has no job happiness it means that he has to spend 6-7 hours of each day being unhappy. Lucas and Diener found that the person who have job happiness always have motivation, working creativity and high productivity (47). Thus the consequence of job happiness benefit both the personnel themselves and their organization as well.

The concept of job happiness could be viewed in various aspects. The Thai Foundation for Health Promotion had suggested the concept of Happy 8 Workplace for any organization to apply in creating happiness at workplace (13). Happiness of working person are composed of three balancing components; personal, family, and

society happiness. These could be sub-divided into 8 aspects as happy body, happy relax, happy heart, happy soul, happy brain, happy money, happy family, and happy society. When a person is happy with his work will be happy workplace and resulting in happy organization.

In the present situation, the society is changing always thus every organization has to adjust in order to survive and the personnel in organization have to adapt themselves in response of the change. The government organization has no exception for these changes eg. The primary care institution has been evolving until being upgraded as the sub-distinct health promoting hospital (19) The personnel involved have to increase their own potentiality as well as the potentiality of their organization to be responsive with the health need of the people and the medical advance in order to be accessible to all. Though the public health service has been continuously developing there still facing the long standing problem of manpower shortage which is one of the reason that more than half of the primary care unit in the Ministry of Public Health had not passed the evaluative criteria (21). With so much diverse responsibility nature of work involved with human quality of life, high job expectation including the need to adjust in responsive to policy change but with the limitation of number of personnel; all of these may create pressure to primary care personnel. They may feel stressful, tired and boring with the work until being unhappy which will affect the health service and cause negative consequence.

Realizing the significance of job happiness, the researcher became interested in studying job happiness of primary care personnel. The population were primary care personnel at primary care level of Samutprakarn province. Samutprakarn province had been cited as the province which the people were least happy in the study of psychology health of Thai population classified by province in 2552 B.E. and the 2nd least happy in 2553 B.E. Health manpower shortage was also prevail, the same as the rest of the country. In 2552 B.E. the ratio of the primary care personnel per population was 1 : 4,375 (22) which was three times of the criteria set by the National Health Security Office.

The researcher had the objective of studying the level of job happiness and the associated factors of primary care personnel in primary care level of Samutprakarn province under the limitation of social environment and present situation of primary care

service. The finding from the research would be useful as input for the planning of human resource development of primary care unit in other country as well.

Research Objective

General Objective

To study the level of job happiness and the factors influencing job happiness among primary care personnel in Samutprakarn province.

Specific Objective

1. To study the level of job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province.
2. To analyze the association between personal factors, job characteristic factors and working environment factors with job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province.
3. To study the factors which influence job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province.

Research Hypothesis

Personal factors, job characteristic factors and working environment factors had influence upon job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province.

Scope of the Study

This research had studied upon primary care personnel of every position and of every type of employment who had been working in sub-district health promoting hospital of the Samutprakarn Provincial Public Health Office for not less than 6 months.

Research Methodology

This study was cross-sectional survey research, the sample were 369 primary care personnel in Samutprakarn province. The sample were collected by simple random sampling with proportion to the size of population under responsibility of District Public Health Office. The data was collected by using self-administered questionnaires during 1st-31st August 2555 B.E. There were 4 parts of the questionnaires; personal data, job happiness, job characteristics, and working environment. The validity of the questionnaires had been verified by 3 experts and the thesis advisors. The try- out had been tested for the reliability of the questionnaires with 30 primary care personnel of Banglane District, Nakornpathom province, using Conbach's alpha coefficient. The result of the try-out were as follows reliability of job happiness was 0.90, of job characteristics questionnaires was 0.78, and of working environment was 0.82.

The researcher had personally distributed the questionnaires to the respondents and had them returned, there were 315 returned questionnaires with complete answers (95%). Statistical analysis was completed by using descriptive statistics; percentage, mean and standard deviation. Relationship analysis was undertaken by using Pearson's Chi- square and Multiple Logistic Regression at alpha = 0.05.

Research Result

Job happiness of primary care personnel, Samutprakarn province. The study found that the level of job happiness was rather high (\bar{x} =189.64; at 54 percentile). Analysis of each of job happiness revealed as follows: rather high in happy relax, happy heart, happy soul, happy family, happy society, happy brain, happy money and happy work life (mean at percentile of 63.8, 61.6, 55.9, 62.9, 60.6, 59.0, 51.7 and 56.8 consecutively) The only component which was in rather low level was happy body (mean at percentile of 49.5). The study found that almost 50% of the sampled population had no exercise in a week, which might be the cause of body weakness and resulted in the decrease of work efficiency.

Factors influencing job happiness of the personnel.

The researcher had analyzed personal factors, job characteristics factors and working environment factors to identify their association with job happiness. The study found that personal factors in the aspect of family income, job characteristics in the aspect of the significance of the task and working environment had influence upon job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province as detailed below:

1. Personal factors

The study found that the mean of the studied sample were female (79%), more than one- third had the age between 25-35 years, the average age was 35 years, most of them had bachelor education or equivalent, holders of the position of health technical officer were the majority (39.7%) followed by the nurse (21.3%), the holder of Thai traditional medicine officer was the minority (0.6%); being employed as government official and as temporary employee were rather equal proportion (49.2% and 46.7% consecutively), half of them had work duration for less than 5 years, average work duration of work was 10 years. More than 40% of the sample had the experience of changing the workplace once to twice, more than 33% never change their workplace. The highest frequency of changing workplace was 15 times. More than half of the sample were single (51.7%), two- fifth of the married who had the experience of being widow or divorced/ separated had one child. Average monthly income of the family was 32,300 bath, 27.6% of the sample had the monthly income of the family between 10,000-19,000 baht, the lowest family monthly income was 7,500 baht the highest was 400,000 baht. More than four- fifth of the sample did not have additional mean of earning income. Most of the sample had their own lodging followed by the ones who stayed in the home provided by the government. (41.6% and 34.4% consecutively). Most of them spent less than 30 minutes for traveling to work, the least was one minute, the most was roughly one hour and a half; average traveling time was 22 minutes. More than four- fifth did not have frequent illness, almost four- fifth did not have sick leave during the past year.

Analysis of the association between personal factors and job happiness found that job position, duration of work and family income were associated with job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province with statistical significance (P-value = 0.001, 0.02 and 0.01 consecutively). But sex, age, education

status, type of employment, frequency of changing workplace, marital status, number of children, having additional occupation, type of lodging, time used for traveling to work, having frequent illness and number of sick leave did not have any association with job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province.

2. Job Characteristics factors

The study found that the primary care personnel of Samutprakarn province had overall perception of job characteristics in the medium level ($\bar{x} = 4.66$), analysis per aspect found that the perception of job significance and specific characteristic of the job were in the high level ($\bar{x} = 5.38$ and 5.05 consecutively); the perception of receiving information for the operation, diversity of skill needed for work and autonomy of work were in the medium level ($\bar{x} = 4.92$, 4.77 and 4.62 consecutively).

Analysis of the association between job characteristics and job happiness found that all of the five aspects of job characteristics had the association with job happiness with statistical significance ($P\text{-value} < 0.05$); diversity of skill was associated with job happiness with statistical significance ($P\text{-value} = 0.001$); specific characteristic of job, job significance, job autonomy and feedback were associated with job happiness with statistical significance ($P\text{-value} = 0.000$).

3. Working environment factors

The study of the opinion of primary care personnel of Samutprakarn province about their working environment in the aspects of policy and operational plan, human resource management, availability of equipment and facilities and working atmosphere had found that the work environment had medially facilitated the operational organization ($\bar{x} = 2.77$). Analysis of the association between working environment and job happiness found the association with statistical significance ($P\text{-value} = 0.000$).

Analysis for factors which could influence job happiness by bringing together the factors which had association with job happiness with statistical significance ($P\text{-value} < 0.05$) to be analyzed to search for factors which could influence job happiness by using Multiple Logistic Regression found that there were three variables which involved: family income, job characteristics, job significance and working environment. The finding was: the personnel with family income more than

50,000 baht per month had 2.4 times more of the chance to have high level of job happiness than the personnel who had family income less than 30,000 baht per month (OR = 2.4, 95% CI: 1.14-5.17). The personnel who had high level of perception of job significance had 2.2 times more of the chance to have high level of job happiness than the personnel who had medium to low level of perception of job significance (OR = 2.2, 95% CI: 1.18-4.24). Working environment which had high level of facilitating of the operation had 3.3 times more of the chance to create job happiness to the personnel than the working environment of medium to low facilitating power (OR = 3.3, 95% CI: 1.57-6.83). All of these 3 variables had 25% capacity to co- explain the chance to have job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province at high level. ($R^2=25$).

Discussion

For this study about job happiness, the researcher had applied “Happinometer” which is a tool measuring personal job happiness developed by Institute of Population and Social Research, Mahidol University to be used in the research by modifying some language used and questionnaire in certain aspects in order to be relevant to the measurement of job happiness of primary care personnel.

The result of the measurement of job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province was in the some direction with the result of the survey research of job happiness of working persons in 64 organizations in Thailand during January-June 2555 B.E. by Institute of Population and Social Research, Mahidol University with the support of Thailand Foundation for Health Promotion which found that the working person in Thailand had job happiness at the level of “Happiness” or achieving the goal of happiness ($\bar{x} = 61.1$) (92). Happy soul was very important component which had been recognized as highly prioritized ingredient for job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province, the same as personnel in other sectors. The finding was in accord with the result of the survey in 2555 B.E. about “Happiness and Misery of Thai people” by Suan Dusit Poll which found that loving kindness, cooperativeness and helpfulness were the most important factors for job happiness in workplace. (93)

Measuring job happiness could be probed through many aspects depending upon which perspective of happiness and the objective of the study. This study had been measuring job happiness through nine perspectives which could comprehend the overall job happiness of the personnel and could identify which component needed correction. Thus the study had suggested the concrete way to create job happiness of the personnel.

Though from this research the overall job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province was rather in the high level, however when considering the overall average score it was found that the value was almost less than 50 percentile which means that it was in the direction of less happiness. Thus reflected that there were some components needed correction, upon considering for further detail it was found that almost fifty percent of the studied sample had not exercise for a week, which was a cause of low score in happy body. Thus there should be further study to investigate for the real cause and try to encourage more exercise among the personnel so that they will be healthier, more readily to perform their duty and be the role model for community.

Considering the association between personal factors and job happiness, the study had found that work position, duration of work and family income were factors associated with job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province. The explanation could be that the personnel with different work position will have different role and responsibility. The director of sub- district health promoting hospital plays the role of administering and directing whilst other such as public health technical officer, nurse, public health officer, dental health officer and Thai traditional medicine technical officer play the role of operational level, providing service to the public. Different role and responsibility cause different level of stress and tiredness. This finding was in accord with the study by Chiumento (55) and Napaschon Rodthiang (66) which found that the personnel with different work position had different level of job happiness.

Duration of work was associated with job happiness. This finding was in accord with the study by Chutikanjana Paothui (49) Chanida Sribaworn (95). This could be explained that different duration of work makes difference in perception, working experience and work commitment. The person with longer duration of service

often had been promoted and receive higher income which caused them the positive attitude toward the work.

Family income was another factor which associated and influenced job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province. The one who had higher family income had more tendency to have more job happiness, this could be explained that because money was necessity of life, essential for living of the personnel and their family if their family income was not sufficient, stress might occur and could affect the efficiency of their work. This was in accord with the study by Pornnarong et al (84) and Lucas and Diener (43) which found that income was positively related to happiness. However Layard (64) cited that high income could help with happiness for a certain degree, however the increase of income did not always mean the increase of happiness, thus happiness did not depend only having high income but depended upon appropriate management of income and expense and the sense of sufficiency attitude.

Job characteristics also affected job happiness; having perceived the significance of job both to themselves and to the public, witnessing the success of their performance, having opportunity to use multi skill, make decision and receiving feedback information necessary for the operation; all of these were related to their job happiness. The study was in accord with the work of Pannipa Suebsuk (81) which cited that perceiving the nature of work to be done was positively related with job happiness especially the significance of the job, the importance of job toward the public benefit, the personnel would feel the value of themselves. The more value of job was the more job happiness they had, this was also in accord with the work of Warr (15) which cited that the higher value of the work the more happiness of the personnel in responsible.

Working environment had influenced upon the job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province. Thus could be explained that convenience and facilitating working environment could help the personnel to perform their duty with more convenience and had more job happiness. Thus the organization which manage proper working environment would increase the efficiency of their organization as Sakorn Suksrewongsa (75) cited that equipment and facilities could help the people to do their work with more efficiency. Steer (76) also cited that

working environment in the aspects of policy and operation could affect the success or failure of the organization. Thus the administrator of public health organization both at the primary care level and the decisional level should administer working environment properly from policy level to operational level to be clearly understood, proper delegation support sufficient number of manpower and supply adequate facility and equipment for the convenience of the operation by the personnel. In addition, since public health service is the team approach work thus there should be socialization activity to help create cooperative spirit of working together among the personnel working eg. Having recreation activity or creating organization culture to have the personnel working together in healthy environment and healthy workplace so that they can work happily together.

Research Recommendation

In order to create job happiness among the primary care personnel in Samutprakarn province and other areas. (which may apply research into action) the researcher have the following recommendations.

1. Personnel level

Job happiness can be varied depends upon each person's perspective about the meaning of happiness thus the component of job happiness for different people would also be different. This study had focused at job happiness from the evaluation of nine components and had identified the status of job happiness of primary care personnel in Samutprakarn province including the components which needed to be improved. Though the study had found that the overall job happiness of the personnel was rather high but almost half of the sample had low to low level of job happiness. When considered deeply it was found that the aspect of physical health of the personnel should be improved and it must be the action of the personnel themselves to act for their own health. Thus the personnel should improve their health behavior e.g. allocate more time for exercise so that they could be healthier and perform their duty with higher capacity.

From the finding that the perceiving of job significance was one of the factor influencing job happiness, the more job significance they perceived the more

job happiness they had. Thus the primary care personnel should realize and be aware of the significance of their job which benefit the public and focus more at the effect of their task than the benefit they would receive for their own sake. If the personnel are aware of the importance of their work they would be proud, having affection and faith in the work and be happy with the job.

2. Organizational level

Job happiness of the personnel could not be created solely by the personnel themselves, but they need support from all level of the organization administration in managing proper working environment. The provincial as well as the district public health office should support essential equipment and facilities and adequate policy and plan so that the personnel could follow and achieve the goal so that they could be proud of their work. The administration should also promote the atmosphere of healthy workplace by strengthening the relationship of the personnel within their own organization through organizing some recreation or cultural activities so that they would be aware of “team work” spirit. Human resource shortage should also be alleviated so that the personnel would not be stressful, tired and overworked which would help create more job happiness.

There should be periodical evaluation of job happiness of primary care personnel so that some component of happiness could be identified to strengthen or improve. These will help create sustainable and continuous job happiness of the primary care personnel in Samutprakarn province and be ready to provide health service for people.

Recommendation for Further Research

1. There should be the study about job happiness of primary care personnel by using other measurement tool with different perspectives in order to get comparative result of job happiness. This might bring about the ideal tool for measuring job happiness of primary care personnel in Thailand.

2. This study is only the preliminary study by quantitative measurement; for more quality application there should be the qualitative study as well so that the

more detailed factors affecting job happiness could be identified and the improvement of job happiness could be done with more accuracy.

3. In order to have the more comprehensive picture of job happiness of primary care personnel in Thailand, there should be the study of the same topic in other parts of the country; by geographic region or public health region. The result of the study would be useful as the input for planning of human resource for primary care level in order to create job happiness in relevant to the context of each locality.

บรรณานุกรม

1. ประเวศ ดันติพิวัฒน์สกุล, เอกอนงค์ สีตลาภินันท์. คู่มือสร้างความสุขระดับจังหวัด ยุทธศาสตร์ความสุขฉบับพกพา. นนทบุรี: ศรีเอทีพี ธรรม; 2554.
2. Organization of Economic Co-operation and Development. Gross Domestic Product per capita [online]. Available from <http://www.oecd.ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2010-factbook-2010-en>. [Accessed 2011 Dec 26].
3. Happy Planet Index. Happy Planet Index [online]. Available from <http://www.happyplanetindex.org/dald/> [Accessed 2011 Dec 26].
4. นพดล กรรณิกา, เนตรนภิศ ละเอียด, พรภพ แสงทอง. จากมาตรวัดความสุขภูมิกานสู่การวิจัยความสุขมวลรวมคนไทย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ สำนักวิจัยเอแบคโพลล์; 2550.
5. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=139>. [วันที่สืบค้น 29 กันยายน พ.ศ.2554].
6. Veenhoven R. How Universal is Happiness?. USA: Princeton University; 2008.
7. Diener E. Subjective Well - Being. Psychological Bulletin 1984; 95(3): 542-575.
8. ศูนย์วิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. ประเมินความสุขของคนทำงาน (Happiness at Workplace) (2551). [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก http://www.anchor.au.edu/results_listani.html. [วันที่สืบค้น 11 สิงหาคม พ.ศ.2554].
9. Kahneman D, Krueger AB, Schkade DA, Schwarz N, Stone AA. A Survey Method for Characterizing Daily Life Experience: The Day Recognition Method. Science 2004; 306(5702): 1776-80.
10. พระพรหมมิ่งคลาจารย์ (ปัญญานันทภิกขุ). งานคือชีวิต ชีวิตคืองาน บันดาลสุข. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันฑิตธรรม; 2554.
11. Manion J. Joy of Work: Creating a Positive Work Place. J of Nursing Administration 2003; 33(12): 652-655.

12. Diener E, Suh ME, Lucas RE, Smith HL. Subjective Well-being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin* 1999; 125(2): 276-302.
13. แผนงานสุขภาพองค์กรภาคเอกชน. มาตรฐานองค์กรแห่งความสุขกันเถอะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2552.
14. Sligman ME. *Authentic Happiness: using the New Positive Psychology to Realize your Potential for lasting Fulfillment*. Free Press; 2002.
15. Warr P. *Work, Happiness and Unhappiness*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 2007.
16. Hackman RJ, Oldham GR. Motivation through the Design of Work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance* 1976; 16: 250-279.
17. McClelland DC. *Human Motivation*. Cambridge: Cambridge University press.
18. Karasek RA. Job Demand, Job Decision latitude and Mental Strain Implication for Job Redesign *Administration Science Quarterly* 1979; (24): 285-308.
19. อภิศญา ตันทวิวงศ์. แนะนำหลักคิดและแนวทางปฏิบัติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล “สายพันธ์ใหม่” ความสุขใกล้บ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2552.
20. กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์, บาร์บารา สตาร์ฟิลด์. บริการปฐมภูมิกับระบบสุขภาพ Benefit of Primary Care. *วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว* 2552; 1(1): 21-28.
21. สุพัตรา ศรีวานิชชากร, ทศนีย์ ญาณะ, บำรุง ชลอเดช. สถานการณ์ระบบบริการปฐมภูมิในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553. นครปฐม: สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน; 2554.
22. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ. ระบบบริหารงานบุคคล [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://epidem.spko.moph.go.th/pis/>. สืบค้น 19 ธันวาคม 2554.
23. Hackman RJ, Oldham GR. *Work Redesign*. Massachusetts. Addison-Wesley; 1980.
24. ภูมิต ประคองสาย. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อีกก้าวหนึ่งในการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ: เอกสารนำเสนอประกอบการประชุมมหกรรมสุขภาพชุมชน 2552 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2552 ณ ห้องที่ 4 อาคารอิมแพค คอนเวนชันเซ็นเตอร์ เมืองทองธานี. กระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.
25. สุพัตรา ศรีวานิชชากร. สาธารณสุขมูลฐานระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว นิยาม ความหมาย และความเชื่อมโยง. *วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว*. 2551; 1(1): 13-15.

26. สำเร็จ แหียงกระโทก, รุจิรา มังคละศิริ. คู่มือการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน. นครราชสีมา: โโชคเจริญมาเกิดตั้ง จำกัด; 2549.
27. สำเร็จ แหียงกระโทก, รุจิรา มังคละศิริ. คู่มือการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน(หน่วยบริการปฐมภูมิ: PCU). พิมพ์ครั้งที่ 4. นครราชสีมา: โโชคเจริญมาเกิดตั้ง จำกัด; 2550.
28. สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. ระบบบริการปฐมภูมิ (Primary care) กลไกหลักในการพัฒนาระบบสาธารณสุข [ออนไลน์]. 11 ธันวาคม พ.ศ.2552. เข้าถึงจาก <http://www.hisro.or.th/main/?name=knowledge&file=readknowledge&id=8> [วันที่สืบค้น 29 กันยายน พ.ศ.2554].
29. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. อนาคตสถานีอนามัยไทย(การศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย พ.ศ.2539). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2539.
30. ชูชัย สุภวงค์, สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, ศุภกิจ ศิริลักษณ์, ลัดดา คำริการเลิศ, สุพัตรา ศรีวานิชชากกร, เกษม เวชสุทธานนท์. คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก; 2552.
31. ไพจิตร วราชิด, ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล, นิตศัน รวยขวา, ศุภกิจ ศิริลักษณ์, เกษม เวชสุทธานนท์, สุธิมา สงวนศักดิ์ และคณะ, บรรณาธิการ. คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; มปป.
32. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค คำสั่งที่ สธ/0201/ว 29 ลงวันที่ 31 ม.ค.2555 [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก http://hr.moph.go.th/person/vian/government/2555/ว29โครงสร้าง/โครงสร้าง_ปรับใหม่_17กพ55.pdf [วันที่สืบค้น 19 กุมภาพันธ์ 2555].
33. อุทัยวรรณ สุกิมานิต. การบริการปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สร้างสื่อ จำกัด; 2550.
34. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน; 2542.
35. ปิยะธิดา ขจรชัยกุล. ความสุขในครอบครัวไทย...สร้างได้ไม่ยาก. เอกสารการประชุมวิชาการอนามัยครอบครัวแห่งชาติครั้งที่ 6 “ครอบครัวไทย: ความหลากหลายสู่ความสมดุลความสุขและความเข้มแข็ง” วันที่ 15-16 ตุลาคม 2552 ณ โรงแรมรอยัล ริเวอร์. กรุงเทพมหานคร: อีโมชั่น อาร์ต จำกัด; 2552.

36. พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). ความสุข ทุกแง่ ทุกมุม: โครงการศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาวะ และชุมชนเรียนรู้จิตตปัญญาอย่างมีส่วนร่วม. นครปฐม: สถาบันโภชนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
37. วรชัย ทองไทย. สุขที่พึงปรารถนา: หลากหลายมิติแห่งความอยู่ดีมีสุขของคนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
38. Lama D, H.H. & Cutler Howard CC. The Art of Happiness at Work. London: Hodder and Stoughton; 1998.
39. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน: สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อม ดี มีชีวิตชีวา สำหรับสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานที่มีผู้ปฏิบัติงานตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป. กรุงเทพมหานคร; 2549.
40. Fisher CD. Happiness at Work. International journal of management review 2010; 12(4): 384-412.
41. ธร สรายุทธสุนทร. การบริหารจัดการเชิงจิตวิทยา: หลักการ การประยุกต์และกรณีศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เนติกุลการพิมพ์ จำกัด; 2553.
42. จุฑามาศ แก้วพิจิตร, วิชัย อุตสาหจิต, สมบัติ กุสุมาวดี. ความสุขหลากมุมมองด้วย HOME โมเดล. นนทบุรี: สองขาครีเอชั่น; 2554.
43. Lucas R, Diener E. The Happy Worker Hypotheses About the Role of Positive Affect in Worker Productivity. Personality and work. Sanfrancisco: Jossey-Bass; 2003.
44. Sheldon C, Deverts DJ, Miller GE. Psychological Stress and Disease. JAMA 2007; 298(14): 1685-87.
45. Warr P. The Measurement of Well-being and other aspects of Mental health. Journal of Occupational Psychology 1990; 63: 193-210.
46. Warr P. Work, Unemployment and Mental Health Clarendon Press: Oxford; 1997.
47. อภิชัย มงคล และคณะ. ดัชนีชี้วัดความสุขของคนไทย [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://www.dmh.moph.go.th> [วันที่สืบค้น 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2555].
48. สมจิตต์ ลูประสงศ์. ความสุขของบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จังหวัด นครพนมและจังหวัดมุกดาหาร: เอกสาประกอบการนำเสนอประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2545. กรมสุขภาพจิต.

49. ชูติกาญจน์ เป่าทุย. ศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาล กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช. การค้นคว้าอิสระ หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2553.
50. วิภา นาชิน, นันทนา กล่อมจิต. การเสริมสร้างความสุขของบุคลากรโรงพยาบาล โดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามพุทธวิธี. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
51. ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพองค์กร, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. Happinometer: ความสุขวัดเองได้ [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://www.happinometer.com> [วันที่สืบค้น 28 ธันวาคม พ.ศ. 2554].
52. Antonides G. Income evaluation and happiness in the case of income decline. KYKLOS 2007; 60(4): 467-484.
53. Veenhoven R. Quality of life and happiness: Not quite the same. In G. DeGirolamo et al (Eds.) Salutee qualita dell vida, Centro scientific (pp. 67-95). Torino. Italia; 2001.
54. Heade B, Wearing A. Understanding happiness: A theory of subjective well-being. Melburne. Longman cheshire pty limited; 1992.
55. Chiumento S, editor. Happiness at Work Index Research Report 2007. [online]. Available from: <http://www.chiumento.co.uk> [Accessed 2011 Aug 11].
56. นฤมล เรืองไอสถ. ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2547.
57. Frey BS, and Stutzer A. Maximizing happiness?. German economic review 2000; 1(2): 145-167.
58. Newstrom JW, David K. Organization behavior Human behavior at Work. 11th ed. New York: McGraw-Hill; 2002.
59. Campbell A. The sense of Well-being in America: Recent Patterns and Trends. New York: McGraw-Hill; 1981.
60. Cummins RA. Personal income and subjective well-being: A review. Journal of happiness studies 2002; 1(2); 133-158.
61. Rojas M. Life satisfaction and satisfaction in domains of life: Is it a simple relationship?. Journal of happiness studies 2006; 7(4): 467-497.

62. Tsou MW, Liu JT. Happiness and domain satisfaction in Taiwan. *Journal of happiness studies* 2001; 2(3): 269-288.
63. Diener E. Assessing Subjective Well-being Progress and Opportunities. *Social Indicator Research* 1994; 31: 103-57.
64. Layard R. *Happiness: Lesson from a New Science*. New York: The Penguin press; 2005.
65. รศรินทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทย, เรวดี สุวรรณนพแก้ว. ความสุขเป็นสากล. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
66. นภัชชล รอดเที่ยง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรที่สังกัดศูนย์อนามัยในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*; 2550.
67. Carbonell AF, Frijters P. How important is methodology for the estimates of the determinants of happiness. *Economic journal* 2004; 114: 641-659.
68. Veenhoven R. Is happiness a trait?: Tests of the theory that a better society does not make people any happier. *Social indicators research* 1994; 32: 101-160.
69. Argyle M. Is happiness a cause of health?. *Psychology and Health* 1997; 12: 769-781.
70. สิรินทร แซ่ฉั่ว. ความสุขในการทำงานของบุคลากรเชิงสร้างสรรค์: กรณีศึกษาอุตสาหกรรมเชิงสร้างสรรค์กลุ่มสื่อและกลุ่มงานสร้างสรรค์เพื่อการใช้งาน. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์-บัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนารัพยากรมนุษย์และองค์การ คณะพัฒนารัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์*; 2553.
71. Borooah VK. What makes people happy?: Some evidence from northern Ireland. *Journal of happiness studies*. 2006; 7(4): 427-465.
72. Achor S. *The Happiness Advantage. The Seven Principle that Fuel Success and Performance at Work*. UK: The Random House Group; 2010.
73. ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. *จิตวิทยาการบริหารบุคคล*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี; 2547.
74. รัตกัมพล พันธุ์เพ็ง. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเหนื่อยล้าทางจิตใจและสุขภาพของพนักงานโรงงานผลิตเลนส์. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์-มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*; 2547.
75. สาคร สุขศรีวงศ์. การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร (Management: from The Executive's viewpoint). พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: จี.พี.ไซเบอร์พริ้นท์; 2553.

76. Steers RM. When is an organization effective?. A process approach to understanding effectiveness. *Organizations Dynamics* 1980; 5: 50-63.
77. รัศมี ลักษณะวารณพร. สาเหตุและวิธีชนะความเครียดจากการทำงาน. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน* 2545; 8(3): 4-12.
78. พิบูล ทีปะปาล. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์; 2550.
79. จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
80. พรทิพย์ พึ่งศักดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง ความสามารถในการปฏิบัติงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 4. วิทยานิพนธ์สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.
81. พรรณีภา สืบสุข. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
82. เพ็ญพิชชา ตังมาลา. ความสุขในการทำงานของพนักงานกองบำรุงรักษากลางโรงไฟฟ้าแม่เมาะ จังหวัดลำปาง. การค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.
83. เนตรสวรรค์ จินตวนาลี. ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2548.
84. พรณรงค์ ว่องสุนทร, เกษมชาติ นเรศเสนีย์, วิมล หอมยิ่ง. ปัจจัยที่เอื้อต่อความสุขในการทำงานของพนักงานในส่วนการผลิตหัวอ่านเขียน บริษัทเวสเทิร์นดิจिटอล (ประเทศไทย) จำกัด. การค้นคว้าอิสระหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2554.
85. Daniel WW. *Biostatistics: A Foundations for Analysis in the Health Sciences*. 5th ed. New York: John Wiley & Son, Inc; 1995.

- 86.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา. ร้อยละของบุคลากรสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความสุขในการทำงาน ปี 2554. รายงานตัวชี้วัดเพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2555. [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://203.157.123.2/hbnp/bangnam/mou55/kpia/A31.doc> [วันที่สืบค้น 9 กันยายน พ.ศ.2554].
- 87.Oldham GR, Hackman R, Stepina LP. Norm for the Job Diagnostic Survey. CT: New Haven; 1978.
- 88.Best JW. Research in Education. 3rd ed. London: N.J.Prentice-Hall; 1977.
- 89.Choo V. WHO reassesses appropriate body mass index for Asian populations. The Lancet. 2002; 360: 235.
- 90.วนิษา กิจวรพัฒน์. พิชิตอ้วน พิชิตพุง คนไทยไร้พุง. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก; 2552.
- 91.กัลยา วานิชย์บัญชา. หลักสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร; 2553: 64-65.
- 92.สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สถานการณ์ความสุขคนทำงานในประเทศไทย เดือนมกราคม-มิถุนายน 2555. [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://www.happinometer.com> [วันที่สืบค้น 10 มกราคม พ.ศ. 2556].
- 93.สวนดุสิตโพล. ความสุข-ความทุกข์ของคนไทย ณ วันนี้ (2555). [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://dusitpoll.dusit.ac.th/polldata/2555/25551338170469.pdf> [วันที่สืบค้น 14 กันยายน พ.ศ. 2555].
- 94.นวพรรณ จินแพทย์, สุปรียา ดันสกุล, นิรัตน์ อิมามิ, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. วารสารสุขศึกษา 2551; 31(110): 31-41.
- 95.ชนิดา ศรีบรรรัตน์. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรศูนย์ป้องกัน ควบคุมโรคมะเร็งจังหวัดชลบุรี. สารนิพนธ์หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ; 2544.
- 96.Maslow AH. Motivatio and Personalitty. 2nd ed. New York: Harper & Row. Publisher; 1970: 35-58.
- 97.De Jonge J, Schaufeli WB. Job Characteristics and Employee Well-being: a test of Warr's Vitamin Model in Healthcare Workers using Structural equation modeling. Journal of Organizational Behavior 1998; 19: 387-407.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

1. นายแพทย์จิณณพิภัทร ชูปัญญา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินันท์ กิตติสุขสถิต
รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
3. นางเบญจรัตน์ สุทินเฟือก
หัวหน้าแผนกตรวจโรคหู คอ จมูก สถาบันราชประชาสมาสัย สมุทรปราการ

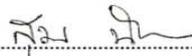
ภาคผนวก ข
จริยธรรมการวิจัย



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารรับรองเลขที่	MUPH 2012-155
ชื่อโครงการ :	ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ
รหัสโครงการ :	126/2555
ชื่อหัวหน้าโครงการ :	นางสาวอภิศญา แก้วมีศรี
หน่วยงานที่สังกัด :	หลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เอกสารที่รับรอง :	1. แบบเสนอโครงการวิจัย 2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย 3. หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย 4. แบบการเก็บรวบรวมข้อมูล/โปรแกรมหรือกิจกรรม
วันที่รับรอง :	5 มิถุนายน 2555
วันที่หมดอายุ :	4 มิถุนายน 2556

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศเฮลซิงกิจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงนาม 
(รองศาสตราจารย์สุธรรม นันทมงคลชัย)
ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม 
(รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล)
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์



คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๔๒๐/๑ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐
โทรศัพท์ ๐๒-๖๔๔-๘๘๓๓ ต่อ ๑๙๑, ๑๙๒

ที่ ศธ ๐๕๑๗.๑๔/๒๑๐๗
วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๕
เรื่อง ขออนุญาตตัดแปลงและใช้เครื่องมือเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม

เนื่องด้วยนางสาวอภิศญา แก้วมีศรี รหัสประจำตัว ๕๓๓๗๕๕๓ PHPH/M นักศึกษาหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข (ภาคพิเศษ) ภาควิชา
บริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ ได้ดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสุขในการทำงาน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ” โดยอยู่ในความควบคุมของอาจารย์ ดร.จากรุวรรณ
ธาดาเดช มีความประสงค์จะขออนุญาตตัดแปลงเครื่องมือ Happinometer ของ รองศาสตราจารย์ ดร.ศิรินันท์
กิตติสุขสถิต เพื่อนำมาใช้วัดระดับความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัด
สมุทรปราการ และให้สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลประกอบการ
ทำวิทยานิพนธ์ที่ถูกต้อง และเป็นประโยชน์ในลำดับต่อไป ทั้งนี้หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ขอให้ติดต่อ
นางสาวอภิศญา แก้วมีศรี โทรศัพท์ ๐๘๙-๑๖๕-๘๗๕๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุญาตด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์วิทยา อนุสุข)
รองคณบดีฝ่ายบริหารและทรัพยากรบุคคล
ปฏิบัติงานแทนคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์

ภาคผนวก ค
แบบสอบถาม
การวิจัย เรื่อง ความสุขในการทำงาน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ

คำชี้แจงแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นแบบสอบถามเพื่อการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงาน รวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างสูงในการเป็นฐานข้อมูลสำหรับการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้มีความสุขในการทำงาน

รายละเอียดของแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงาน	จำนวน 56 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณลักษณะงาน	จำนวน 17 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน	จำนวน 12 ข้อ

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบ สอบถาม ซึ่งข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ การเสนอผลการวิจัยจะเป็นไปในภาพรวม โดยข้อมูลของท่านจะนำมาใช้เพื่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้เท่านั้นและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่าน

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม
นี้

นางสาวอภิศุภา แก้วมีศรี

นักศึกษาปริญญาโท

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข (ภาคพิเศษ)

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความเกี่ยวกับตัวท่านและเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้ตามความเป็นจริง

1. เพศ () 1) ชาย () 2) หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เต็มบริบูรณ์)
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - () 1) ประกาศนียบัตร () 2) อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
 - () 3) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า () 4) สูงกว่าปริญญาตรี
4. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง
 - () 1) ผู้อำนวยการ รพ.สต. (หัวหน้า สอ.)/หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน
 - () 2) พยาบาลวิชาชีพ
 - () 3) พยาบาลเทคนิค
 - () 4) นักวิชาการสาธารณสุข
 - () 5) เจ้าพนักงานสาธารณสุข
 - () 6) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
 - () 7) อื่น ๆ ระบุ.....
5. ประเภทการจ้างงาน
 - () 1) ข้าราชการ () 2) ลูกจ้างประจำ
 - () 3) ลูกจ้างชั่วคราว () 4) อื่น ๆ ระบุ.....
6. ท่านปฏิบัติงานมาเป็นเวลา.....ปี (นับรวมตั้งแต่หน่วยงานปฐมภูมิที่แรกถึงปัจจุบัน)
7. ท่านเคยย้ายที่ทำงานหรือไม่ () 1) ไม่เคย () 2) เคย จำนวนที่ย้าย..... ครั้ง
8. สถานภาพสมรส
 - () 1) โสด (ข้ามไปตอบข้อ 10) () 2) แต่งงานและอยู่ด้วยกัน
 - () 3) แต่งงานแต่แยกกันอยู่ () 4) หม้าย
 - () 5) หย่า/แยกทางกัน
9. ท่านมีบุตร.....คน
10. รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท
11. ท่านทำอาชีพอื่นเสริมหรือไม่
 - () 1) ไม่ทำ () 2) ทำ

12. ที่อยู่อาศัย

- () 1) บ้านพักราชการ () 2) บ้านตนเอง
 () 3) บ้านหรือห้องเช่า () 4) อื่นๆ ระบุ.....

13. การใช้เวลาเดินทางจากที่พักไปทำงาน ชั่วโมง..... นาที

14. ท่านมีโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์

- () 1) ไม่มี () 2) มี

15. ภาวะสุขภาพ ใน 1 ปีที่ผ่านมา

- () 1) แข็งแรงดี ไม่เคยลาป่วย
 () 2) ลาป่วยรวม.....วัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสุขในการทำงาน

2.1 คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความเกี่ยวกับตัวท่านและเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้ตามความเป็นจริง

- ปัจจุบันท่านมีน้ำหนัก กิโลกรัม ส่วนสูง..... เซนติเมตร
- เส้นรอบเอวของท่าน..... นิ้ว
- โดยปกติท่านรับประทานอาหารเช้า โดยเฉลี่ยสัปดาห์ละกี่วัน
 () 1) ไม่ทาน () 2) ทาน ระบุ.....วัน/สัปดาห์
- ท่านออกกำลังกายโดยเฉลี่ยสัปดาห์ละกี่วัน
 () 1) ไม่ได้ออกกำลังกายเลย () 2) ออกกำลังกาย ระบุ.....วัน/สัปดาห์
- ท่านสูบบุหรี่หรือม้วนสูบเองหรือไม่
 () 1) ไม่เคยสูบเลย () 2) เคยสูบแต่เลิกแล้ว () 3) สูบนาน ๆ ครั้ง
 () 4) สูบบ่อยแต่ไม่ทุกวัน () 5) สูบทุกวัน....มวน/วัน
- ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ สาโทหรือสุราที่บ้านหรือไม่
 () 1) ไม่เคยดื่มเลย () 2) ไม่ดื่มแต่เคยดื่ม () 3) ดื่มปีละ 1-2 ครั้ง
 () 4) ดื่มทุกเดือน () 5) ดื่มทุกสัปดาห์/ทุกวัน

- 2.2 คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ที่ช่องทางขวามือท้ายข้อความที่ตรงตามความเป็นจริงหรือตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดย**ความรู้สึกในระดับมากที่สุด**คิดเป็น 100% แต่ละช่องท้ายข้อความมีความหมายดังนี้
- ไม่เลย/น้อยที่สุด หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้น**น้อยมากหรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย** (คิดเป็น 0-20%)
 - น้อย หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้น**น้อยหรือเกิดขึ้นไม่บ่อย** (คิดเป็น 21-40%)
 - ปานกลาง หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้น**ไม่มากไม่น้อย**หรือปานกลาง (คิดเป็น 41-60%)
 - มาก หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้น**มากหรือเกิดขึ้นบ่อย** (คิดเป็น 61-80%)
 - มากที่สุด หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นเกิดขึ้น**มากที่สุดหรือเกิดขึ้นทุกวัน** (คิดเป็น 81-100%)

ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
	ไม่เลย/น้อยที่สุด (0 -20)%	น้อย (21-40)%	ปานกลาง (41 60)%	มาก (61-80)%	มากที่สุด (81-100)%
สุขภาพกายดี					
7. ขณะนี้ท่านรู้สึกพอใจกับสุขภาพร่างกายของท่าน					
ผ่อนคลายดี					
8. ท่านรู้สึกเครียดจากการปฏิบัติงาน					
9. ท่านสามารถจัดการ แก้ไขปัญหาในชีวิตของท่านได้ด้วยตัวเอง					
10. ท่านรู้สึกว่าตนเองได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ					
11. โดยปกติท่านมีเวลาทำกิจกรรมเพื่อเป็นการพักผ่อนหย่อนใจ (เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ ฯลฯ)					
12. ชีวิตของท่านเป็นไปตามที่ท่านคาดหวัง					

ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
	ไม่เคย/น้อยที่สุด (0-20)%	น้อย (21-40)%	ปานกลาง (41-60)%	มาก (61-80)%	มากที่สุด (81-100)%
น้ำใจดี					
13. ท่านรู้สึกห่วงใย/เอื้ออาทรคนรอบข้าง					
14. ท่านให้การช่วยเหลือคนรอบข้างเมื่อท่านถูกขอร้องให้ช่วยเหลือ					
15. ท่านเต็มใจและยินดีทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม					
16. ท่านทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (เช่น บริจาคสิ่งของ บริจาคโลหิต ทำความสะอาดที่สาธารณะ ฯลฯ)					
17. ท่านสะดวกใจพูดคุย สื่อสารกับเพื่อนร่วมงานทุกคนในหน่วยงาน					
18. ความสัมพันธ์ของท่านกับเพื่อนร่วมงานทุกคนเป็นแบบพี่น้อง					
19. ท่านและเพื่อนร่วมงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานระหว่างกันเป็นประจำเพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้น					
20. ท่านให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม					
จิตวิญญาณดี					
21. ท่านร่วมทำนุบำรุงศาสนา/ วัฒนธรรม เช่น ร่วมสร้างวัด จัดกฐินผ้าป่า ร่วมงานสงกรานต์ของชุมชน ฯลฯ					
22. โดยปกติท่านมีจิตใจที่สงบและมีสมาธิในกิจกรรมที่ทำ					
23. โดยปกติท่านยกโทษและให้อภัยอย่างจริงใจต่อผู้ที่สำนึกผิด					
24. โดยปกติท่านยอมรับและขอโทษในความผิดที่ทำหรือที่มีส่วนรับผิดชอบ					

ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
	ไม่เคย/น้อยที่สุด (0-20)%	น้อย (21-40)%	ปานกลาง (41-60)%	มาก (61-80)%	มากที่สุด (81-100)%
25. โดยปกติท่านให้การช่วยเหลือ/ตอบแทนผู้มีพระคุณ					
ครอบครัวดี					
26. สมาชิกในครอบครัวของท่านมักมีเรื่องขัดแย้ง จนทำให้เกิดการทะเลาะกัน					
27. โดยปกติท่านทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว					
28. ท่านมีเวลาอยู่กับสมาชิกในครอบครัวอย่างเพียงพอ					
29. โดยรวมแล้วท่านมีความสุขกับครอบครัวของท่าน					
สังคมดี					
30. เพื่อนบ้านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับท่าน					
31. ท่านและคนในชุมชนปฏิบัติตามกฎระเบียบ/ ข้อบังคับของสังคม					
32. ท่านสามารถขอความช่วยเหลือจากคนในชุมชนได้เมื่อท่านมีปัญหา					
33. ท่านรู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน					
34. ท่านรู้สึกว่าสังคมไทยทุกวันนี้มีความสุขสงบสุข					
35. ทุกวันนี้ท่านใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข					
ใฝ่รู้ดี					
36. ท่านสนใจแสวงหาความรู้ และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ต่างๆ					
37. ท่านสนใจพัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้าในชีวิต					

ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
	ไม่เคย/น้อยที่สุด (0-20)%	น้อย (21-40)%	ปานกลาง (41-60)%	มาก (61-80)%	มากที่สุด (81-100)%
38. ใน 1 ปีที่ผ่านมาท่านมีโอกาสได้รับการอบรม/ศึกษาต่อเพื่อพัฒนาทักษะและความสามารถของท่าน					
การเงินดี 39.เปรียบเทียบรายได้ที่ได้รับกับรายจ่าย					
40. ในปัจจุบันท่านมีภาระหนี้สินต่างๆ โดยรวม					
41. ท่านเก็บออมเงินของท่านในแต่ละเดือน					
42. ท่านรู้สึกพอใจกับสภาพทางการเงินของท่าน					
การทำงานดี 43. ท่านได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพที่ดีจากหน่วยงาน					
44. ท่านพึงพอใจกับสวัสดิการโดยรวมที่หน่วยงานจัดให้					
45. ท่านมีความสุขกับสิ่งแวดล้อมโดยรวมของหน่วยงาน					
46. ท่านได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้น//ปรับขึ้นเงินเดือนที่ผ่านมาด้วยความเหมาะสม					
47. เงินเดือนที่ท่านได้รับคุ้มค่ากับความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการทำงาน(การถูกฟ้องร้อง/ ความปลอดภัยจากการทำงาน ฯลฯ)					
48. ท่านได้รับเงินเดือนครบถ้วนทุกเดือน					
49. ท่านได้รับเงินเดือนตรงเวลาทุกเดือน					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือท้ายข้อความที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของ

ท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด

เห็นด้วยน้อย หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อย

เห็นด้วยมาก หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง เหตุการณ์ในข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย น้อยที่สุด	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
1. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดเป้าหมายไว้ อย่างชัดเจน				
2. แผนปฏิบัติงานในหน่วยงานมีความซับซ้อน ปฏิบัติยาก				
3. กฎ ระเบียบของหน่วยงานไม่เป็นอุปสรรค ต่อการปฏิบัติงานของท่าน				
4. จำนวนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านไม่ เพียงพอต่อการภาระงาน				
5. การกำหนดบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานของท่านมีความชัดเจน				
6. การมอบหมายงาน (การกระจายงาน) ในหน่วยงาน ของท่านมีความเหมาะสม				
7. อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในหน่วยงานมี ความเพียงพอต่อการให้บริการประชาชนใน พื้นที่รับผิดชอบ				
8. อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในหน่วยงานมี ความสะอาด ปลอดภัยต่อผู้ใช้งานและผู้มา รับบริการ				

สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย น้อยที่สุด	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
9. หน่วยงานของท่านยังขาดอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่อการทำงาน (เช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ)				
10. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือกันในการทำงาน				
11. เมื่อเกิดปัญหาขึ้นในหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ทุกคนร่วมประชุมหาข้อแก้ไข โดยไม่โทษกันและกัน				
12. หน่วยงานของท่านมีบรรยากาศการทำงานแบบต่างคนต่างทำ ตัวใครตัวมัน				

*****ขอขอบพระคุณอย่างยิ่งสำหรับการตอบแบบสอบถาม*****

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นางสาวอภิศญา แก้วมีศรี
วัน เดือน ปีเกิด	20 สิงหาคม 2524
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ พ.ศ. 2543 - 2547 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2553 - 2555 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข (ภาคพิเศษ)
ประวัติการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์เนอรัล พ.ศ. 2547 – 2548 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ พ.ศ. 2548 - 2554
ที่อยู่ปัจจุบัน	79 หมู่ 2 ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี E-mail: aphisada_k@hotmail.com