

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุข องค์ประกอบของความสุข และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของบุคลากรทางสุขภาพ รวมทั้งศึกษาข้อเสนอเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาความสุข โดยความสุขวัดจากความพึงพอใจในชีวิต ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้านคือ ด้านงาน ด้านครอบครัว ด้านสุขภาพ ด้านการเงิน และด้านองค์กร การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิทยาการวิจัยแบบผสมผสาน มีการวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลักร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรทางสุขภาพในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 334 คน จากประชากรจำนวน 2,040 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบ และสถิติไคสแควร์ ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพนั้นใช้วิธีการศึกษาจากเอกสารร่วมกับเทคนิคสุนทรียสนทนาจากบุคลากรทางสุขภาพในโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน 45 คน เพื่อจำแนกประเด็นสำคัญของแนวคิดเชิงทฤษฎีและเชื่อมโยงสิ่งที่ศึกษาไปสร้างแนวคิดที่เหมาะสมเกี่ยวกับความสุขของบุคลากรทางสุขภาพ การสนทนากลุ่ม จำนวน 44 คน และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้บริหาร จำนวน 3 คน เพื่อรวบรวมกลยุทธ์ ข้อเสนอแนะและแนวทางในการพัฒนาความสุข วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ความสุขของบุคลากรสุขภาพด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่าสามารถจัดองค์ประกอบความสุขใหม่ได้ 3 องค์ประกอบคือ ความสุขในงาน ความสุขในสังคมการทำงาน และความสุขในครอบครัว โดยตัวแปรทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\chi^2 = 1587.830$, $p\text{-value} = 0.001$) ทั้ง 3 องค์ประกอบความสุขใหม่นี้สามารถอธิบายความแปรปรวนความสุขของบุคลากรทางสุขภาพได้ทั้งหมดร้อยละ 62.43 โดยมีความสุขในงานเป็นองค์ประกอบที่อธิบายความสุขได้มากที่สุด (ร้อยละ 37.03) และพบว่า บุคลากรทางสุขภาพเกือบครึ่งหนึ่งมีความสุขระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.1) รองลงมาคือ ระดับน้อย (ร้อยละ

27.8) และระดับมาก (ร้อยละ 25.1) ตามลำดับ โดยค่าคะแนนความสุขเฉลี่ยเท่ากับ 235.69 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 19.77 (ค่าต่ำสุด = 139 และค่าสูงสุด = 289)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของบุคลากรทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีดังนี้ 1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ 2) ปัจจัยด้านลักษณะงาน ได้แก่ อายุงาน และการยอมรับในการทำงาน 3) ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ภาวะการเจ็บป่วย ภาวะความเครียด ภาวะการพักผ่อนและผ่อนคลายชีวิต ภาวะการปฏิบัติตามความเชื่อที่นับถือและเรื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ 4) ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการใช้ชีวิตครอบครัว ความขัดแย้งในครอบครัว และการมีกิจกรรมร่วมกับเครือญาติของครอบครัว และ 5) ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ความสัมพันธ์กับบุคคลในสังคม ความสัมพันธ์กับสังคม และความสัมพันธ์กับเพื่อนในสังคม

ส่วนข้อคิดเห็นเพื่อการพัฒนาความสุขของบุคลากรทางสุขภาพสรุปได้ว่า 1) กระทรวงสาธารณสุขต้องผลักดันให้มีการกำหนดนโยบาย แนวทางการพัฒนาความสุขที่ชัดเจน พร้อมทั้งมีการเสริมสร้างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุข โดยเฉพาะเรื่องปัจจัยสำคัญด้านลักษณะงาน ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านครอบครัว รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทางสุขภาพทั้งกายและจิตใจ อันจะทำให้บุคลากรทางสุขภาพมีความสุขเพิ่มขึ้น 2) การผลักดันนโยบายนี้ควรต้องดำเนินการไปพร้อมๆ กับแนวทางการพัฒนาความสุขของบุคลากรทางสุขภาพในระดับโรงพยาบาลที่ควรมีการสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาความรู้เพิ่มเติมให้บุคลากรทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยการเรียนรู้นี้จะกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนขึ้นในองค์กรจนกลายเป็นวัฒนธรรมความสุขขององค์กร และ 3) นโยบายการส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความสุขในวิถีชีวิตของการทำงาน และชีวิตครอบครัวมากขึ้น การเสริมสร้างคุณธรรม ความดี โดยเน้นให้ทุกคนทำงานและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาความสุขของบุคลากรทางสุขภาพโดยใช้มิติการพัฒนาองค์ประกอบความสุข และการสร้าง “ความสุขในงาน” “ความสุขในสังคมการทำงาน” และ “ความสุขในครอบครัว” ไปพร้อมๆ กับการสร้างเสริมปัจจัยเอื้อด้านครอบครัว และปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อม สังคม และองค์กรเพื่อพัฒนาความสุข โดยมีการกำหนดแผนเพื่อการสร้างความสุขของโรงพยาบาล และการเสริมสร้างปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาความสุข การจัดเตรียมหาผู้รับผิดชอบเพื่อดำเนินการตามแผนงาน การประสานงานเชื่อมต่อระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงานผ่านผู้รับผิดชอบเพื่อให้กิจกรรมสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ควรมีการควบคุมภายในเป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อการประเมินผลการปฏิบัติงานและผลสัมฤทธิ์ รวมทั้งควรพิจารณาวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้วยการใช้ความสุขเป็นเครื่องมือของการบริหาร และควรทำการศึกษาเพิ่มเติมว่ารูปแบบการพัฒนาความสุขที่ได้ในการวิจัยครั้งนี้ มีความเหมาะสมเพียงพอน้อยเพียงใด หากจะมีการนำไปใช้สำหรับการพัฒนาความสุขของบุคลากรในองค์กรอื่นๆ ที่มีความคล้ายคลึงกับองค์กรด้านสาธารณสุขต่อไป

The objectives of this study were to investigate: 1) the elements of happiness of health professionals in Chiangmai government hospitals; 2) factors related to happiness of health professionals; and 3) strategic suggestions for the development of happiness based on life satisfaction comprising 5 elements: task, family, health, finance, and organization. This study was the combination of qualitative and quantitative researches. A set of questionnaires was used for data collection administered with a sample group of 334 out of 2,040 health professionals in Chiangmai government hospitals. This sample group was obtained by systematic random sampling. Obtained data were analyzed by using factor analysis and Chi – square analysis. For the qualitative research, data were collected from related documents and 45 key informants who were health professionals in Chiangmai government hospitals. Also, focus group discussion was done with 44 health professionals and in – depth interview was done with 3 health professionals for finding important issues, suggestion, and guidelines for the development of happiness.

Results of the study revealed that new happiness elements could be sorted into 3 parts : 1) task happiness; 2) task environment happiness; and 3) family happiness. All variables used in this study had a statistical significance level of 0.01 ($\chi^2 = 1587.830$, P-Value = 0.001). These new happiness elements could explain the variance of happiness of the health professionals for 62.43 percent. Task happiness was found to be the element explaining the happiness most (37.03 percent). Besides, it was found that almost one – half of the health professionals had a moderate level of happiness (47.1 percent). This was followed by a low level (27.8 percent) and a high level (25.1 percent). As a whole, an average score of the happiness was 235.69 and the value of standard deviation was 19.77 (lowest = 139, highest = 289).

Factors related to happiness of the health professionals with a statistical significance level of 0.05 were as follows: 1) socio – economic characteristics – age, educational attainment, and income; 2) task characteristics – years of service and task acceptance; 3) personnel factors – ailment, stress, relaxation, beliefs, and worship; 4) family factors – marital status, duration of family life, family conflicts, and co – activities within the family; and 5) social and environmental factors – social support, participation in social activities, and interpersonal relationship.

With regards to the strategic suggestions for the development of happiness, it could be concluded that the Ministry of Public Health should support the determination of policy and clear guidelines for the development of happiness. Also, factors related to the happiness should be reinforced; particularly on types of Task, social life and working environment, and family strength. Besides, mental and physical health of the health professionals should be promoted. This policy must be implemented together with guidelines for the development of happiness. The hospitals should continually support, and develop additional knowledge on health for life – long learning. This learning will motivate the occurrence of knowledge exchange within the organization until it is the happiness culture of the organization.

Results of the study can be applied for the development of happiness of the health professionals in terms of task happiness and family happiness. The determination of happiness development plan of the hospital and the preparation of a personnel responsible for the plan implementation and coordination can help continual activity operation and solve any problem that may occur. Internal control can be used as a tool for the assessment of task achievement. It should have further study on the degree of an appropriateness of the form of happiness development in this study for the benefits of other organizations having resemble characteristics with the public health organizations.