

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ศัสยามน ตูลยศุภร์สิริ*

พรทิพย์ ไชคทวีพานิชย์

เกศิณี หล่อนิมิตดี

ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ กรมอนามัย

วันรับ 13 มกราคม 2568, วันแก้ไข 31 มีนาคม 2568, วันตอบรับ 8 เมษายน 2568.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความสุขและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจความสุขของบุคลากรกรมอนามัย (Happinometer) ปีงบประมาณ 2566 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 676 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความสุขเฉลี่ยร้อยละ 69.80 อยู่ในระดับ “มีความสุข” โดยมีตัวชี้วัดที่มีคะแนนสูงสุดคือ จิตวิญญาณดี ร้อยละ 77.59 และน้ำใจดี ร้อยละ 75.83 ตามลำดับ ส่วนตัวชี้วัดที่มีคะแนนต่ำสุดคือ สุขภาพการเงินดี ร้อยละ 57.81 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า ตัวแบบสามารถอธิบายความแปรปรวนของระดับความสุขได้ ร้อยละ 47.7 (Adjusted R²=0.459, p<0.05) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) ได้แก่ เพศ การตั้งครุภรณ์ การทำงานเป็นกะ/เข้าเวร รายได้ต่อเดือน ความผูกพันต่อองค์กร และความสมดุลชีวิตกับการทำงาน ผลการวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัย ซึ่งมีระดับความสุขค่อนข้างดี แต่ยังมีประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนา เช่น การส่งเสริมสุขภาพการเงิน การจัดการปัญหาการทำงานเป็นกะ การสร้างสมดุลชีวิตกับการทำงาน และการเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้ผลการศึกษาเป็นข้อมูลสำคัญที่จะนำไปสู่การกำหนดนโยบายและมาตรการส่งเสริมความสุขของพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานที่ยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ : เครื่องมือวัดความสุขในองค์กร พยาบาลวิชาชีพ กรมอนามัย

*ผู้รับผิดชอบบทความ, อีเมล: satsayamon56@hotmail.com

Factors Influence on Happiness of Registered Nurses in Regional Health Promotion Centers 1-12 under the Department of Health, Ministry of Public Health

Satsayamon Tunlayasuksiri*

Porntip Choktaveepanis

Kesinee Lornimitdee

Regional Health Promotion Center 3 Nakhon Sawan, Department of Health

Received 13 January 2025, Revised 31 March 2025, Accepted 8 April 2025.

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to study the level of happiness and factors influencing the happiness of registered nurses in Regional Health Promotion Centers 1-12 under the Department of Health, Ministry of Public Health. Secondary data from the Happinometer survey of the Department of Health personnel in fiscal year 2023 was used. The sample consisted of 676 registered nurses. Descriptive statistics and multiple regression were used for data analysis. The results showed that the average happiness score of nurses was 69.80%, indicating a “happy” level. The dimensions with the highest scores were spiritual well-being, 77.59%, and kindness, 75.83%, while the lowest score was financial health, 57.81%. Multiple regression analysis revealed that the model could explain 47.7% of the variance in happiness levels (Adjusted $R^2=0.459$, $p<0.05$). Factors that significantly influenced happiness ($p<0.05$) included gender, pregnancy, shift work, monthly income, organizational commitment, and work-life balance. These findings reflect the current state of work happiness among registered nurses in the Regional Health Promotion Centers, which is at a relatively good level but with areas for improvement, such as promoting financial health, managing shift work issues, fostering work-life balance, and strengthening organizational commitment. The study results provide crucial data for developing concrete policies and measures to promote nurses' happiness and sustainable quality of work life.

Keywords : Happinometer, Registered nurses, Department of Health

*Corresponding Author, e-mail: satsayamon56@hotmail.com

■ บทนำ

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) มีเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยมุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ให้เป็นคนที่ มีคุณค่า และมีความภาคภูมิใจในการทำงาน ได้กำหนดตัวชี้วัด

ความสำเร็จคือ ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70⁽¹⁾ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จัดทำระบบประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขขึ้นในปี พ.ศ. 2560 และกำหนดให้มีการประเมินในทุก 2 ปี เพื่อให้หน่วยงานนำผลการประเมินมา

วิเคราะห์ วางแผน และดำเนินการสร้างสุขให้แก่บุคลากรในด้านต่างๆ จากการสำรวจความสุขของบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านมา 3 ครั้ง พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยความสุขภาพรวม ร้อยละ 62.60, 63.63 และ 63.92 ตามลำดับ แม้จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี แต่ก็ยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย ร้อยละ 70⁽²⁾

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี มีประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 คือ ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล มีเป้าประสงค์ให้องค์กรนำอยู่ นำทำงาน มีตัวชี้วัดความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ร้อยละ 75 และจำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ 10 แห่ง (สะสม) ยกระดับไปสู่องค์กรแห่งความสุข (Happy Organization) และองค์กรแห่งความผูกพัน (Engaged Organization)⁽³⁾ กรมอนามัยมีบุคลากรทั้งหมด 3,782 คน (อัตรากำลัง 1 ก.พ. 67) ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 19.94 และนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 16.3 โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จำนวน 699 คน ร้อยละ 93.20 ปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ซึ่งเป็นหน่วยงานในส่วนภูมิภาคมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนและเครือข่ายในพื้นที่ที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพที่ 1-12 จากข้อมูลสถานการณ์การสูญเสียข้าราชการจากกรมอนามัยย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2558-2562) มีทั้งหมด จำนวน 240 คน พบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีอัตราการลาออกหรือโอนย้ายสูงที่สุด จำนวน 68 คน เหตุผลส่วนใหญ่เพื่อไปดูแลครอบครัว ประกอบธุรกิจส่วนตัว หรือไปรับราชการที่อื่น⁽⁴⁾

วิชาชีพพยาบาลถือเป็นกำลังคนหลักใน

ระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีบทบาทสำคัญต่อการให้บริการแก่ประชาชน แต่ในปัจจุบันกลับอยู่ในสภาวะขาดแคลนอย่างหนัก สภาการพยาบาลได้คาดการณ์ว่าอัตราการขาดแคลนพยาบาลจะยิ่งเพิ่มสูงขึ้น ถึงแม้ว่าจะสามารถผลิตพยาบาลได้ถึง 30,644 คน ในปี พ.ศ. 2565 โดยมีสถาบันการศึกษาพยาบาล 92 แห่ง แต่กลับพบว่าพยาบาลที่จบใหม่ เข้าสู่ระบบเพียงร้อยละ 80 และมีการลาออกไปในช่วง 5 ปีแรกของการทำงาน ด้วยเหตุผลต่างๆ เช่น ภาระงานหนักเกินไป ความเครียดจากการทำงาน และการบริหารจัดการที่ไม่ดี⁽⁵⁻⁶⁾ ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ความก้าวหน้าในวิชาชีพน้อย ต้องทำงานหนักแต่ได้รับค่าตอบแทนต่ำไม่เป็นธรรม⁽⁷⁻⁹⁾ จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อส่งเสริมความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลได้ในระยะยาว⁽¹⁰⁾ การพัฒนาองค์กรสู่ความยั่งยืน จึงต้องอาศัยแนวคิดองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) มาสร้างองค์กรแวดล้อมที่ดี ให้คนทำงานมีความสุข สุขภาพกายและใจดี ความเครียดลดลง รู้สึกผูกพันต่อองค์กร อันจะนำไปสู่การธำรงรักษาบุคลากรคุณภาพไว้ในองค์กรสุขภาพ⁽¹¹⁾

ความสุขในชีวิตของมนุษย์เป็นสิ่งที่สำคัญและประกอบด้วยหลายมิติ องค์กรอนามัยโลก⁽¹²⁾ ระบุว่า มี 4 มิติหลักที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ได้แก่ มิติด้านสุขภาพกาย มิติด้านสุขภาพจิต มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และมิติด้านสภาพแวดล้อม⁽¹³⁾ นอกจากนี้ คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life) ก็เป็นประเด็นสำคัญต่อความสุขของมนุษย์เช่นกัน โดยหมายถึงคุณภาพความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ ประเด็นสำคัญของ

คุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ ความพึงพอใจต่อสภาพการทำงาน ค่าตอบแทน ชั่วโมงการทำงาน และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ควรให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตการทำงาน จะส่งผลให้บุคลากรมีความสุข และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory)⁽¹⁶⁾ แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ความต้องการลำดับต้น (Lower-Order Needs) เป็นความต้องการตอบสนองภายนอก ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกายและความปลอดภัย เช่น การจัดสถานที่ทำงาน ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม การจ่ายค่าจ้างสวัสดิการ และความปลอดภัยในการทำงาน ความต้องการในลำดับที่สูงกว่า (Higher-Order Needs) เป็นความต้องการตอบสนองภายในหรือจิตใจ ได้แก่ ความต้องการทางสังคม เกียรติยศ ความต้องการให้ความคิดหรือความฝันของตนเป็นจริง เช่น หัวหน้าให้ความสำคัญที่ดี ยกย่องเลื่อนตำแหน่งให้ การให้อิสระและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการเปิดโอกาสให้มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ทำให้ทราบความต้องการของพนักงานว่าอยู่ในลำดับขั้นใด แล้วจึงจูงใจให้พนักงานได้รับการตอบสนองความต้องการในระดับนั้น หรือระดับที่สูงขึ้น เพื่อให้พนักงานมีแรงจูงใจในการทำงานอย่างเต็มที่ และแนวคิดความสุข 8 ประการ ที่สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ส่งเคราะห์ขึ้นมาบนพื้นฐานของความต้องการให้เกิดความสุขที่สมดุล และยั่งยืน โดยเป็นความสุขที่สมดุลของโลก 3 ใบที่ทับซ้อนกัน ได้แก่ ความสุขของตนเอง ความสุขของครอบครัว และความสุขขององค์กรหรือสังคม⁽¹⁷⁾ ซึ่งได้นำมาพัฒนาเป็น “องค์กรแห่งความสุข”

(Happy Workplace)

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัจจัยมีความสัมพันธ์กับความสุข ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่ง⁽¹⁸⁻¹⁹⁾ ปัจจัยด้านการทำงาน เช่น การทำงานเป็นกะ⁽²⁰⁾ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ประสิทธิภาพการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและงาน⁽²¹⁾ ลักษณะงาน สัมพันธภาพในที่ทำงาน ความก้าวหน้าในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ⁽²²⁾ รวมถึงปัจจัยด้านครอบครัว เช่น สัมพันธภาพในครอบครัว⁽²³⁾ และความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งมีความสำคัญต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ⁽²⁴⁾

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ายังไม่มีการศึกษาระดับความสุขและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข การประเมินความสุขของบุคลากรกรมอนามัยที่ผ่านมาเป็นการประเมินและรายงานผลในภาพรวม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระดับความสุขและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย โดยคัดเลือกปัจจัยที่เคยมีการศึกษาว่ามีความสัมพันธ์กับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ มาวิเคราะห์ ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาและบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลด้านพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกรมอนามัย และนำข้อมูลเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมความสุขของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อขับเคลื่อนองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี

■ วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

■ นิยามศัพท์

Happinometer เครื่องมือวัดความสุขในองค์กรสำหรับวัยทำงาน สำหรับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม⁽²⁵⁾ ประกอบด้วย 9 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพกายดี มิติการผ่อนคลายดี มิติน้ำใจดี มิติจิตวิญญาณดี มิติครอบครัวดี มิติสังคมดี มิติใฝ่รู้ดี มิติสุขภาพการเงินดี และมีจินตนาการดี โดยมีความหมาย ดังนี้

1. สุขภาพดี (Happy Body) หมายถึง การที่บุคคลมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมส่วน มีพฤติกรรมบริโภคที่ปลอดภัย มีความพึงพอใจสุขภาพกายของตนเอง ประกอบด้วย 6 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับค่า BMI และเส้นรอบเอว การรับประทานอาหารเข้า การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความพึงพอใจกับสุขภาพกาย

2. ผ่อนคลายดี (Happy Relax) หมายถึง การที่บุคคลสามารถบริหารเวลาในแต่ละวันเพื่อการพักผ่อนได้อย่างมีคุณภาพ พอใจกับการบริหารจัดการปัญหาของตนเอง และใช้ชีวิตให้ง่ายสบายๆ ประกอบด้วย 5 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับความเพียงพอที่ได้รับในการพักผ่อน การทำกิจกรรมที่เป็นการพักผ่อนหย่อนใจในรอบสัปดาห์ การมีความเครียดโดยรวม การมีชีวิตที่เป็นไปตามที่คาดหวังโดยรวม ความสามารถในการจัดการปัญหาในชีวิตโดยรวม

3. น้ำใจดี (Happy Heart) หมายถึง การที่บุคคลมีจิตสำนึกมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ให้กับส่วนรวม และมีเมตตาต่อกับคนรอบข้าง ประกอบด้วย 5 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับความรู้สึกเอื้ออาทรห่วงใยคนรอบข้าง การให้ความช่วยเหลือแก่คนรอบข้าง การทำประโยชน์เพื่อส่วนรวมด้วยความเต็มใจและยินดี การเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และการทำกิจกรรมที่มีประโยชน์ด้วยตนเอง

4. จิตวิญญาณดี (Happy Soul) หมายถึง การที่บุคคลมีความตระหนักถึงคุณธรรม และศีลธรรม รู้แพ้รู้ชนะ รู้จักให้ และมีความกตัญญูรู้คุณ ประกอบด้วย 5 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม/ศาสนา/การให้ทาน และการปฏิบัติกิจตามศาสนาเพื่อให้จิตใจสงบ การยกโทษและให้อภัยอย่างจริงใจต่อผู้สำนึกผิด การยอมรับและขอโทษในความผิดที่ทำหรือมีส่วนรับผิดชอบ การตอบแทนหรือช่วยเหลือผู้มีพระคุณ

5. ครอบครัวดี (Happy Family) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกผูกพัน เชื่อใจมั่นใจ และอุ่นใจกับบุคคลในครอบครัวของตนเอง ประกอบด้วย 3 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการมีเวลาอยู่กับครอบครัวอย่างเพียงพอ การทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว การมีความสุขกับครอบครัว

6. สังคมดี (Happy Society) หมายถึง การที่บุคคลมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนบ้านไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน ไม่เอาเปรียบผู้คนรอบข้าง ไม่ทำให้สังคมเสื่อมถอย ประกอบด้วย 6 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับเพื่อนบ้านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเรา การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของสังคม ความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เมื่อมีปัญหาสามารถขอความช่วยเหลือจากคนในชุมชน ความรู้สึกว่าสังคมไทยทุกวันนี้มีความสุข

สงบสุข และการใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข

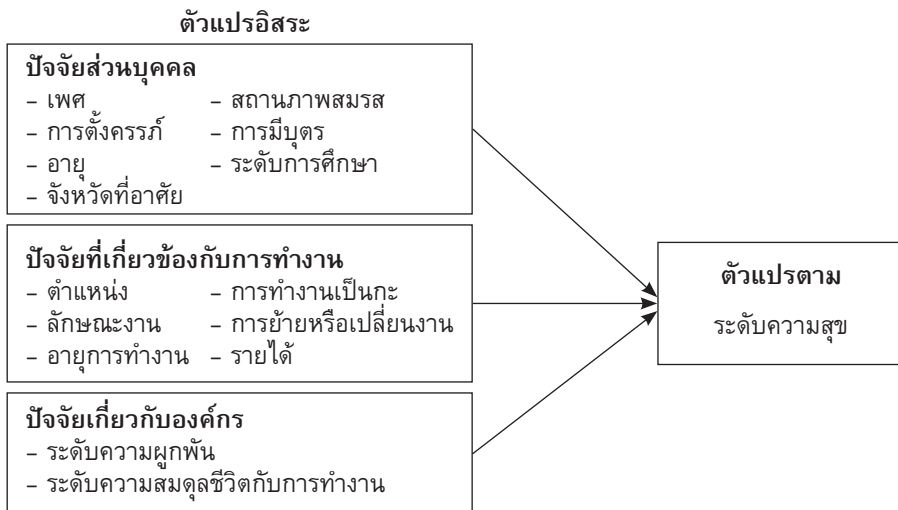
7. ใฝ่รู้ดี (Happy Brain) หมายถึง การที่บุคคลมีความตื่นตัวกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อปรับตัวให้เท่าทันและตั้งรับการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และพอใจที่จะแสดง ความทันสมัยอยู่เสมอ ประกอบด้วย 3 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการแสวงหาความรู้ใหม่ ความสนใจที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อความก้าวหน้าในชีวิต โอกาสที่จะได้รับในการอบรม/ศึกษาต่อ/ดูงาน

8. สุขภาพเงินดี (Happy Money) หมายถึง การที่บุคคลมีวินัยในการใช้จ่ายเงิน มีความสามารถและพึงพอใจในการบริหารจัดการระบบการรับ จ่าย และออมเงินในแต่ละเดือน ประกอบด้วย 4 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับภาวะในการผ่อนชำระหนี้สินต่างๆ การผ่อนชำระหนี้สินตามกำหนดเวลา การมีเงินเก็บออมในแต่ละเดือน ค่าตอบแทนที่ได้รับเพียงพอกับรายจ่ายในแต่ละเดือน

9. การงานดี (Happy Work Life) หมายถึง การที่บุคคลมีความสุขสบายใจในที่ทำงาน มีความรักความผูกพัน และความภาคภูมิใจในองค์กร มีความมั่นใจในอาชีพรายได้ และมีความ

พึงพอใจกับความก้าวหน้าของตนเองในองค์กร ประกอบด้วย 17 ข้อคำถาม ตัวชี้วัดเกี่ยวกับการทำงานที่มีความท้าทายและส่งเสริมให้ได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ความชัดเจนของโอกาสการเติบโตในตำแหน่ง การมีอาชีพที่มั่นคง ความสามารถในการแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในข้อเสนอแนะกับหัวหน้างาน การได้รับการปฏิบัติอย่างถูกต้องตามกฎหมายแรงงาน/พระราชบัญญัติหรือระเบียบต่างๆ การได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่ง/ปรับขึ้นค่าจ้างด้วยความเหมาะสม การได้รับค่าตอบแทนถูกต้องและตรงตามเวลา การได้รับค่าตอบแทนที่คุ้มค่ากับความเสี่ยง อันอาจเกิดจากการทำงาน การได้รับการดูแลเกี่ยวกับสุขภาพที่ดีจากองค์กร ความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมโดยรวมขององค์กร ความพึงพอใจกับสวัสดิการที่องค์กรจัดให้ การให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน เหมือนพี่น้อง การสื่อสารพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานการถ่ายทอด/แลกเปลี่ยนแบบอย่างการทำงานระหว่างกัน และการทำงานอย่างมีความสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย



■ วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional descriptive study) ใช้ข้อมูลitudinal จากกองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย ที่ได้ทำการสำรวจความสุขสำหรับบุคลากรกรมอนามัย (Happinometer) ประจำปีงบประมาณ 2566 ระหว่างวันที่ 20 - 24 กุมภาพันธ์ 2566

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 699 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ตอบแบบสำรวจประเมินความสุข (Happinometer) สำหรับบุคลากรกรมอนามัยทั้งหมดจากฐานข้อมูลที่สำรวจโดยกองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย ที่ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ระหว่างวันที่ 20 - 24 กุมภาพันธ์ 2566 มีการตอบกลับแบบสำรวจประเมินความสุข (Happinometer) จำนวน 676 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 96.71

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่าง

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ณ ช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลอายุงานอย่างน้อย 6 เดือน

2. ตอบแบบสำรวจประเมินความสุข (Happinometer) สำหรับบุคลากรกรมอนามัยครบถ้วนทุกข้อภายในวันที่ 20 - 24 กุมภาพันธ์ 2566

3. ยินยอมให้นำข้อมูลจากแบบสำรวจมาใช้ในการศึกษาคั้งนี้

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์

อนามัยที่ 1-12 ณ ช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล อายุงานอย่างน้อย 6 เดือน แต่ไม่ได้ตอบแบบสำรวจประเมินความสุข (Happinometer) หรือตอบไม่ครบถ้วนทุกข้อ ในช่วงวันที่ 20 - 24 กุมภาพันธ์ 2566

2. อายุงานไม่ถึง 6 เดือน

3. พยาบาลวิชาชีพที่เปลี่ยนใจไม่ยินยอมให้นำข้อมูลจากแบบสำรวจมาใช้ในการศึกษา

● **เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** คือ แบบสำรวจความสุข (Happinometer) สำหรับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม⁽²⁵⁾ แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ การตั้งครรภ์ อายุ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การมีบุตร ลักษณะงาน ตำแหน่งงาน สถานภาพการจ้างงาน หน่วยงานการทำงาน เป็นกะ อายุการทำงาน การย้ายงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความผูกพันต่อองค์กร ประเมินจากองค์ประกอบ ได้แก่ Say การกล่าวถึงองค์กรในทางที่ดี Stay ความต้องการที่จะอยู่กับองค์กรต่อไป Strive ความต้องการหรือความภาคภูมิใจและความเต็มใจที่จะทำงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร มีทั้งหมด 9 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 3 สมดุลชีวิตกับการทำงาน ประกอบด้วย 5 ข้อคำถาม ได้แก่ จำนวนวันทำงานในแต่ละสัปดาห์ จำนวนชั่วโมงทำงาน จำนวนชั่วโมงพักผ่อนในแต่ละวัน ความยืดหยุ่นในการทำงานขององค์กร และการทำงานตรงตามวุฒิการศึกษา

ส่วนที่ 4 ความสุขในการทำงาน ประกอบด้วย 9 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 สุขภาพกายดี (Happy Body) มิติที่ 2 ผ่อนคลายดี (Happy Relax) มิติที่ 3 น้ำใจดี (Happy Heart) มิติที่ 4

จิตวิญญาณดี (Happy Soul) มิติที่ 5 ครอบครัวดี (Happy Family) มิติที่ 6 สังคมดี (Happy Society) มิติที่ 7 ใฝ่รู้ดี (Happy Brain) มิติที่ 8 สุขภาพเงินดี (Happy Money) มิติที่ 9 การงานดี (Happy Work Life) มีทั้งหมด 54 ข้อคำถาม การแปลผลค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขในมิติต่างๆ มี 4 ระดับ มีดังนี้

คะแนน	ระดับความสุข
00.00 – 24.99 คะแนน	ไม่มีความสุขมาก
25.00 – 49.99 คะแนน	ไม่มีความสุข
50.00 – 74.99 คะแนน	มีความสุข
75.00 – 100.00 คะแนน	มีความสุขมาก

● การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ใช้ข้อมูลการประเมินความสุขของบุคลากร (Happinometer) สำหรับบุคลากรกรมอนามัย จากการสำรวจผ่าน Google Form ประจำปี 2566 ที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยกองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย ระหว่างวันที่ 20 - 24 กุมภาพันธ์ 2566 โดยขอให้ส่งข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัยที่ 1-12

2. เมื่อผู้วิจัยได้รับข้อมูลจากกองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของตอบแบบประเมินความสุขของบุคลากร (Happinometer) สำหรับบุคลากรกรมอนามัย หากส่งข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ จะไม่นำกลุ่มตัวอย่างนั้นมาทำการวิเคราะห์

3. จัดทำการลงข้อมูลและแปลรหัสของ แต่ละตัวแปร แล้วนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

4. ในการวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีการเก็บหรือความเสียหายต่อกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากลักษณะของคำถามเป็นคำถามเชิงบวก ไม่ระบุตัวตนในแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป โดยการเก็บรักษาข้อมูลในคอมพิวเตอร์ส่วนตัวที่ต้องใช้รหัส (Password)

ในการเข้าถึงข้อมูลวิเคราะห์ในภาพรวมในเชิงวิชาการ และนำไปใช้ประโยชน์ ในทางการวิจัยเท่านั้น

● การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และระดับความสุขในภาพรวม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) นำเสนอข้อมูล ค่าความถี่ร้อยละ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) มัชยฐาน (Median) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum)
2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

● การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย เลขที่โครงการวิจัย 762 วันที่ 5 กันยายน 2567

■ ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.15 มีอายุระหว่าง 26-43 ปี ร้อยละ 54.70 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 76.48 แต่งงานและอยู่ร่วมกับคู่สมรส ร้อยละ 56.66 มีบุตร 2 คน ร้อยละ 32.69 โดยทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติงาน ร้อยละ 80.03 ด้านการบริการ ร้อยละ 59.17 ซึ่งไม่ได้ทำงานเป็นกะ ร้อยละ 71.89 มีประสบการณ์ทำงานในองค์กรปัจจุบันมานานกว่า 10 ปี ร้อยละ 56.07 เคยลาออก ย้าย หรือเปลี่ยนงาน 1-3 ครั้ง ร้อยละ 59.02 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 30,001-40,000 บาท ร้อยละ 28.40 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง n= 676

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	24	3.55
หญิง	650	96.15
เพศทางเลือก	2	0.30
อายุ		
Generation Z (หลัง พ.ศ.2540 เป็นต้นไป) (อายุน้อยกว่า 26 ปี)	19	2.80
Generation Y (พ.ศ.2523 – 2540) (อายุ 26-43 ปี)	370	54.70
Generation X (พ.ศ. 2508 – 2522) (อายุ 44-58 ปี)	259	38.30
Generation BB (พ.ศ. 2489 – 2507) (อายุ 59 ปีขึ้นไป)	28	4.10
Mean = 41.22, S.D. = 8.96, Median = 42.00, Min = 24, Max = 60		
ขณะนี้ท่านกำลังตั้งครรภ์หรือไม่		
ตั้งครรภ์	24	3.69
ไม่ตั้งครรภ์	626	96.31
จังหวัดที่ท่านอาศัยอยู่ในปัจจุบันเป็นจังหวัดเดียวกับภูมิลำเนา		
ใช่	445	65.83
ไม่ใช่	231	34.17
การศึกษา		
ปริญญาตรี	517	76.48
สูงกว่าปริญญาตรี	159	23.52
สถานภาพสมรส		
โสด	178	26.33
แต่งงานและอยู่ร่วมกัน	383	56.66
แต่งงานแต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	58	8.58
อยู่ด้วยกันโดยไม่ได้แต่งงาน	19	2.81
หม้าย	12	1.78
หย่า/แยกทาง/เลิกกัน	26	3.85
การมีบุตร (รวมลูกบุญธรรม/ลูกติด/ลูกเลี้ยง)		
ไม่มี	264	39.05
มี จำนวน 1 คน	165	24.41
มี จำนวน 2 คน	221	32.69
มี จำนวน 3-4 คน	25	3.70
มี จำนวนตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป	1	0.15
ลักษณะงานที่ทำ		
งานด้านบริหาร	20	2.96
งานด้านบริการ	400	59.17
งานด้านวิชาการ	237	35.06
งานด้านสนับสนุน	19	2.81
ระดับตำแหน่ง		
ระดับปฏิบัติงาน	541	80.03

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง n= 676 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน	134	19.82
ระดับผู้บริหารองค์กร	1	0.15
ทำงานเป็นกะ/เข้าเวร		
ไม่ใช่	486	71.89
ทำงานเป็นกะ/เข้าเวร	190	28.11
ระยะเวลาทำงานในองค์กร		
น้อยกว่า 1 ปี	48	7.10
ระหว่าง 1 - 2 ปี	52	7.69
ระหว่าง 3 - 5 ปี	111	16.42
ระหว่าง 6- 9 ปี	86	12.72
10 ปีขึ้นไป	379	56.07
การลาออก/ย้าย/เปลี่ยนงาน		
ไม่เคยลาออก/ย้าย/เปลี่ยนงาน	193	28.55
1 - 3 ครั้ง	399	59.02
4 - 6 ครั้ง	63	9.32
7 - 9 ครั้ง	20	2.96
10 ครั้งขึ้นไป	1	0.15
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	0	0
10,001 - 20,000 บาท	108	16.00
20,001 - 30,000 บาท	149	22.04
30,001 - 40,000 บาท	192	28.40
40,001 - 50,000 บาท	135	19.97
50,001 - 100,000 บาท	90	13.31
มากกว่า 100,000 บาท	2	0.30
รวม	676	100.00

ตารางที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่มีความสุขในภาพรวมอยู่ในระดับ “มีความสุข” (ค่าเฉลี่ย = 69.80, S.D. = 10.79) เมื่อพิจารณารายมิติ พบว่า มิติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ มิติจิตวิญญาณดี (ค่าเฉลี่ย = 77.59, S.D. = 14.40) รองลงมาคือ มิติหน้าใจดี (ค่าเฉลี่ย = 75.83, S.D. = 14.10) และ มิติครอบครัวดี (ค่าเฉลี่ย = 73.76, S.D. = 19.14) ซึ่งทั้ง 3 มิติดังกล่าวอยู่ในระดับ “มีความสุขมาก” ส่วน มิติที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ มิติสุขภาพการเงินดี (ค่าเฉลี่ย = 57.81, S.D. = 18.67) แต่ยังคงอยู่ใน

ระดับ “มีความสุข”

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่ามี 6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$) โดยเรียงลำดับตามค่าสัมประสิทธิ์ Beta (β) จากมากไปน้อย ได้แก่ 1) ความผูกพันต่อองค์กร ($\beta = 0.592$) 2) ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ($\beta = 0.113$) 3) รายได้ต่อเดือน ($\beta = -0.127$) 4) การ

ตารางที่ 2 ระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ ตามมิติของ Happinometer (n=676)

มิติความสุข	จำนวน (ร้อยละ) ระดับความสุข				X̄	S.D.	แปลผล
	ไม่มี ความสุข มาก	ไม่มี ความสุข	มีความสุข	มีความสุข มาก			
สุขภาพกายดี (Happy Body)	0 (0.0)	4 (6.5)	381 (56.4)	251 (37.1)	68.07	13.41	มีความสุข
ผ่อนคลายดี (Happy Relax)	8 (1.2)	94 (13.9)	402 (59.5)	172 (25.4)	61.90	15.15	มีความสุข
น้ำใจดี (Happy Heart)	0 (0.0)	17 (2.5)	240 (35.5)	419 (62.0)	75.83	14.10	มีความสุขมาก
จิตวิญญาณดี (Happy Soul)	0 (0.0)	11 (1.6)	215 (31.8)	450 (66.6)	77.59	14.40	มีความสุขมาก
ครอบครัวดี (Happy Family)	5 (0.7)	53 (7.8)	202 (29.9)	416 (61.5)	73.76	19.14	มีความสุข
สังคมดี (Happy Society)	0 (0.0)	21 (3.1)	373 (55.2)	282 (41.7)	70.72	13.68	มีความสุข
ใฝ่รู้ดี (Happy Brain)	0 (0.0)	35 (5.2)	294 (43.5)	347 (51.3)	70.52	15.96	มีความสุข
สุขภาพการเงินดี (Happy Money)	23 (3.4)	151 (22.3)	348 (51.5)	154 (22.8)	57.81	18.67	มีความสุข
การทำงานดี (Happy Work Life)	4 (0.6)	32 (4.7)	334 (49.4)	306 (45.3)	72.00	15.05	มีความสุข
รวม					69.80	10.79	มีความสุข

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ (n=676)

ตัวแปร	β	St.β	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	37.245	2.385		15.617	.000
เพศ (กลุ่มอ้างอิง: เพศหญิง)					
เพศชาย	-3.425	1.684	-0.059	-2.034	0.042*
อายุ แบ่งตาม Generation (กลุ่มอ้างอิง: Gen Z (อายุน้อยกว่า 26 ปี), Gen Y (อายุ 26-43 ปี))					
Gen X (อายุ 44-58), Gen BB (อายุ 59 ปีขึ้นไป)	-0.797	0.958	-0.036	-0.831	0.406
การตั้งครรรภ์ (กลุ่มอ้างอิง: ไม่ตั้งครรรภ์)					
ตั้งครรรภ์	3.871	1.700	0.066	2.278	0.023*
จังหวัดภูมิลำเนา (กลุ่มอ้างอิง: ไซ้จังหวัดภูมิลำเนา)					
ไม่ใช่ภูมิลำเนา	0.364	0.697	0.016	0.522	0.602
การศึกษา (กลุ่มอ้างอิง: สูงกว่าปริญญาตรี)					
ปริญญาตรี	-0.724	0.793	-0.028	-0.912	0.362
สถานภาพสมรส (กลุ่มอ้างอิง: โสด)					
แต่งงานและอยู่ร่วมกัน,แต่งงานแต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	0.235	0.966	0.010	0.243	0.808
หม้าย,หย่า/แยกทาง/เลิกกัน	0.089	1.566	0.002	0.057	0.954

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ (n=676) (ต่อ)

ตัวแปร	β	St. β	Beta	t	p-value
การมีบุตร (กลุ่มอ้างอิง: ไม่มีบุตร)					
มี จำนวน 1-2 คน	0.290	0.925	0.013	0.313	0.754
มี จำนวน 3-5 คนขึ้นไป	0.130	1.818	0.002	0.072	0.943
ลักษณะงานที่ทำ (กลุ่มอ้างอิง: งานด้านบริการ)					
งานด้านวิชาการ, งานด้านสนับสนุน	0.597	0.723	0.027	0.826	0.409
ระดับตำแหน่ง (กลุ่มอ้างอิง: ระดับปฏิบัติงาน)					
งานวิชาการ, งานสนับสนุน	0.597	0.723	0.027	0.826	0.409
ผู้บริหาร และระดับหัวหน้างาน	0.722	0.897	0.027	0.806	0.421
ทำงานเป็นกะ/เข้าเวร (กลุ่มอ้างอิง: ไม่ใช่)					
ทำงานเป็นกะ/เข้าเวร	-1.892	0.805	-0.079	-2.348	0.019*
ระยะเวลาทำงานในองค์กร (กลุ่มอ้างอิง: 10 ปีขึ้นไป)					
อายุงานน้อยกว่า 3 ปี	-0.837	1.473	-0.028	-0.568	0.570
อายุงาน 3-5 ปี	0.008	1.216	0.000	0.007	0.994
อายุงาน 3-9 ปี	0.680	1.171	0.021	0.580	0.562
เคยลาออก/ย้าย/เปลี่ยนงานมาแล้วกี่ครั้ง (กลุ่มอ้างอิง: ไม่ เคยลาออกย้ายเปลี่ยนงาน)					
เคยลาออก 1-3 ครั้ง	0.259	0.728	0.012	0.356	0.722
เคยลาออก 4 ครั้งขึ้นไป	1.014	1.089	0.031	0.931	0.352
รายได้ต่อเดือน (กลุ่มอ้างอิง: 40,001 - 50,000 บาท, 50,001 - 100,000 บาท, มากกว่า 100,000 บาท)					
น้อยกว่า 20,000 บาท	-1.445	1.642	-0.049	-0.880	0.379
20,001 - 30,000 บาท	-3.311	1.335	-0.127	-2.481	0.013*
30,001 - 40,000 บาท	-0.551	0.948	-0.023	-0.582	0.561
ระดับความผูกพัน	0.394	0.022	0.592	18.180	0.000*
ระดับความสมดุลชีวิตกับการทำงาน	0.096	0.027	0.113	3.548	0.000*

$R^2 = 0.477$, Adjusted $R^2 = 0.459$, $F = 27.033$, $p < 0.05$

ทำงานเป็นกะหรือเข้าเวร ($\beta = -0.079$) 5) การตั้งครรภ์ ($\beta = 0.066$) และ 6) เพศ ($\beta = -0.059$) ส่วนตัวแปรอิสระอื่นๆ ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของระดับความสุขได้ ร้อยละ 47.7 ($R^2 = 0.477$, $F = 27.033$, $p < 0.05$)

■ อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีระดับความสุขโดยรวมอยู่ในเกณฑ์

“มีความสุข” ค่าเฉลี่ย 69.80 (S.D. = 10.79) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาความสุขในพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านมา เช่น การศึกษาของ ทรรตวรรณ ชาวพราย⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์มีระดับความสุขโดยรวมอยู่ในเกณฑ์มีความสุข ค่าเฉลี่ย 3.86 และการศึกษาของ มานิตา พรรณวดี และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่ศึกษาระดับความสุขของแพทย์ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขพบว่า มีระดับความสุขโดยรวมอยู่ในเกณฑ์มีความสุข ค่าเฉลี่ยร้อยละ 62.9 เมื่อ

พิจารณาระดับความสุขรายมิติ พบว่า มิติที่มีคะแนนความสุขสูงสุด 3 ด้าน ได้แก่ มิติจิตวิญญาณดี ค่าเฉลี่ย 77.59 มิติหน้าใจดี ค่าเฉลี่ย 75.83 และมิติครอบครัวดี ค่าเฉลี่ย 73.76 ซึ่งอยู่ในระดับ “มีความสุขมาก” ทั้ง 3 มิติ ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ อรรถพรณ บุตรทุมพันธ์ และคณะ⁽²³⁾ ที่ศึกษาความสุขของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตพบว่า มีความสุขสูงสุดในด้านจิตวิญญาณ หน้าใจและครอบครัวเช่นกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทรรตวรรณ ชาวพราย⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสุขสูงในด้านจิตวิญญาณและหน้าใจด้วย ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องอาศัยจิตใจเมตตา มีน้ำใจช่วยเหลือดูแลผู้อื่น และมีความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ จึงส่งผลให้พยาบาลส่วนใหญ่มีความสุขสูงในมิติเหล่านี้ นอกจากนี้ การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีครอบครัวและมีบุตรแล้ว จึงทำให้มีความสุขในมิติครอบครัวสูงด้วย มิติที่มีคะแนนความสุขต่ำที่สุดคือ มิติสุขภาพการเงิน ค่าเฉลี่ยร้อยละ 57.81 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณวรา เหล่าวานิชย์ และคณะ⁽²⁰⁾ ที่พบว่ามิติสุขภาพการเงินของพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความสุขต่ำ ค่าเฉลี่ยร้อยละ 57.18 ผลการศึกษานี้สะท้อนถึงปัญหารายได้และความมั่นคงทางการเงินที่ยังเป็นความท้าทายสำคัญของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีทั้งหมด 6 ปัจจัยซึ่งร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสุขได้ร้อยละ 47.7 ($R^2 = 0.477$) ประกอบด้วย ความผูกพันต่อองค์กร ($\beta = 0.592, p < 0.001$) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท ($\beta = -0.127, p = 0.013$) ความสมดุลระหว่างชีวิต

กับการทำงาน ($\beta = 0.113, p < 0.001$) การทำงานเป็นกะหรือเข้าเวร ($\beta = -0.079, p = 0.019$) การตั้งครรภ์ ($\beta = 0.066, p = 0.023$) และเพศชาย ($\beta = -0.059, p = 0.042$) ตามลำดับ

ความผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลเชิงบวกสูงสุดต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฬาริประเทศ และคณะ⁽²⁴⁾ ที่พบว่าความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องจากเมื่อพยาบาลมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรขององค์กร และมีความปรารถนาที่จะปฏิบัติงานในองค์กรต่อไป เกิดแรงจูงใจในการทำงาน และมีความสุขในการทำงานมากขึ้น ในทำนองเดียวกันความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานก็มีอิทธิพลเชิงบวกต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรรถพรณ บุตรทุมพันธ์ และคณะ⁽²³⁾ ภิญญา จำปาศรี⁽²¹⁾ และการศึกษาในต่างประเทศของ Ahn และ Kwon⁽²⁷⁾ ที่พบว่าความสมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นปัจจัยทำนายความสุขของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปของประเทศเกาหลีใต้ เมื่อพยาบาลสามารถจัดสรรเวลาระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัวได้อย่างเหมาะสม มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ และมีโอกาสดูแลตนเองและครอบครัว ย่อมส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีและมีความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้นและสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เช่น ทฤษฎีความต้องการของ Maslow⁽¹⁶⁾ ที่กล่าวถึงความต้องการพื้นฐานด้านรายได้ ความมั่นคง และความผูกพันต่อสังคม แนวคิด Happy 8 ของ ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์⁽¹⁷⁾ ที่พบว่าพยาบาลมีความสุขสูงในด้านจิตวิญญาณ หน้าใจ และครอบครัว รวมถึงทฤษฎีความสุขในการทำงานของ Manion⁽²⁸⁾ ที่

กล่าวถึงความสำเร็จในงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยด้านความผูกพันองค์กรที่พบในการศึกษา

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท มีอิทธิพลเชิงลบต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพ รายได้ในช่วงดังกล่าวมีความสุขน้อยกว่ากลุ่มอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาวินี พลายน้อย⁽²²⁾ ที่พบว่ารายได้มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ ทรรศวรณ ขาวพราย⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้สูง 55,001 บาทขึ้นไป มีความสุขในการทำงานมากกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ในช่วง 20,001-30,000 บาท เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานไม่มากแต่ต้องรับผิดชอบภาระงานที่ค่อนข้างหนัก ขณะที่ค่าตอบแทนที่ได้รับอาจไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตท่ามกลางค่าครองชีพที่สูงขึ้น จึงเกิดความรู้สึกว่าได้รับค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ

การทำงานเป็นกะหรือเข้าเวรเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลเชิงลบต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ณวรา เหล่าวานิชย์ และคณะ⁽²⁰⁾ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ทำงานเป็นกะหรือไม่ได้เข้าเวรจะมีระดับความสุขมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ต้องทำงานเป็นกะถึง 4.224 เท่า เนื่องจากการทำงานเป็นกะหรือเข้าเวรส่งผลกระทบต่อวงจรการนอนหลับ ทำให้เกิดภาวะอ่อนเพลีย ความเครียด และส่งผลเสียต่อสุขภาพ

การศึกษานี้พบว่าเพศชายมีอิทธิพลเชิงลบต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Yanik และ Ediz⁽²⁷⁾ และ

ทรรศวรณ ขาวพราย⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพเพศหญิงมีความสุขมากกว่าเพศชาย อาจเกิดจากปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล ซึ่งโดยทั่วไปมีสัดส่วนของบุคลากรเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

การตั้งครรรค์เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งยังไม่พบว่ามีการศึกษาใดที่ระบุถึงความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างการตั้งครรรค์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมาก่อน มีเพียงการกล่าวถึงอิทธิพลทางอ้อมผ่านปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต การทำงาน ความพึงพอใจในงาน และสุขภาพของพยาบาล^(10,14-16) ดังนั้น ผลการศึกษานี้จึงเป็นข้อค้นพบใหม่ที่น่าสนใจ แต่เนื่องจากข้อจำกัดของการศึกษาเชิงภาคตัดขวางและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตั้งครรรค์ค่อนข้างน้อย จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่ออธิบายกลไกความสัมพันธ์ให้ชัดเจน และเปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรพยาบาลในบริบทอื่นๆ เพื่อยืนยันผลการศึกษาที่พบต่อไป

ผลการศึกษานี้ยังไม่พบความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความสุขกับ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การมีบุตร ตำแหน่งงาน และอายุงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาวินี พลายน้อย⁽²²⁾ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป สมรสแล้ว และมีบุตรแล้ว มีความสุขมากกว่ากลุ่มอื่น และการศึกษาของ Yanik และ Ediz⁽²⁷⁾ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า ประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี และทำงานในตำแหน่งบริหาร มีความสุขมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ การที่ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกันนี้อาจอธิบายได้ว่าการศึกษานี้ใช้ข้อมูลทฤษฎีจากแบบสำรวจ

Happinometer ที่มีข้อคำถามจำกัด อาจทำให้ไม่ครอบคลุมปัจจัยที่หลากหลายมากนัก ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพในองค์กรได้มากยิ่งขึ้น

■ สรุป

การศึกษานี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีระดับความสุขโดยรวมอยู่ในระดับ “มีความสุข” โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งมีอิทธิพลเชิงบวกสูงสุด รองลงมาคือความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ขณะที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลเชิงลบ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนในช่วง 20,001-30,000 บาท การทำงานเป็นกะหรือเข้าเวร และเพศชาย มิติความสุขที่พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความสุขสูงสุด ได้แก่ มิติจิตวิญญาณดี น้ำใจดี และครอบครัวดี สะท้อนถึงความเข้มแข็งทางจิตใจและความเมตตาของ

พยาบาลวิชาชีพที่มีต่อวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม มิติสุขภาพการเงินมีคะแนนความสุขต่ำสุด ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไขเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

■ ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกถึงปัจจัยเงื่อนไขต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสุขของพยาบาลวิชาชีพในองค์กร และนำผลการศึกษาไปขยายต่อยอดในการพัฒนา นโยบายการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านพยาบาลวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมความสุขในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และการธำรงรักษาพยาบาลคุณภาพให้คงอยู่ในระบบสุขภาพต่อไป

■ กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกองการเจ้าหน้าที่กรมอนามัย ที่อนุเคราะห์ข้อมูลการสำรวจความสุข (Happinometer) ของบุคลากร และขอขอบคุณบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่สนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้จนสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
2. กระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. ผลการประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) และผลการประเมินสุขภาวะองค์กร (HPI) ครั้งที่ 3 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 5 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://happy.moph.go.th>
3. กรมอนามัย กองแผนงาน. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2565.
4. กรมอนามัย กองการเจ้าหน้าที่. ข้อมูลสถานการณ์ตำแหน่งข้าราชการ กรมอนามัย ย้อนหลัง 5 ปี [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 5 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://person.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/person/n3390_e3cdc707629bc8b87786a1a40cd65932_article_20200207153307.pdf
5. กฤษดา แสงดี. วิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ข้อเสนอเชิงนโยบาย. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2560;12(15):58-74.
6. นิสา ทมาภีร์, อารีวีรวัฒน์ อ่วมธานี. การเป็นพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง. วารสารพยาบาลทหารบก 2560;18(ฉบับพิเศษ):32-40.

7. ทักษนา บุญทอง, สมจิต หนูเจริญกุล. กลยุทธ์การพัฒนาและธำรงรักษาพยาบาลไว้ให้วิชาชีพ. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2559;3(2):15-24.
8. กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ, จิตภาภา ถิรศิริกุล, พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. ปัจจัยการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาล. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ 2560;6(2):81-6.
9. บุญช่วย ศิลาลหม่อม, วรณิ เตียววิเศษ, อารีรัตน์ ชำอยู่. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ Generation Y โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2561;36(1):62-71.
10. วิรัช สงวนวงศ์วาน, ณัฐนิชา ปิยปัญญา. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาลัยเซนต์อัสสัมชัญบางกอก 2560;3(2):77-90.
11. ขาววิทย์ วสันต์ธนารัตน์, วีระธรรม วุฒินิวัตร์ชัยแก้ว. องค์กรแห่งความสุข. กรุงเทพฯ: แอทไฟร์พรินท์; 2559.
12. World Health Organization. WHOQOL: Study Protocol: Division of Mental Health. Geneva: World Health Organisation; 1993.
13. Oliver JPI, Huxley P, Bridges K, Mohamad H. Quality of Life and Mental Health Service. London: Routledge; 1996.
14. Davis LE. Enhancing the quality of working life: developments in the United States. International Labour Review 1997;116:53-65.
15. Seashore SE. Defining and measuring the quality of working life. In: Davis LE, Chems AB, editors. The quality of Working lift. New York: The Free Press; 1975. p. 105-18.
16. Maslow AH. Motivation and personality. New York: Harper & Row; 1954. p. 35-58.
17. ขาววิทย์ วสันต์ธนารัตน์. องค์กรแห่งความสุข ด้วยความสุข 8 ประการ. หมอชาวบ้าน [อินเทอร์เน็ต] 2551 [เข้าถึงเมื่อ 5 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.doctor.or.th/article/detail/5572>
18. มานิดา พรธนะวดี, ธิดิภัทร คูหา, ภาวินิ ชนกิจไพบูลย์, จิราพร อิทธิชัยวัฒนา. การวิเคราะห์ระดับความสุข ความผูกพัน และปัจจัยสัมพันธ์กับความสุขความผูกพันในองค์กรของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2563;29(4):690-700.
19. ทรรศวรรณ ขาวพราย. ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์. วารสาร มจร นครน่านปริทรรศน์ 2560;1(1):111.
20. ณวรา เหล่าวานิชย์, ขวาลิน วงศ์ปิติรัฐ, นภาพิณ อนุกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2564;31(2):181-94.
21. ภิญญา จำปาศรี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครปฐม. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2564;6(3):113-20.
22. ภาวินิ พลายน้อย. ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครนายก [งานนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559. [เข้าถึงเมื่อ 5 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/58930108.pdf
23. อรรวรรณ บุตรทุมพันธ์, พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์, วาสนา พาวิณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2562;42(2):88-95.
24. จุฬพาร กระจเทศ, ณัฐธัญญา พัฒนะวานิชนนท์, วรารัตน์ ประทานวรปัญญา, วินัย ไตรนาทถวัลย์, ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, วีรยุทธ ศรีทุมสุข. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564;30(3):561-73.
25. ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, กาญจนดา ตั้งชลทิพย์, สุภารัต จรัสสิทธิ์, เฉลิมพล สายประเสริฐ, พอดดา บุญศิริระ, วรณภา อารีย์. คู่มือการวัดความสุขด้วยตนเอง HAPPINOMETER. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2555.
26. Ahn SY, Kwon MJ. Influencing Factors on Happiness of Nurses in General Hospitals. Medico-legal Update 2020;20(1):1523-8.
27. Yanik D, Ediz Ç. Determination of nurses' happiness, hope, future expectations, and the factors influencing them: a descriptive study that can guide policy development to prevent nurse migration. BMC Nurs 2022;23(1):204.
28. Manion J. Joy at work!: creating a positive workplace. J Nurs Adm 2003;33(12):652-9.