



การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

เริงชัย สุขสิลา¹ และ ศรุต มูลสาร^{2*}

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

²มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

(วันที่รับบทความ: 15 มิถุนายน 2568; วันที่แก้ไข: 23 กันยายน 2568; วันที่ตอบรับ: 6 พฤศจิกายน 2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พัฒนา และประเมินรูปแบบการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง รวมถึงเปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานและความสุข 9 มิติของ Happinometer ของบุคลากรก่อนและหลังการดำเนินการพัฒนา ประชากรในการศึกษา คือบุคลากรสาธารณสุข 157 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่กรกฎาคม-ธันวาคม 2567 การศึกษานี้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart แบ่งกระบวนการศึกษาเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ ระยะที่ 2 แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร และ ระยะที่ 3 ประเมินผล เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก 2. ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบประเมินความสุข 9 มิติของ Happinometer 3. แนวทางการสร้างความสุข การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ paired t-test

ผลการศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 พบว่าความสุขคนทำงานอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 51.0 โดยองค์กรขาดนโยบายที่ชัดเจน กิจกรรมไม่ตอบโจทย์ และบุคลากรไม่มีส่วนร่วม ระยะที่ 2 พัฒนาแนวทางสร้างความสุขในองค์กรตามหลัก “9 มิติแห่งความสุข” ของ Happinometer และระยะที่ 3 พบว่า แนวทางการสร้างความสุขในองค์กรสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและการทำงานดี ขณะที่มิติการผ่อนคลาย จิตใจดี ครอบครัวดี และการเงินยังไม่เปลี่ยนแปลง ส่วนสภาพแวดล้อมการทำงานไม่แตกต่างก่อนและหลังการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะ คือ ควรบูรณาการนโยบายด้านความสุขเข้ากับแผนยุทธศาสตร์องค์กร เช่น สุขภาพกายและการทำงานดี พร้อมปรับปรุงมิติที่ยังไม่เปลี่ยนแปลง เช่น ผ่อนคลาย จิตใจดี ครอบครัวดี สังคมดี การเงิน และติดตามประเมินผลรายปี เพื่อปรับแนวทางให้เหมาะสมกับพื้นที่และบริบท

คำสำคัญ: องค์กรแห่งความสุข, การพัฒนาองค์กร, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

*ผู้รับผิดชอบบทความ: ศรุต มูลสาร; newsoul.hp@gmail.com



Developing a Happy Organization Operating Model: Rayong Provincial Public Health Office

Raengchai Suksila¹ and Sarut Moonsarn^{2*}

¹Rayong Health Provincial Office

²World Vision Foundation of Thailand

(Received: 15 June 2025; Revised: 23 September 2025; Accepted: 6 November 2025)

Abstract

The purpose of this study was to study, develop, and evaluate a model for a happy workplace operation at the Rayong Provincial Public Health Office, which included comparing the outcomes related to the working environment and the nine dimensions of happiness based on the Happinometer criteria among personnel before and after the model's implementation. To achieve this, a research and development (R&D) design was employed. The study population consisted of 157 public health personnel and the data was collected between July and December 2024. The research applied the participatory framework of Kemmis & McTaggart, structured into three phases: 1) problem and needs analysis, 2) development of organizational happiness strategies, and 3) outcome evaluation. Data collection tools included: 1) In-depth interviews for qualitative data, 2) the 9-dimension Happinometer for quantitative data, and 3) Guidelines for Fostering Happiness. Qualitative data were analyzed using content analysis, while quantitative data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests.

The findings were divided into three phases. Phase 1 revealed that public health personnel happiness was low (51.0%), with unclear policies, activities that did not meet actual needs, and lack of personnel engagement being commonly referenced by the participants. Phase 2 developed a framework for organizational happiness based on the "9 Dimensions of Happiness" from the Happinometer. The Phase outcomes 3 showed improvements in the Happy body and Happy work-Life dimensions, while Happy relax, Happy heart, Happy family, Happy society, and Happy money dimensions showed no significant changes. Additionally, the work environment remained unchanged before and after implementation. This study recommends integrating a happiness policy emphasizing Happy body and Happy work-Life and improving unchanged dimensions, such as Happy relax, Happy heart, Happy family, Happy society, and Happy money, into the strategic plan. Annual evaluations should be conducted to refine the approach according to the local contexts and needs.

Keywords: happy organization, organizational development, Rayong provincial public health office

Corresponding author: Sarut Moonsarn; newsoul.hp@gmail.com



บทนำ

ประเทศไทยเปลี่ยนผ่านจากสังคมเกษตรสู่สังคมอุตสาหกรรมและเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้คนไทยต้องปรับตัวอย่างมากเพื่อดำรงชีวิตอย่างมีความสุข อย่างไรก็ตาม จากรายงาน World Happiness Report พบว่าความสุขของคนไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2562 ไทยอยู่ในอันดับที่ 61 ของโลก จากการสำรวจ Ipsos Global Happiness 2023 ในปี 2566 พบว่าคนไทยมีความสุขในภาพรวมเฉลี่ย คิดเป็นร้อยละ 70 ซึ่งมีความสุขในระดับต่ำ ซึ่งได้รับผลกระทบจากปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม (Ipsos Global Happiness, 2023)

การเปลี่ยนแปลงของสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีที่รวดเร็วส่งผลให้ภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญกับ “คน” ในองค์กรมากขึ้น โดยมุ่งสร้าง “องค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace)” เพื่อให้บุคลากรซึ่งเป็นกำลังสำคัญของครอบครัว องค์กร และสังคม มีความสุขในการทำงาน อันส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ลดความเครียด ความขัดแย้ง และสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข 20 ปี โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน โดยเฉพาะด้าน “บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)” ได้วาง Roadmap พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ให้เป็นคนดี มีคุณธรรม เสียสละ ซื่อสัตย์ มีจิตอาสา ให้บริการอย่างมีคุณภาพ ลดข้อร้องเรียน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

แนวคิด “องค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace)” ริเริ่มโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผ่านแผนงานสุขภาวะองค์กรภาคเอกชน ซึ่งเน้นสร้างความสุข 8 ด้าน ได้แก่ สุขภาพดี น้ำใจงาม ผ่อนคลาย ใฝ่รู้ มีคุณธรรม ปลอดภัย ครอบคลุม และสังคมดี ส่งผลให้เกิดสุขภาวะที่ดีทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ (จิราภรณ์ ชัยมงคล, 2564) การสร้างความสุขในที่ทำงานช่วยเสริมความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ส่งเสริมชีวิตสมดุล และสร้างแรงจูงใจทำงาน นอกจากนี้องค์กรจะได้รับประโยชน์จากบุคลากรที่พร้อม กระตือรือร้น และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (พงศ์ศุภี จิระวัฒนรักษ์, 2566) ดังนั้น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จึงมองว่า “คน” คือหัวใจขององค์กร และการสร้างความสุขภายในเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาองค์กรสมัยใหม่ที่ส่งผลดีต่อองค์กร ครอบครัว ชุมชน และสังคมต่อไป

ขณะเดียวกันกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการสร้างองค์กรแห่งความสุข โดยมุ่งส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี และความสุขในการทำงานของบุคลากรทุกระดับ ความสุขกลายเป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารองค์กร ทำให้บุคลากรตระหนักถึงเป้าหมายร่วมกัน มีนโยบายและกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต รวมถึงสร้างความสามัคคีในการทำงานเป็นทีม และขยายความสุขสู่ชุมชนและสังคม (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) การทำงานอย่างมีความสุขจึงเป็นสิ่งที่บุคลากรต้องการ เพราะไม่เพียงเพิ่มความพึงพอใจ แต่ยังช่วยลดอัตราขาดงาน และลาออกด้วย (วิศยา หวังพลายเจริญสุข, 2558)



จากข้อมูลการสำรวจความสุขในการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขได้ทำการประเมินความสุขของบุคลากรสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2564 - 28 กุมภาพันธ์ 2565 พบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีความสุขในภาพรวมเฉลี่ย 63.92 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างน้อย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565) ขณะเดียวกันจากผลการสำรวจดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระยอง ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ซึ่งให้พบว่าบุคลากรมีความสุขในภาพรวมเฉลี่ยเพียง 62.03 ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง, 2566) โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน 3 มิติที่มีคะแนนต่ำที่สุด ได้แก่ มิติผ่อนคลายดี สุขภาพการเงินดี และการงานดี แม้จะมีความพยายามแก้ไขปัญหาด้วยการดำเนินโครงการองค์กรแห่งความสุขมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565 แต่โครงการเหล่านั้นยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ในปี พ.ศ. 2566 จังหวัดระยองต้องเผชิญกับสถานการณ์การสูญเสียบุคลากรสาธารณสุขถึง 90 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง, 2567) การสูญเสียบุคลากรจำนวนมากนี้มีปัจจัยหลักมาจากการขาดแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเป็นผลมาจากเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจลาออก ย้าย หรือเปลี่ยนงานของผู้ปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับองค์กรแห่งความสุข พบงานวิจัยหลายฉบับ เช่น การศึกษาของนิศาชล นัตถทอง, กมลพร สอนศรี, จิตรดา อมรวัฒนา และคณะ (2559) ใช้แนวคิดความสุข 9 มิติของ Happinometer ศึกษาความสุขของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล พบว่าความสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พร้อมแนะนำแนวทางพัฒนาสภาพแวดล้อม องค์กร และระบบประเมินที่เป็นธรรม ขณะที่การศึกษาของฐิราภรณ์ ชัยมงคล (2564) ใช้แนวคิดความสุข 8 ประการ พัฒนาแผนนโยบายองค์กรแห่งความสุข 4.0 พบว่า ภาวะผู้นำ บรรยากาศองค์กร และความสุขมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน และสามารถพัฒนาแผนงานเชิงนโยบายได้ 14 โครงร่าง และนอกจากนี้ยังพบการศึกษาของประสงค์ โคตรมงคล (2565) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากชม จังหวัดเลย ใช้แนวคิดความสุข 9 มิติของ Happinometer พบว่าความสุขภาพรวมอยู่ในระดับมีความสุขอย่างยิ่ง ขณะความสุขด้านครอบครัวดี ด้านสุขภาพกายดี และด้านสุขภาพเงินดี ยังต้องปรับปรุง

จากสถานการณ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าสถานการณ์ความสุขในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระยองอยู่ในระดับต่ำ ประกอบกับการเผชิญกับปัญหาเชิงโครงสร้างที่ซับซ้อน ทั้งในด้านขวัญและกำลังใจ รวมถึงคุณภาพชีวิตในการทำงาน แม้ว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองจะมีความพยายามแก้ไขปัญหาด้วยการดำเนินโครงการองค์กรแห่งความสุขมาตั้งแต่ปี 2565 แต่การดำเนินงานที่ผ่านมายังมีข้อจำกัดหลายประการ เช่น การขาดความสอดคล้องระหว่างโครงการกับความต้องการที่แท้จริงของบุคลากร และการขาดรูปแบบการดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ



ขณะเดียวกันผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของ "คน" ในฐานะที่เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดของทุกองค์กร และการสร้างความสุขในที่ทำงานเป็นปัจจัยจำเป็นต่อการรักษาบุคลากรที่มีคุณค่า งานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง โดยใช้แนวคิดความสุข 9 มิติของ Happinometer เป็นเครื่องมือประเมินหลัก เพื่อให้สามารถพัฒนาองค์กรได้อย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพสูงสุด อันจะนำไปสู่การลงทุนที่คุ้มค่า ในทรัพยากรบุคคล การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงาน และการป้องกันการสูญเสียบุคลากรที่มีคุณค่า เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของระบบสาธารณสุขในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
2. เพื่อประเมินรูปแบบการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

วัตถุประสงค์เฉพาะ

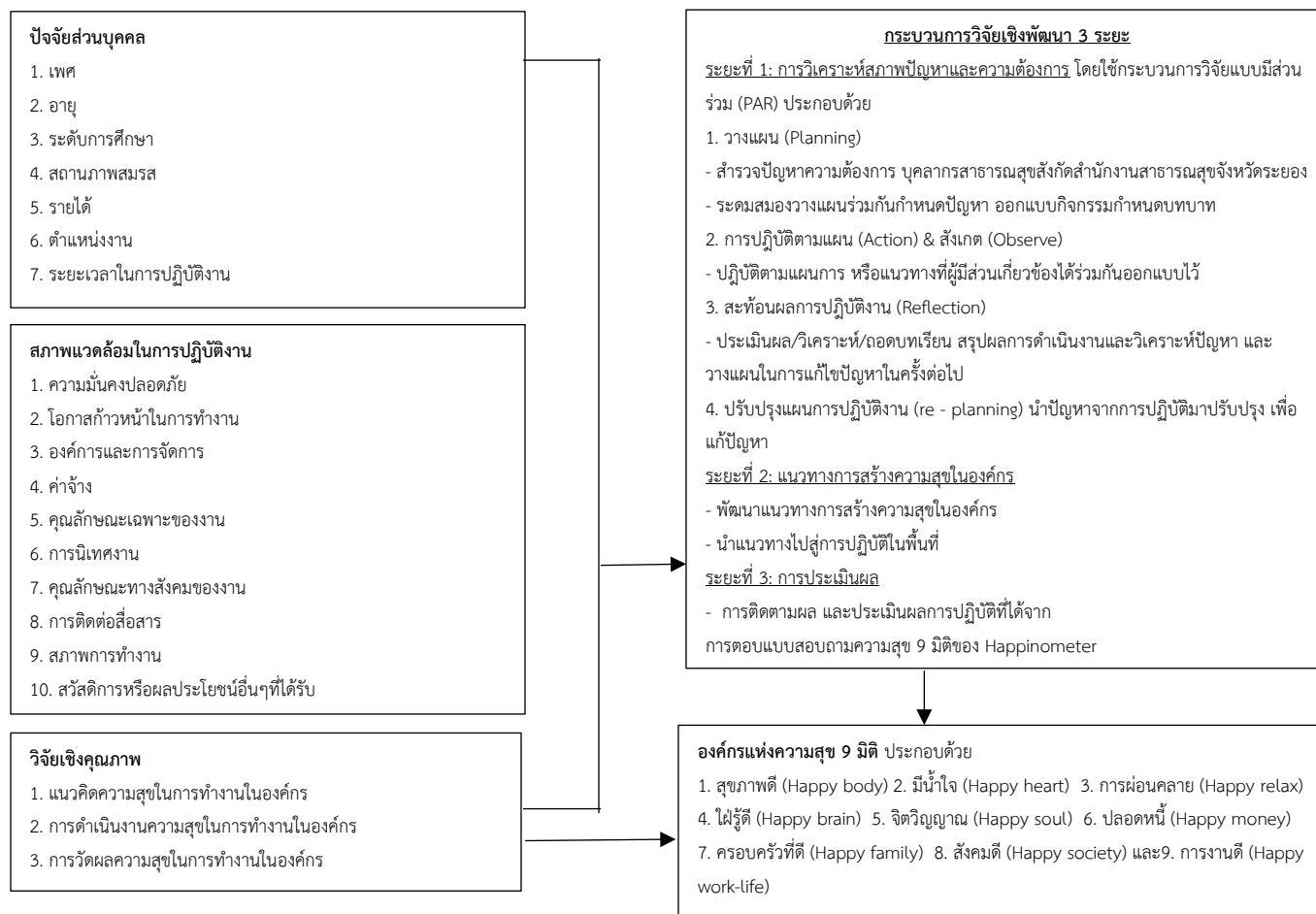
1. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และความสุข 9 มิติของ Happinometer ก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของบุคลากรสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขแตกต่างกัน
2. ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ของบุคลากรสาธารณสุข เพิ่มขึ้น หลังจากพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข และเพิ่มขึ้นก่อนการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุข 9 มิติ ของบุคลากรสาธารณสุข เพิ่มขึ้น หลังจากพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข และเพิ่มขึ้นก่อนการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข



กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development Design) โดยทำการศึกษาการพัฒนาแบบการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เกือบข้อมูล ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2567

ประชากร ประกอบด้วย

1) ประชากรที่ใช้ในงานวิจัยเชิงปริมาณ คือ บุคลากรสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ปี พ.ศ.2567 จำนวน 157 คน ประกอบด้วย ข้าราชการ 93 คน พนักงานราชการ 20 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 3 คน ลูกจ้างประจำ 1 คน และ ลูกจ้างเหมาบริการ 40 คน เนื่องจากจำนวนประชากรมีขนาดเล็กและสามารถเข้าถึงได้ทั้งหมด ผู้วิจัยจึงใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษา โดยไม่ได้ทำการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง และไม่ทำการสุ่มตัวอย่าง (Singh,



A. S., & Masuku, M. B., 2014) แต่จะใช้เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) และ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) แทน

เกณฑ์คัดเข้า มีดังนี้ 1) เป็นบุคลากรสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง และ 2) ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองไม่น้อยกว่า 6 เดือน

เกณฑ์คัดออก มีดังนี้ 1) ย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่นขณะดำเนินการวิจัย และ 2) ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้เนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ หรือติดภารกิจอื่นๆ จะถูกคัดออกจากการศึกษา

2) กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง จำนวน 20 คน ได้แก่ ผู้บริหาร/หัวหน้างาน จำนวน 10 คน และ ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 10 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ใช้การสุ่มหรือการคำนวณทางสถิติ แต่ใช้หลักเกณฑ์แบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามแนวคิดของ (Sim et al., 2018) ซึ่งระบุว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกควรอยู่ระหว่าง 15-30 คน จึงมีความเพียงพอที่จะสามารถเปิดเผยและทำความเข้าใจถึงแก่นหลักได้ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย รวมถึงการใช้เกณฑ์คัดเข้าและคัดออกตามที่กำหนดไว้เช่นเดียวกับการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 1.2 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ (ลลธิริมา บุญพิมพ์, 2559) ประกอบด้วย ความมั่นคงปลอดภัย โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน องค์กร และการจัดการ ค่าจ้าง คุณลักษณะเฉพาะของงาน การนิเทศงาน คุณลักษณะทางสังคมของงาน การติดต่อสื่อสาร สภาพการทำงาน และสวัสดิการหรือผลประโยชน์อื่น ๆ ที่ได้รับ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ การดำเนินงานมากที่สุด= 5 การดำเนินงานมาก= 4 การดำเนินงานปานกลาง= 3 การดำเนินงานน้อย= 2 และการดำเนินงานน้อยที่สุด = 1 ซึ่งมีการแปรผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับปรับปรุง หมายถึง ต่ำกว่า $\bar{x}(-S.D.)$

ระดับปานกลาง หมายถึง อยู่ระหว่าง $\bar{x}(\pm S.D.)$

ระดับดี หมายถึง สูงกว่า $\bar{x}(+S.D.)$

ส่วนที่ 1.3 แบบสอบถามความสุข 9 มิติของ Happinometer จำนวน 57 ข้อ แบบสอบถามดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555) ประกอบด้วย 1. สุขภาพดี (Happy body) 2. มีน้ำใจ (Happy heart) 3. การผ่อนคลาย (Happy relax) 4. ใฝ่รู้ดี (Happy brain) 5. จิตวิญญาณ (Happy



soul) 6. ปอดหนี้ (Happy money) 7. ครอบครัวที่ดี (Happy family) 8. สังคมดี (Happy society) และ 9. การงานดี (Happy work-life) ได้รับ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด = 5 เห็นด้วยมาก = 4 เห็นด้วยปานกลาง = 3 เห็นด้วยน้อย = 2 และเห็นด้วยน้อยที่สุด = 1 ซึ่งมีการแปรผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (ประสงค์ โคตรมงคล, 2565) ดังนี้

ระดับปรับปรุง หมายถึง ต่ำกว่า $\bar{x}(-S.D.)$

ระดับปานกลาง หมายถึง อยู่ระหว่าง $\bar{x} (\pm S.D.)$

ระดับสูง หมายถึง สูงกว่า $\bar{x}(+S.D.)$

2) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้างหรือแบบมาตรฐาน (Standardized interview) ซึ่งลักษณะของคำถามเป็นลักษณะข้อคำถามปลายเปิด (open-ended question) ประกอบด้วย ส่วนที่ 2.1 เป็นคำถามเกี่ยวกับแนวคิดการสร้างความสุขในการทำงานในขององค์กร

ส่วนที่ 2.2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการดำเนินงานการสร้างความสุขในการทำงานในองค์กร และส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการวัดผลการสร้างความสุขในการทำงานในขององค์กร เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (Individual depth interview)

3) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร โดยใช้แนวคิด “การสร้างความสุขในองค์กร 9 มิติ” ของ Happinometer (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555) โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

แนวทางการสร้างองค์กรแห่งความสุข 9 มิติ	กิจกรรม
1. สุขภาพดี (Healthy body)	1. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น เดิน-วิ่ง, โยคะ, กายภาพในที่ทำงาน 2. มีมุมสุขภาพ/มุมผ่อนคลาย เช่น มุมนวดเก้าอี้, มุมพักสายตา 3. จัดอบรมความรู้ด้านโภชนาการและการดูแลสุขภาพตนเอง
2. จิตใจดี (Happy heart)	1. ส่งเสริมกิจกรรมดูแลสุขภาพจิต เช่น กิจกรรมผ่อนคลาย ความเครียด, เว็กรับรู้ mindfulness 2. มีนักจิตวิทยาหรือทีมฝ่ายบริหารบุคคล ดูแลปัญหาส่วนตัวของพนักงาน แบบไม่เปิดเผย 3. สร้างพื้นที่ปลอดภัยให้แสดงความคิดเห็น
3. การผ่อนคลาย (Happy relax)	1. จัดกิจกรรมฝึกสมาธิสั้น (mindfulness) สัปดาห์ละครั้ง 2. กำหนดนโยบายให้บุคลากร “ลาพักในวันเกิด” 3. จัดมุมพักผ่อนในสำนักงาน เช่น □ มุมเงียบ (Quiet zone) □ มุมชา-กาแฟพร้อมเก้าอี้สบาย



แนวทางการสร้างองค์กรแห่งความสุข 9 มิติ	กิจกรรม
4. ใฝ่รู้ดี (Happy brain)	1. ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง 2. มีแผนพัฒนาอาชีพ (Career Path) ที่ชัดเจน 3. สนับสนุนทุนการศึกษาต่อ / อบรมภายใน-ภายนอก
5. จิตวิญญาณ (Happy soul)	1. ปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใสในการทำงาน 2. จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมจริยธรรม เช่น กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ 3. มีรางวัลหรือการยกย่องเชิดชูพนักงานที่มีคุณธรรม
6. ปลอดภัย (Happy money)	1. ให้ความรู้ด้านการบริหารการเงิน เช่น อบรมวางแผนทางการเงิน 2. มีที่ปรึกษาทางการเงินหรือเชื่อมโยงกับหน่วยงานให้คำปรึกษา 3. ส่งเสริมสวัสดิการแบบเลือกได้ เช่น สะสมเงิน, กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
7. ครอบครัวที่ดี (Happy family)	1. จัดกิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์ เช่น family day, พาลูกมาทำงานได้ 2. สนับสนุนวันลาเลี้ยงดูบุตร / ความยืดหยุ่นในการทำงาน 3. มีสวัสดิการครอบครัว เช่น ทุนการศึกษาบุตร, ค่ารักษาพยาบาลครอบครัว
8. สังคมดี (Happy society)	1. ส่งเสริมการมีจิตอาสา เช่น สาธุอาสา, วันจิตอาสาบังคับใช้ได้ 2. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของบุคลากรในงานสาธารณะ 3. พัฒนาความสัมพันธ์กับชุมชนรอบข้าง
9. การงานดี (Happy work-life)	1. จัดโครงสร้างงานให้เหมาะสมกับศักยภาพ 2. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อประสิทธิภาพ 3. รับฟังและปรับตาม feedback ของบุคลากร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามและ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.50 - 1.00 และผู้วิจัยได้ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามเพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน พบว่าแบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.80 และแบบสอบถามความสุข 9 มิติของ Happinometer มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.79

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2567 และผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ตามแนวคิดของ (Kemmis & McTaggart, 1988) มาใช้ในกระบวนการศึกษา



สามารถแบ่งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการ ระยะที่ 2 แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร และ ระยะที่ 3 การประเมินผล ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1: การวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการ โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (PAR) ตามแนวคิดของ (Kemmis & McTaggart, 1988) มาใช้ในกระบวนการศึกษา ประกอบด้วย

1) วางแผน (Planning) โดยการประเมินสภาพปัญหา และการวางแผนศึกษารายงานจากการประเมินความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่ ค้นหาปัญหาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และวางแผนในการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

2) ลงมือปฏิบัติการตามแผน (action) และสังเกตการณ์ (observation) คือ ดำเนินการตามแผนในการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข และการติดตามการดำเนินการในการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

3) ขั้นตอนการสะท้อนการปฏิบัติ (Reflecting) รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการติดตามการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุและแนวทางในการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

4) ปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน (re - planning) คือ นำข้อมูลที่เกิดขึ้นมาพิจารณาว่าเหตุใดถึงไม่บรรลุเป้าหมาย เพื่อแก้ไขปัญหานำไปสู่การตั้งเป้าหมายใหม่ เพื่อให้บุคลากรสามารถมีความสุขในการทำงาน และไปสู่การสร้างองค์กรแห่งความสุขที่แท้จริง

ระยะที่ 2: การพัฒนาแนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ประกอบด้วย

1) การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องการพัฒนาแนวทาง “การสร้างความสุขในองค์กร” โดยอิงจากหลักการของ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555)

2) การพัฒนาแนวทางการสร้างความสุขในองค์กร โดยใช้แนวคิด “การสร้างความสุขในองค์กร” ของ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555)

3) การทดลองการใช้แนวทางการพัฒนาทางสร้างความสุขในองค์กร โดยการใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design: One group pretest-posttest design)

ระยะที่ 3: การประเมินผล คือ การติดตามผล และประเมินผลการปฏิบัติที่ได้จากการตอบแบบสอบถามความสุข 9 มิติของ Happinometer ก่อนและหลังการใช้แนวทางการพัฒนาทางสร้างความสุขในองค์กร

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน วิเคราะห์ผลลัพธ์ของความสุข 9 มิติของ Happinometer ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ paired t-test กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยนำโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ตามหนังสือรับรองจริยธรรมวิจัย เลขที่เอกสารรับรอง COA No. 13/2567 เลขที่โครงการวิจัย REC-RY No. 13/2567 วันที่รับรอง 14 พฤษภาคม 2567 วันที่หมดอายุ 14 พฤษภาคม 2568

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการ

กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษา จำนวน 157 คน เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 76.4 รองลงมา เป็นเพศชาย เป็นร้อยละ 23.6 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.9 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 67.5 ส่วนใหญ่มีสถานภาพแต่งงานและอยู่ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 44.6 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 15,000-45,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.6 มีรายได้เฉลี่ย 28,123.85 บาท ลักษณะงานที่ทำงานส่วนใหญ่เป็นงานสำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 68.85 และมีระยะเวลาที่ทำงานในองค์กร ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 31.8 จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความสุขคนทำงาน อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 51.0 โดยมีมิติที่ต้องปรับปรุง ได้แก่ มิติสุขภาพ มิติผ่อนคลาย มิติสุขภาพการเงินดี และการงานดี จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ ไม่แน่ใจ หรือไม่เคยเห็นนโยบายที่เป็นรูปธรรม เกี่ยวกับความสุขในการทำงานในองค์กร บางรายระบุว่าไม่เคยเห็นนโยบายนี้เลยแม้กระทั่งสำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่ การดำเนินงานความสุขในการทำงานในองค์กรมีกิจกรรมทั่วไป เช่น งานปีใหม่และกีฬาสามัคคี แต่ยังขาดกิจกรรมที่มุ่งเน้นด้านความสุขโดยตรง และบุคลากรไม่มีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมความสุข ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของแต่ละหน่วยงาน จากสภาพปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าชี้ให้เห็นว่าองค์กรอาจยังไม่มีนโยบายหรือแผนงานด้านความสุขในการทำงานที่เป็นรูปธรรมและชัดเจนเท่าที่ควร แม้ว่าจะมีกิจกรรมบางอย่างที่จัดขึ้น แต่ยังขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการออกแบบและอาจยังไม่ได้ตอบโจทย์ความต้องการที่แท้จริง

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการสร้างความสุขในองค์กร

จากผลการวิเคราะห์สถานการณ์ได้นำมาพัฒนาแนวทางการสร้างความสุขในองค์กร โดยอิงจากหลักการ “การสร้างความสุขในองค์กร” ของ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555) ประกอบด้วยกิจกรรมดังต่อไปนี้ 1. สุขภาพดี โดยการส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมเคลื่อนไหว มุมผ่อนคลาย และการอบรมความรู้ด้านโภชนาการและการดูแลตนเอง 2. จิตใจดี โดยส่งเสริมสุขภาพจิตผ่านกิจกรรมผ่อนคลายและเวิร์กช็อป mindfulness พร้อมจัดทีมดูแลปัญหาส่วนตัวและสร้างพื้นที่ปลอดภัยในการแสดงความคิดเห็น 3. การผ่อนคลาย โดยส่งเสริมความสุขในที่ทำงานผ่านกิจกรรมฝึกสมาธิ นโยบายลาพักร้อนเกิด มุมพักผ่อนในสำนักงาน และวันพัสดุเลี้ยงมาออฟฟิศ 4. ใฝ่รู้ดี โดยส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องด้วยแผนพัฒนาอาชีพที่ชัดเจน พร้อมสนับสนุนทุนการศึกษาและการอบรมทั้งภายในและภายนอก 5. จิตวิญญาณ โดยส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสผ่านกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ พร้อมยกย่องพนักงานที่มีจริยธรรมในการทำงาน 6. ปลอดภัย โดยส่งเสริมความมั่นคงทางการเงินผ่านการอบรมวางแผน การให้คำปรึกษา และ



สวัสดิการแบบเลือกได้ 7. ครอบครัวที่ดี โดยส่งเสริมความสุขครอบครัวผ่านกิจกรรมสัมพันธ์ สันทิลาหยุดเลี้ยงดูบุตร และสวัสดิการด้านการศึกษากับสุขภาพครอบครัว 8. สังคมดี โดยส่งเสริมจิตอาสาและการมีส่วนร่วมในงานสาธารณะ พร้อมพัฒนาความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบอย่างต่อเนื่อง และ 9. การงานดี โดยการปรับโครงสร้างงานและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม พร้อมรับฟังและปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของบุคลากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

ระยะที่ 3 การประเมินผล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

3.1 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข พบว่าส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังจากการดำเนินการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองพบว่า สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของบุคลากรภายใต้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ก่อนและหลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของจำแนกตามสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของบุคลากรภายใต้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ก่อนและหลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ด้วยการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยภายในสองกลุ่ม (paired t-test) (N=157)

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติ	$\bar{X} \pm S.D.$	Mean Difference	t	p-value
สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติ (ก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข)		-0.726	-0.406	0.685
ก่อน	101.55 $\pm$ 16.991			
หลัง	102.27 $\pm$ 17.342			

*p-value < 0.05

3.2 ความสุข 9 มิติของ Happinometer

ด้านความสุข 9 มิติของ Happinometer ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข พบว่า ภาพรวมความสุข 9 มิติได้แก่ 1. สุขภาพดี (Happy body) 2. มีน้ำใจ (Happy heart) 3. การผ่อนคลาย (Happy relax) 4. ใฝ่รู้ดี (Happy brain) 5. จิตวิญญาณ (Happy soul) 6. ปลอดภัย (Happy money) 7. ครอบครัวที่ดี (Happy family) 8. สังคมดี (Happy society) และ 9. การงานดี (Happy work-life) ของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระยองมีสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (51.0%)

ภายหลังจากการดำเนินการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง พบว่ามีผลการศึกษาน่าสนใจอยู่ 2 มิติ ประกอบด้วย มิติที่ 1 สุขภาพดี (Happy body) และมิติที่ 9 การงานดี (Happy work-life) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) สุขภาพดี (Happy body) พบว่า เส้นรอบเอว ก่อนการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร มีค่าคะแนนเฉลี่ย 79.73 (S.D. $\pm$ 18.40) หลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร มีค่าคะแนนเฉลี่ย 68.03 (S.D. $\pm$ 24.15) ซึ่งมี



ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = 0.001$ ขณะเดียวกับการออกกำลังกายเฉลี่ยต่อสัปดาห์ พบว่า ก่อนการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กรมีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.89 (S.D. $\pm$ 0.954) และหลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กรมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.15 (S.D. $\pm$ 1.075) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = 0.018$

อย่างไรก็ตามตัวแปรอื่นๆ เช่น ดัชนีมวลกาย การรับประทานอาหารเข้า โดยเฉลี่ยต่อสัปดาห์ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความพึงพอใจกับสุขภาพกายของท่าน ของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระยอง ก่อนและหลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของบุคลากรภายใต้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง จำแนกตามสุขภาพดี (Happy body) ก่อนและหลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ด้วยการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยภายในสองกลุ่ม (paired t-test) (N=157)

สุขภาพดี (Happy body)	$\bar{X} \pm S.D.$	Mean Difference	t	p-value
1. ดัชนีมวลกาย				
ก่อน	24.27 $\pm$ 4.85	0.23	0.476	0.634
หลัง	24.03 $\pm$ 4.37			
เส้นรอบเอว				
ก่อน	79.73 $\pm$ 18.40	11.69	4.972	0.001*
หลัง	68.03 $\pm$ 24.15			
2. โดยปกติท่านกินอาหารเข้า โดยเฉลี่ย				
สัปดาห์ละกี่วัน				
ก่อน	3.65 $\pm$ 1.395	0.127	0.787	0.432
หลัง	3.52 $\pm$ 1.412			
3. ปัจจุบันท่านออกกำลังกายโดยเฉลี่ย				
สัปดาห์ละกี่วัน				
ก่อน	1.89 $\pm$ 0.954	-0.268	-2.383	0.018*
หลัง	2.15 $\pm$ 1.075			
4. ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่/ ใบจาก / ยา				
เส้น หรือไม่				
ก่อน	4.78 $\pm$ 0.692	0.064	0.766	0.445
หลัง	4.72 $\pm$ 0.807			
5. ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มที่มี				
แอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ สาโท				
หรือสุราพื้นบ้านหรือไม่				
ก่อน	3.5 $\pm$ 1.191	-0.006	-0.048	0.961
หลัง	3.5 $\pm$ 1.153			



สุขภาพดี (Happy body)	$\bar{X} \pm S.D.$	Mean Difference	t	p-value
6. โดยรวมแล้วท่านพึงพอใจกับสุขภาพ กายของท่านหรือไม่				
ก่อน	3.16 $\pm$ 0.944	0.006	0.055	0.956
หลัง	3.15 $\pm$ 0.856			

*p-value < 0.05

2) ด้านการงานดี (Happy work-life) พบว่า พบว่า ด้านโอกาสได้ศึกษาต่อ ก่อนการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.48 (S.D. $\pm$ 0.087) หลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กรมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.06 (S.D. $\pm$ 0.091) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value= 0.002 ขณะที่ด้านโอกาสเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ก่อนการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.91 (S.D. $\pm$ 0.091) หลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กรมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.63 (S.D. $\pm$ 0.081) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value= 0.015 ด้านการทำงานอย่างมีความสุข ก่อนการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.44 (S.D. $\pm$ 0.058) หลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กรมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.24 (S.D. $\pm$ 0.065) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value= 0.027 ด้านความภาคภูมิใจที่ได้เป็นพนักงาน/บุคลากรขององค์กร/ได้ทำงานภายใต้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ก่อนการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.67 (S.D. $\pm$ 0.067) หลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กรมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.43 (S.D. $\pm$ 0.067) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value= 0.011 และด้านความเป็นเจ้าของร่วมขององค์กรที่ทำในปัจจุบัน ก่อนการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.22 (S.D. $\pm$ 0.971) หลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กรมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.97 (S.D. $\pm$ 0.943) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value= 0.018 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของบุคลากรภายใต้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง จำแนก ตามด้านการงานดี (Happy work-life) ก่อนและหลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร ด้วยการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยภายในสองกลุ่ม (paired t-test) (N=157)

การงานดี (Happy work-life)	$\bar{X} \pm S.D.$	Mean Difference	t	p-value
1. มีความสุขต่อสภาพแวดล้อมโดยรวม ขององค์กร หรือไม่				
ก่อน	3.25 $\pm$ 0.060	0.089	0.957	0.340
หลัง	3.16 $\pm$ 0.061			
2. ได้รับการดูแลเกี่ยวกับสุขภาพที่ดี จากองค์กร หรือไม่				
ก่อน	3.23 $\pm$ 0.063	0.064	0.713	0.477
หลัง	3.17 $\pm$ 0.063			



การงานดี (Happy work-life)	$\bar{X} \pm S.D.$	Mean Difference	t	p-value
3. พึงพอใจกับสวัสดิการที่องค์กรจัดให้หรือไม่				
ก่อน	2.86 $\pm$ 0.070	-0.025	-0.261	0.795
หลัง	2.89 $\pm$ 0.073			
4. ได้รับการปฏิบัติอย่างถูกต้องตามกฎหมายแรงงาน/พรบ.ข้าราชการ 2551 จากองค์กร หรือไม่				
ก่อน	3.41 $\pm$ 0.073	0.159	1.537	0.126
หลัง	3.25 $\pm$ 0.067			
5. ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง/ปรับขึ้นเงินค่าจ้างประจำปีเหมาะสมหรือไม่				
ก่อน	3.11 $\pm$ 0.965	0.089	0.842	0.401
หลัง	3.02 $\pm$ 0.951			
6. อาชีพในขณะนี้มีความมั่นคง หรือไม่				
ก่อน	3.52 $\pm$ 0.080	0.140	1.286	0.200
หลัง	3.38 $\pm$ 0.080			
7. ค่าตอบแทนที่ได้รับคุ้มค่ากับความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการทำงาน				
ก่อน	2.90 $\pm$ 0.071	0.070	0.693	0.489
หลัง	2.83 $\pm$ 0.070			
8. ขณะที่ทำงานอยู่ในองค์กรนี้ หากมีโอกาสได้ศึกษาต่อและเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว จะทำงานต่อหรือว่าลาออก				
ก่อน	3.48 $\pm$ 0.087	0.414	3.161	0.002*
หลัง	3.06 $\pm$ 0.091			
9. ถ้ามีโอกาสเปลี่ยนสถานที่ทำงานหรือองค์กรอื่นชวน/ติดต่อไปทำงานพร้อมที่จะไป หรือไม่				
ก่อน	2.91 $\pm$ 0.077	0.280	2.461	0.015*
หลัง	2.63 $\pm$ 0.081			
10. โดยรวมแล้วสามารถแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในข้อเสนอแนะกับนายจ้าง หรือหัวหน้างาน หรือไม่				
ก่อน	3.11 $\pm$ 0.980	0.140	1.228	0.221
หลัง	2.97 $\pm$ 1.068			



การงานดี (Happy work-life)	$\bar{x} \pm s.d.$	Mean Difference	t	p-value
11. ความถูกต้อง ของการจ่ายค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา ฯลฯ ที่ได้รับจากองค์กร เป็นอย่างไร				
ก่อน	4.25±0.072	-0.006	-0.059	0.953
หลัง	4.26±0.079			
12. ความตรงเวลา ของการจ่ายค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา ฯลฯ ที่ได้รับจากองค์กร เป็นอย่างไร				
ก่อน	3.86±0.103	-0.217	-1.746	0.083
หลัง	4.08±0.092			
13. โดยรวมแล้วทำงานอย่างมี “ความสุข” หรือไม่				
ก่อน	3.44±0.058	0.205	2.236	0.027*
หลัง	3.24±0.065			
14. มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็น พนักงาน/บุคลากรขององค์กร/ได้ ทำงานในองค์กรนี้หรือไม่				
ก่อน	3.67±0.067	0.242	2.573	0.011*
หลัง	3.43±0.067			
15. รู้สึกเป็นเจ้าของร่วมขององค์กรที่ ทำงานในปัจจุบัน หรือไม่				
ก่อน	3.22±0.971	0.255	2.384	0.018*
หลัง	2.97±0.943			
16. โดยรวมแล้ว ปัจจุบัน ความสุขอยู่ ในระดับใด				
ก่อน	3.45±0.059	0.185	1.965	0.051
หลัง	3.26±0.856			

*p-value < 0.05

ดังนั้นจากผลการศึกษา สรุปได้ว่า ภายหลังจากการดำเนินการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง พบว่ามีผลการศึกษาที่น่าสนใจอยู่ 2 มิติ ประกอบด้วย มิติที่ 1 สุขภาพดี (Happy body) และ มิติที่ 9 การงานดี (Happy work-life) ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 ขณะที่มิติด้านอื่นๆ ได้แก่ มิติที่ 2. มีน้ำใจ (Happy heart) มิติที่ 3. การผ่อนคลาย (Happy relax) มิติที่ 4. ใฝ่รู้ดี (Happy brain) มิติที่ 5. จิตวิญญาณ (Happy soul) มิติที่ 6. ปลอดภัย (Happy money) มิติที่ 7. ครอบครัวที่ดี (Happy family) และ มิติที่ 8. สังคมดี (Happy society) ไม่มีความแตกต่างกันก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข นอกจากนี้



ยังพบข้อมูลสนับสนุนจากข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าองค์กรยังไม่มียุทธศาสตร์หรือแนวคิดเกี่ยวกับความสุขในการทำงานที่เป็นรูปธรรมและชัดเจนเท่าที่ควร การดำเนินงานด้านความสุขยังเน้นกิจกรรมทั่วไป และขาดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนและต่อเนื่อง และการประเมินผลยังไม่เป็นระบบ

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีสถานภาพสมรส จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของธนสิทธิ์ สุจริตภักดี และพุทธิไกร ประมวล (2566) ที่ชี้ให้เห็นโครงสร้างกำลังคนในระบบสาธารณสุข มีสัดส่วนบุคลากรหญิงสูง อย่างไรก็ตาม ในระดับบริหารมักมีผู้ชายดำรงตำแหน่งผู้นำหลัก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อรูปแบบการบริหารที่เน้นผลสัมฤทธิ์และความเด็ดขาด จนอาจไม่สอดคล้องกับบริบทการทำงานของบุคลากรหญิง จากการวิเคราะห์วิเคราะห์สภาพปัญหา พบว่า ระดับความสุขในการทำงานของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ร้อยละ 51.0 โดยเฉพาะในมิติสุขภาพกาย การผ่อนคลาย สุขภาพการเงิน และภาระงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2565) และการศึกษาของสมโภช รติโอฬาร, สมโภช รติโอฬาร และวรางคณา จันทรงค์ (2564) ที่พบว่าดัชนีที่ใช้วัดความสุขในการทำงาน 9 มิติ อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ร้อยละ 63.92 และเสนอให้หน่วยงานส่งเสริมความสุขในการทำงานอย่างรอบด้าน พร้อมศึกษาสถานการณ์อย่างต่อเนื่องเพื่อปรับให้เหมาะสมกับบริบทและความต้องการของบุคลากร นอกจากนี้ยังพบข้อมูลสนับสนุนจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ที่ระบุว่าบุคลากรส่วนใหญ่ไม่เคยรับรู้ถึงนโยบายด้านความสุขที่เป็นรูปธรรม และขาดการมีส่วนร่วมในการออกแบบแนวทางการส่งเสริมความสุขที่ตอบสนองถึงความต้องการที่แท้จริง

จากผลการทดลองการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร พบว่า ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานก่อนและหลังการดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวไม่แตกต่างกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความสุขในองค์กรในระยะเวลาที่กำหนด อาจยังไม่ส่งผลต่อการรับรู้ของบุคลากรในด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างชัดเจน ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนสิทธิ์ สุจริตภักดี และ พุทธิไกร ประมวล (2566) ที่พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กรโดยรวมยังอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจสะท้อนถึงข้อจำกัดในการปรับเปลี่ยนโครงสร้างหรือบรรยากาศทางกายภาพขององค์กรในระยะเวลาอันสั้น ขณะเดียวกัน การศึกษาของ ลลธิริมา บุญพิมพ์ (2559) ได้ชี้ให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีผลต่อความสุขของบุคลากร โดยเฉพาะในด้านโอกาสก้าวหน้า ค่าตอบแทน และสวัสดิการ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ต้องอาศัยการวางแผนและการจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นระบบ จึงอาจยังไม่ปรากฏผลลัพธ์ที่ชัดเจนในช่วงเวลาของการทดลอง นอกจากนี้ การศึกษาของ สมโภช บุญวัน, สมโภช รติโอฬาร และวรางคณา จันทรงค์ (2564) ยังพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งสนับสนุนแนวคิดที่ว่า หากองค์กรสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกสถานที่ทำงานให้มีความน่าอยู่ จะส่งผลให้บุคลากรรู้สึกอบอุ่นเหมือนอยู่บ้าน (Happy home) และเกิดความสุขในการทำงานร่วมกัน อย่างไรก็ตาม การที่ผลการทดลองไม่พบความแตกต่างด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน อาจเป็น



ผลจากข้อจำกัดด้านระยะเวลา งบประมาณ หรือแนวทางที่เน้นด้านจิตใจและวัฒนธรรมมากกว่าการปรับปรุงทางกายภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรนำไปพิจารณาในการวางแผนพัฒนาองค์กรในระยะยาวต่อไป

ผลการประเมินความสุข 9 มิติของ Happinometer ก่อนและหลังการใช้แนวทางการสร้างความสุขในองค์กร พบว่า มิติที่ 1 ด้านสุขภาพดี (Happy body) และมิติที่ 9 ด้านการงานดี (Happy work-life) มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนถึงผลลัพธ์เชิงบวกที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในด้านสุขภาพกายและความสุขในการทำงาน อันอาจเป็นผลมาจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่องค์กรจัดขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการดูแลตนเอง รวมถึงการพัฒนาระบบการทำงานที่เปิดโอกาสให้บุคลากรเติบโตในสายอาชีพ มีความผูกพัน และได้รับการยอมรับในองค์กร อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของประสงค์ โคตรมงคล (2565) ซึ่งพบว่าหลังจากพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุข บุคลากรมีความสุขโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะในมิติด้านน้ำใจดี (Happy heart) ใฝ่รู้ดี (Happy brain) และผ่อนคลายดี (Happy relax) ซึ่งเป็นมิติที่ไม่พบความแตกต่าง อาจสะท้อนถึงความแตกต่างด้านบริบทองค์กร ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม หรือรูปแบบการส่งเสริมที่ยังไม่ครอบคลุมและต่อเนื่องเพียงพอ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของธนสิทธิ์ สุจริตภักดี และพุทธิไกร ประมวล (2566) ที่ระบุว่าปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อองค์กรแห่งความสุข ได้แก่ รายได้ ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ความสัมพันธ์ทางสังคม โอกาสความก้าวหน้า และสภาพแวดล้อมการทำงาน ซึ่งในงานวิจัยนี้พบว่ามิติด้านการงานดีมีการเปลี่ยนแปลง แต่ด้านรายได้และสวัสดิการยังไม่แสดงผลที่ชัดเจน อันอาจเป็นข้อบ่งชี้ว่านโยบายด้านค่าตอบแทนยังไม่ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรอย่างแท้จริง ขณะที่มิติด้านอื่นๆ อีก 7 มิติ ได้แก่ มิติที่ 2. มีน้ำใจ (Happy heart) มิติที่ 3. การผ่อนคลาย (Happy relax) มิติที่ 4. ใฝ่รู้ดี (Happy brain) มิติที่ 5. จิตวิญญาณ (Happy soul) มิติที่ 6. ปลอดภัย (Happy money) มิติที่ 7. ครอบครัวที่ดี (Happy family) และมิติที่ 8. สังคมดี (Happy society) ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงในมิติอื่นๆ ของความสุข ยังไม่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน อาจเนื่องมาจากระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมที่ยังไม่เพียงพอในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือทัศนคติที่ฝังรากลึก โดยเฉพาะในมิติที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าภายใน เช่น การมีน้ำใจ การผ่อนคลาย หรือจิตวิญญาณ ซึ่งต้องอาศัยการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ดังนั้น ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาองค์กรแห่งความสุขสามารถส่งผลต่อสุขภาพกายและความสุขในการทำงานได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่การเปลี่ยนแปลงในมิติอื่นๆ ยังต้องอาศัยการออกแบบแนวทางที่ครอบคลุมและตอบสนองต่อบริบทเฉพาะของบุคลากร โดยเน้นการมีส่วนร่วม การรับรู้เชิงนโยบาย และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อความสุขในทุกมิติ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. องค์กรควรกำหนดนโยบายด้านความสุขในการทำงานที่ชัดเจนและครอบคลุมทุกมิติ โดยบรรจุเป้าหมายด้านความสุขไว้ในแผนยุทธศาสตร์หรือแผนพัฒนาบุคลากรขององค์กร เช่น สุขภาพกายดี การงานดี และความผูกพันต่อองค์กร



2. ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความสุขในการทำงานอย่างต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมออกกำลังกาย เวิร์กช็อปคลายเครียด รวมถึงกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในที่ทำงานและครอบครัว เพื่อเสริมสร้างความสุขในมิติสุขภาพกายการผ่อนคลาย และความผูกพันในองค์กร

3. องค์กรควรนำเครื่องมือ Happinometer มาใช้วัดผลอย่างสม่ำเสมอ เช่น ทุกปีงบประมาณ เพื่อประเมินแนวโน้มความต้องการของบุคลากร ตลอดจนวางแผนพัฒนาแนวทางการสร้างความสุขอย่างต่อเนื่อง และตอบสนองต่อบริบทเฉพาะของแต่ละหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากหลายจังหวัด หรือหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในบริบทที่แตกต่างกัน

2. ควรมีการเก็บข้อมูลในระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อตรวจสอบผลกระทบของการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขในระยะยาว และดูว่าผลลัพธ์ด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจ และความสุขในการทำงานจะมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

3. ควรมีการเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาองค์กรแห่งความสุข เพื่อประเมินผลลัพธ์ที่เกิดจากแนวทางดังกล่าวอย่างชัดเจน

เอกสารอ้างอิง

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). แนวทางการขับเคลื่อนความสุขกระทรวงสาธารณสุข 2562-2563. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2565). ผลการประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) และผลการประเมินสุขภาวะองค์กร (HPI). สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ฐิราภรณ์ ชัยมงคล. (2564). การพัฒนาแผนงานเชิงนโยบายเพื่อสร้างองค์กรแห่งความสุข 4.0 ตามต้นแบบคุณลักษณะองค์กรแห่งความสุขภาคธุรกิจชั้นนำของประเทศไทย [วิทยานิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธนสิทธิ์ สุจริตภักดี และพุทธิไกร ประมวล. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อองค์กรแห่งความสุขของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ*, 2(2), 103-111.
- นิสาชล ฉัตรทอง, กมลพร สอนศรี, จิตรดา อมรวัฒนา และวฤชพร ญัฐรุจิโรจน์. (2559). แนวทางการจัดการความสุขในการทำงานกรณีศึกษา คณะ/องค์กรมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารช่อพะยอม*, 27(1), 131-145.
- ประสงค์ โคตรมงคล. (2565). การพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งความสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากชมจังหวัดเลย. *เขตสุขภาพที่ 10 กระทรวงสาธารณสุข*.



- พงศ์ศุทธิ์ จีระวัฒนรักษ์. (2566). สุขภาวะแบบองค์รวมในองค์กรยุคใหม่ สร้างได้ ด้วย Happy Workplace. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th>.
- ลัทธิมา บุญพิมพ์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อองค์กรแห่งความสุขของบุคลากรกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ [วิทยานิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมโภช บุญวัน, สมโภช รติโอพาร และวรางคณา จันทร์คง. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 7(3), 139-151.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2555). *คู่มือการวัดความสุขด้วยตนเอง Happinomete*. โรงพิมพ์ธรรมดาเพรส จำกัด.
- Ipsos. (2023). Global happiness 2023. Retrieved January 9, 2023, from https://library.cmu.ac.th/file_upload/jbimages/ResearchSupport/APA7.pdf
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). Participatory Action Research: Communicative Action and Public Sphere. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Sim, J., Saunders, B., Waterfield, J., & Kingstone, T. (2018). Can sample size in qualitative research be determined a priori? *International Journal of Social Research Methodology*, 21(5), 619-634. <https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1454643>
- Singh, A. S., & Masuku, M. B. (2014). Sampling techniques & determination of sample size in applied statistics research: An overview. *International Journal of Economics, Commerce and Management*, 2(11), 1-22.