



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ

Factors associated with Happiness among Registered Nurses

ณวรา เหล่าวานิชย์¹ มลีนี บุญยรัตพันธุ์¹ นภัศวรณ พชรธนาสาร¹ เอกรินทร์ ลักขณาลิขิตกุล¹

Nawara Laowanich¹ Malinee Punyaratabandhu¹ Napatsawan Patcharatanasan¹ Eakkarin Lukkanalikitkul¹

¹กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลชลบุรี

¹Department of Occupational Medicine, Chonburi Hospital

Correspondence author: Nawara Laowanich; wara_warinny@hotmail.com

Received: August 7, 2020 Revised: 11 January 2021 Accepted: 21 January 2021

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ดำเนินการวิจัยโดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากแบบสอบถามการวัดระดับความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชลบุรี ในช่วงระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ถึง 31 มกราคม พ.ศ. 2562 โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์เพื่อหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าคะแนนภาพรวมระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในกลุ่มมีความสุข (60.21 คะแนน) พิจารณารายมิติพบค่าคะแนนต่ำที่สุดในมิติเพื่อนคลายดี (50.47 คะแนน) และสูงที่สุดในมิติจิตวิญญาณดี (69.07 คะแนน) เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญ คือ การทำงานเป็นกะ (OR 4.22, $p=.02$) และวิเคราะห์สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีผลคะแนนภาพรวมของการประเมินระดับความสุขด้วยตนเองทั้ง 9 มิติ กับคะแนนความสุขโดยรวมจากผู้ตอบแบบสอบถามประเมินคะแนนเองสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r=.65$) ซึ่งผลการวิจัยได้สะท้อนให้เห็นระดับความสุขในภาพรวม ความสอดคล้องของการตอบแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงปัจจัยด้านการทำงานเป็นกะที่สัมพันธ์กับระดับความสุขอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งผู้บริหารสามารถใช้ข้อมูลเหล่านี้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข ค้นหาแนวทางการบริหารจัดการในองค์กรเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงาน เป็นประโยชน์ต่อตัวบุคลากร เพื่อนร่วมงาน และผู้ป่วย รวมถึงองค์กรสามารถดำเนินงานต่อไปได้อย่างมั่นคงและมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ; ความสุข; ทำงานเป็นกะ; การพัฒนาองค์กร



Factors associated with Happiness among Registered Nurses

Nawara Laowanich¹ Malinee Punyaratabandhu¹

Napatsawan Patcharatanasan¹ Eakkarin Lukkanalikitkul¹

¹Department of Occupational Medicine, Chonburi Hospital

Correspondence author: Nawara Laowanich; wara_warinny@hotmail.com

Received: August 7, 2020 Revised: 11 January 2021 Accepted: 21 January 2021

Abstract

This study is a cross-sectional descriptive study which aims to study the factors related to the happiness towards working of registered nurses using secondary data collected by the happiness self-assessment questionnaire (Happinometer) from November 1, 2018 – January 31, 2019, then analyzed by using binary logistic regression analysis to find factors that were related to the happiness of nurses. The results showed that the sample group had an overall score of happiness level at 60.21 points which was classified as happy. According to the dimension of happiness, the sample group had the lowest score in the relaxation dimension (50.47 points), and the highest score was in the spiritual dimension (69.07 points). After testing the hypothesis, it was found that shift work was a statistically significant factor related to the happiness of nurses (OR 4.22, $p=.02$). The Pearson product-moment correlation coefficient was used to determine the correlation between final happiness score calculated from nine dimensions and overall happiness score rated by themselves. The questionnaire responses showed a statistically significant moderate relationship ($r=.65$), reflecting consistency of questionnaire responses. Shift work was identified as a factor that was significantly related to happiness level. The results of this research can serve as supporting data for executives in developing policy and modifying management to enhance happiness level among their nurses. Certainly, organizations with happy personnel can operate with stability and efficiency.

Keywords: nurse; happiness; shift work; organization development



ความเป็นมาและความสำคัญ

ความสุขเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนาที่จะมีทั้งในชีวิตส่วนตัว ครอบครัว และการทำงาน โดยพบว่าประชากรวัยทำงานที่มีความสุข มีสุขภาพจิตที่ดีจะส่งผลดีต่อตัวบุคคล ครอบครัว ตลอดจนการทำงาน โดยในแง่ของการทำงานสามารถส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กรตามมา ได้แก่ ประสิทธิภาพของงานที่ดียิ่งขึ้น ผลผลิตที่เพิ่มขึ้น มีการตอบสนองที่ดีในด้านความพึงพอใจในสินค้าและบริการที่ลูกค้าได้รับ รวมถึงสามารถลดอัตราการออกจากงานของบุคลากรในองค์กรได้เช่นกัน ดังนั้นการสร้างความสุขให้แก่บุคลากรจึงเป็นสิ่งที่องค์กรควรตระหนักและให้ความสำคัญ¹

เนื่องจากประเทศไทยเล็งเห็นความสำคัญของความสุขในบุคลากร จึงกำหนดแผนการดำเนินงานยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี เพื่อวางรากฐานการพัฒนาประเทศไทยให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วด้วยหลักเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อก้าวสู่ยุค Thailand 4.0 โดยยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปีนี้มีกราวงเป้าหมายของแผนงาน คือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” หมายถึงบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขควรได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพและมีความสุขในการทำงาน แสดงให้เห็นว่าความสุขของบุคลากรด้านสาธารณสุขนั้นมีความสำคัญ² และไม่อาจปฏิเสธได้ว่าพยาบาลวิชาชีพก็มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยบริการมากที่สุด มีจำนวนบุคลากรมากจากการรายงานสถิติของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2559 พบว่าประเทศไทยมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดอยู่ในกระทรวง ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 150,490 คน³ แต่อย่างไรก็ตามจากการสำรวจสถานการณ์ของจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสาธารณสุขพบว่าจะไม่เพียงพอต่อความต้องการ ประมาณการว่าหน่วยงานบริการสาธารณสุขยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพมากถึง 41,100 คน สาเหตุมาจากการผลิตพยาบาลวิชาชีพนั้นต้องมีมาตรฐานและคุณภาพ ทำให้จำนวนของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ยังมีไม่เพียงพอร่วมกับพยาบาลที่อยู่ในระบบก็มีอัตราการลาออก ไปทำงานที่ต่างประเทศ และมีการโอนย้ายจากทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงภาครัฐและเอกชนเป็นจำนวนมาก⁴ จึงเกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในระบบสุขภาพส่งผลให้ผู้ที่ยังคงปฏิบัติหน้าที่ในระบบมีภาระงานที่หนักขึ้น เวลาส่วนตัวน้อยลง และมีความเครียดสูงขึ้น⁵ โดยมีงานวิจัยที่ศึกษาระดับความสุขของพยาบาลโรงพยาบาลรัฐและเอกชนทั่วประเทศไทยจำนวนกว่า 3,000 คน พบว่าพยาบาลจำนวน 2 ใน 3 มีผลการประเมินระดับความสุขที่ต่ำกว่าบุคคลทั่วไป และเมื่อพิจารณาตามภูมิภาคพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความสุขต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุด คือร้อยละ 71.5 และ 70.2 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดในการลาออกมากที่สุดถึงร้อยละ 62.56 โดยการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ⁷ อายุ⁷⁻⁸ สถานภาพสมรส⁷ การมีบุตร⁸ ระดับการศึกษา⁷⁻⁸ การดื่มสุรา⁹ เจเนอเรชัน¹⁰ ดัชนีมวลกาย¹¹⁻¹² เส้นรอบเอว¹² เป็นต้น รวมถึงปัจจัยด้านการงาน ได้แก่ หน่วยงาน¹³ ลักษณะงาน⁵ อายุการทำงาน⁷ สถานภาพการจ้างงาน⁸ การทำงานเป็นกะ¹⁴ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน⁷ เป็นต้น ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องกับสภาวะทางจิตใจ ซึ่งส่งผลต่อระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ แต่อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน พบว่าผลของงานวิจัยยังไม่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน

โรงพยาบาลชลบุรีเป็นสถานบริการด้านสุขภาพระดับตติยภูมิมิขนาดใหญ่มากของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นศูนย์กลางในการตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 6 จากข้อมูลในปี พ.ศ. 2558 ระบุว่าโรงพยาบาลชลบุรีมีจำนวนเตียงทั้งหมด 850 เตียง จำนวนบุคลากร 2,500 คน พยาบาลวิชาชีพจำนวน 819 คน มีอัตราการครองเตียงผู้ป่วยในถึงร้อยละ 90 ของจำนวนเตียงทั้งหมด มียอดผู้เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกสูงถึง 3,500 รายต่อวัน¹⁵ และในปี พ.ศ. 2561 โรงพยาบาลชลบุรีได้ยกระดับมาตรฐานโรงพยาบาลและการบริการด้านสุขภาพจนได้รับเลือกให้เป็นสถานพยาบาลภาครัฐแห่งแรกที่ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced Healthcare Accreditation; AHA) อีกทั้งเพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาลชลบุรี ในปี พ.ศ. 2562 ที่ต้องการปรับปรุงความก้าวหน้าของโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันที่มีการพัฒนาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพภายใต้

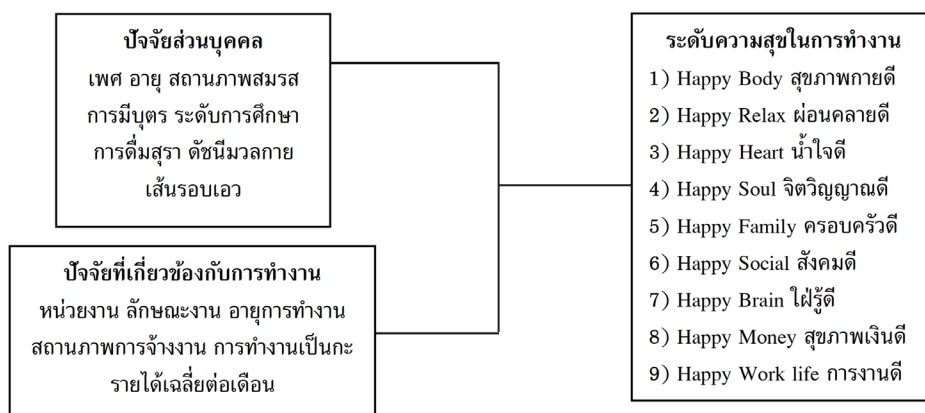
หลักเศรษฐกิจพอเพียงและหลักธรรมาภิบาล ดังนั้นการมุ่งเน้นดูแลคุณภาพชีวิตของบุคลากรในองค์กรจึงเป็นเรื่องที่ผู้บริหารให้ความสำคัญ¹⁵

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลชลบุรี และคัดเลือกปัจจัยที่มีการศึกษาว่ามีความสัมพันธ์กับระดับความสุขในการทำงานมาวิเคราะห์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาและการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลสำหรับพยาบาลวิชาชีพให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุข มีสมดุลของชีวิตที่ดีทั้งในด้านครอบครัว สังคม และการทำงาน รวมถึงเป็นประโยชน์แก่โรงพยาบาลในการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขตามแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปีให้สำเร็จ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลคะแนนภาพรวมของการประเมินระดับความสุขด้วยตนเองทั้ง 9 มิติ และคะแนนความสุขโดยรวม

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาชนิดภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) โดยผู้วิจัยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูลระดับความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชลบุรี ปี พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการสำรวจระดับความสุขโดยแบบสอบถามการวัดระดับความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) เก็บรวบรวมระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 – 31 มกราคม พ.ศ. 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษานี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลชลบุรี ปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนทั้งสิ้น 926 คน โดยผู้วิจัยได้นำข้อมูลทุติยภูมิซึ่งเก็บรวบรวมโดยโรงพยาบาลชลบุรีมาทำการวิเคราะห์ จากกลุ่มประชากรทั้งหมดพบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามเข้ามาทั้งสิ้นจำนวน 489 คน ตอบแบบสอบถามได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์เป็นจำนวน 429 คน คิดเป็นร้อยละ 46.3 ของกลุ่มประชากรทั้งหมด ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกกลุ่มประชากรที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้



1. เกณฑ์นำเข้า (Inclusion Criteria) คือ พยาบาลที่ได้ทำการตอบแบบสอบถามการวัดระดับความสุขด้วยตนเอง ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชลบุรี ในช่วงวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561–31 มกราคม พ.ศ. 2562

2. เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ พยาบาลที่ตอบแบบสอบถามการวัดระดับความสุขด้วยตนเอง ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อบุคลากรที่เข้าร่วมการศึกษา เนื่องจากลักษณะของคำถามเป็นคำถามในเชิงบวก ไม่ระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมการวิจัยในแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและแบบสำรวจมิติคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน และการศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลชลบุรี รหัสวิจัย 53/63/R/q

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือ แบบประเมินความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) สำหรับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล¹⁶ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนาต่อยอดขึ้นเพื่อใช้สำหรับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะ ประกอบด้วยตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตคนทำงาน ซึ่งเนื้อหาของแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การมีบุตร ลักษณะงาน ตำแหน่งงาน สถานภาพการจ้างงาน หน่วยงาน การทำงานเป็นกะ อายุการทำงาน การย้ายงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบ่งออกเป็น 3 ส่วนย่อย คือ

1. แบบสำรวจความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 54 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ 5 ตัวเลือกในแต่ละข้อ ซึ่งมีข้อคำถามดังนี้ มิติที่ 1 สุขภาพ (happy body) จำนวน 6 ข้อ มิติที่ 2 การผ่อนคลาย (happy relax) จำนวน 5 ข้อ มิติที่ 3 น้ำใจดี (happy heart) จำนวน 5 ข้อ มิติที่ 4 จิตวิญญาณดี (happy soul) จำนวน 5 ข้อ มิติที่ 5 ครอบครัวดี (happy family) จำนวน 3 ข้อ มิติที่ 6 สังคมดี (happy society) จำนวน 6 ข้อ มิติที่ 7 ใฝ่รู้ดี (happy brain) จำนวน 3 ข้อ มิติที่ 8 สุขภาพเงินดี (happy money) จำนวน 4 ข้อ มิติที่ 9 งานดี (happy work life) จำนวน 17 ข้อ โดยแปลผลแยกเป็นรายมิติ และแปลผลรวม 9 มิติ โดยกำหนดให้ .00–49.99 คะแนน หมายถึง ไม่มีความสุข และ 50.00–100.00 หมายถึง มีความสุข¹⁷

2. แบบสำรวจความผูกพัน Say 3 ข้อ Stay 3 ข้อ Strive 3 ข้อ และแบบสำรวจสมดุลชีวิตกับการทำงาน 5 ข้อ^{16,18} ซึ่งในส่วนนี้ไม่ได้ถูกนำมาคิดคะแนนร่วมกับแบบสำรวจความสุขของคนทำงาน (Happinometer)¹⁹

3. แบบสำรวจระดับความสุขโดยรวมในปัจจุบัน ให้กลุ่มตัวอย่างประเมินด้วยตนเองจากคะแนน 0 – 10 โดย 0 หมายถึง ไม่มีความสุขเลย และ 10 หมายถึง มีความสุขมากที่สุด¹⁶

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือวัดระดับความสุขของคนทำงาน “happinometer” ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีกระบวนการพิจารณาด้านความตรงและความเชื่อมั่นดังต่อไปนี้⁹

1) ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) พิจารณาจากตารางวิเคราะห์เนื้อหาหรือตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหากับจุดประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5–7 คน พิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อ และใช้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item–Objective Congruence) เพื่อปรับปรุงข้อคำถามในแต่ละข้อให้เหมาะสม

2) การตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง (construct validity) จากการวิเคราะห์ด้วยหลักวิเคราะห์ปัจจัย (factor analysis) ยกเว้นข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิลงความเห็นว่าเป็นต้องมี ข้อนี้จึงไม่คำนึงถึงค่า factor loading

3) การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยวัดความสอดคล้องภายใน (internal consistency) แยกตามองค์ประกอบหลักและหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่า มิติที่ 1 มีค่า .61 มิติที่ 2 มีค่า .85 มิติที่ 3 มีค่า .92 มิติที่ 4 มีค่า .88 มิติที่ 5 มีค่า .85 มิติที่ 6 มีค่า .92 มิติที่ 7 มีค่า .83 มิติที่ 8 มีค่า .84 และมิติที่ 9 มีค่า .96

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS statistics 25 ซึ่งประกอบไปด้วย

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) โดยข้อมูลเชิงปริมาณนำเสนอข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณที่นำมาจัดกลุ่มและข้อมูลเชิงคุณภาพนำเสนอข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (frequency) และร้อยละ (percent)

2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของพยาบาล โรงพยาบาลชลบุรี โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกทวิ (binary logistic regression analysis)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผลคะแนนภาพรวมของการประเมินระดับความสุขด้วยตนเองทั้ง 9 มิติ และคะแนนความสุขโดยรวม โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.6 มีอายุจัดอยู่ในกลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย ร้อยละ 69.0 สถานภาพโสดร้อยละ 61.5 มีบุตรร้อยละ 31.2 การศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.9 ไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 96.5 ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวส่วนใหญ่มีค่าไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 58.7 และ 65.3 ตามลำดับ ด้านการทำงาน ส่วนใหญ่มีลักษณะการทำงานการบริการ ร้อยละ 91.6 อยู่ในแผนกผู้ป่วยในมากที่สุด ร้อยละ 61.5 แผนกผู้ป่วยนอกเป็นอันดับสอง ร้อยละ 31.2 ลักษณะการทำงานเป็นกะหรือเข้าเวรร้อยละ 78.6 สถานภาพการจ้างงานส่วนใหญ่เป็นกลุ่มข้าราชการ พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 74.8 อายุการทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 41.7 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในช่วง 30,001-40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.8 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=429)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	423	98.6
ชาย	6	1.4
สถานภาพสมรส		
โสด	264	61.5
แต่งงานแล้ว	152	35.4
หม้าย/หย่า/แยกทาง/เลิกกัน	13	3.0



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การมีบุตร		
ไม่มีบุตร	295	68.8
มีบุตร	134	31.2
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	390	90.9
สูงกว่าปริญญาตรี	39	9.1
เจนเนเรชัน		
เจนเนเรชันเบบี้บูมเมอร์ (อายุ ≥ 59 ปี)	38	8.9
เจนเนเรชันเอ็กซ์ (อายุ ≥ 39 ปี แต่ไม่ถึง 59 ปี)	95	22.1
เจนเนเรชันวาย (อายุ ≥ 17 ปี แต่ไม่ถึง 39 ปี)	296	69.0
การดื่มสุรา		
ไม่ดื่ม	414	96.5
ดื่ม	15	3.5
หน่วยงาน		
ผู้ป่วยนอก	134	31.2
หอผู้ป่วยใน	264	61.5
ห้องผ่าตัด	10	2.3
ห้องฉุกเฉิน	12	2.8
อื่นๆ	9	2.1
ลักษณะงาน		
งานด้านการบริการ	393	91.6
งานด้านการบริหาร	19	4.4
งานสำนักงาน	3	.7
งานด้านอื่นๆ	14	3.3
สถานภาพการจ้างงาน		
ข้าราชการ/พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	321	74.8
ลูกจ้าง	108	25.2
อายุการทำงาน		
ไม่ถึงปี	70	16.3
ระหว่าง 1-2 ปี	69	16.1
ระหว่าง 3-5 ปี	73	17.0
ระหว่าง 6-9 ปี	38	8.9
ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป	179	41.7
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
10,001- 20,000 บาท	63	14.7



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20,001- 30,000 บาท	125	29.1
30,001- 40,000 บาท	128	29.8
40,001- 50,000 บาท	87	20.3
50,001- 100,000 บาท	26	6.1
ทำงานเป็นกะ		
ไม่ได้ทำงานเป็นกะ	92	21.4
ทำงานเป็นกะ/เช้าเวร	337	78.6
ดัชนีมวลกาย		
น้ำหนักน้อย (<18.50 kg/m ²)	48	11.2
น้ำหนักปกติ (18.50-22.99 kg/m ²)	80	18.6
น้ำหนักเกิน (23.00-24.99 kg/m ²)	204	47.6
โรคอ้วนระดับ 1 (25.00-29.99 kg/m ²)	60	14.0
โรคอ้วนระดับ 2 (30-39.99 kg/m ²)	37	8.6
เส้นรอบเอว		
ไม่เกินมาตรฐาน	280	65.3
เกินมาตรฐาน (ชาย>90 cm, หญิง>80 cm)	149	34.7

การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับความสุขจำแนกรายมิติและภาพรวมระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรีพบว่า มีคะแนนภาพรวมระดับความสุข 60.21 ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มมีความสุข และเมื่อพิจารณาแยกรายมิติพบว่า มิติที่มีค่าเฉลี่ยระดับความสุขมากที่สุดคือ มิติที่ 4 จิตวิญญาณดี (Happy Soul) มีค่า 69.07 และมิติที่มีค่าเฉลี่ยระดับความสุขน้อยที่สุดคือ มิติที่ 2 ผ่อนคลายดี (Happy Relax) มีค่า 50.47 โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตารางที่ 2 ตารางที่ 2 ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยระดับความสุขแยกในมิติต่าง ๆ และภาพรวมคะแนนความสุข

รายมิติ	ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความสุข	SD
มิติที่ 4 จิตวิญญาณดี (Happy Soul)	69.07	12.00
มิติที่ 3 น้ำใจดี (Happy Heart)	66.22	11.79
มิติที่ 1 สุขภาพกายดี (Happy Body)	63.53	12.81
มิติที่ 9 การงานดี (Happy Work Life)	61.86	11.41
มิติที่ 7 ใฝ่รู้ดี (Happy Brain)	61.85	14.15
มิติที่ 6 สังคมดี (Happy Society)	59.45	11.45
มิติที่ 8 สุขภาพเงินดี (Happy Money)	57.18	16.88
มิติที่ 5 ครอบครัวดี (Happy Family)	52.25	19.13
มิติที่ 2 ผ่อนคลายดี (Happy Relax)	50.47	14.30
ภาพรวมคะแนนความสุข	60.21	8.54



การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี พบปัจจัยที่ทำการวิเคราะห์และมีความสัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ลักษณะงานที่มีการทำงานเป็นกะ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี (n=429)

ปัจจัย	Beta	P-Value	OR	95%CI	
				Lower	Upper
เพศ					
หญิง	.839	.468	2.313	.241	22.216
ชาย	ref.				
สถานภาพสมรส					
โสด	ref.				
แต่งงานแล้ว	-.073	.843	.930	.454	1.907
หม้าย/หย่า/แยกทาง/เลิกกัน	-1.408	.058	.245	.057	1.048
การมีบุตร					
ไม่มีบุตร	ref.				
มีบุตร	.076	.902	1.079	.319	3.648
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรี	ref.				
สูงกว่าปริญญาตรี	.084	.927	1.087	.180	6.561
เจนเนเรชั่น	ref.				
เจนเนเรชั่นวาย (อายุ ≥ 17 ปี แต่ไม่ถึง 39 ปี)	.404	.643	1.498	.271	8.296
เจนเนเรชั่นเอ็กซ์ (อายุ ≥ 39 ปี แต่ไม่ถึง 59 ปี)	.567	.323	1.764	.573	5.429
เจนเนเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ (อายุ ≥ 59 ปี)					
การดื่มสุรา					
ไม่ดื่ม	ref.				
ดื่ม	-.081	.924	.923	.177	5.210
หน่วยงาน					
ผู้ป่วยนอก	.856	.068	2.355	.940	5.898
หอผู้ป่วยใน	ref.				
ห้องผ่าตัด	-.788	.347	.594	.088	2.351
ห้องฉุกเฉิน	-.520	.534	.408	.115	3.063
อื่นๆ	-.896	.461	.455	.038	4.421



ปัจจัย	Beta	P-Value	OR	95%CI	
				Lower	Upper
ลักษณะงาน					
งานด้านการบริการ	ref.				
งานด้านการบริหาร	.250	.820	1.284	.149	11.074
งานสำนักงาน	-2.044	.148	.130	.008	2.061
งานด้านอื่นๆ	-.172	.835	.842	.166	4.280
สถานภาพการจ้างงาน					
ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	-.276	.654	.759	.227	2.539
ลูกจ้าง	ref.				
อายุการทำงาน					
ไม่ถึงปี	ref.				
ระหว่าง 1-2 ปี	-.882	.131	.414	.132	1.300
ระหว่าง 3-5 ปี	.191	.777	1.210	.323	4.537
ระหว่าง 6-9 ปี	-.888	.193	.412	.108	1.565
ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป	-.459	.471	.632	.182	2.200
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
10,001 – 20,000 บาท	ref.				
20,001 – 30,000 บาท	-.236	.775	.789	.156	4.003
30,001 – 40,000 บาท	.403	.651	1.497	.261	8.579
40,001 – 50,000 บาท	.315	.753	1.370	.192	9.759
50,001 – 100,000 บาท	.114	.927	1.121	.099	12.737
การทำงานเป็นกะ					
ไม่ได้ทำงานเป็นกะ	1.441	.018	4.224	1.278	13.954
ทำงานเป็นกะ/เข้าเวร	ref.				
ดัชนีมวลกาย					
น้ำหนักน้อย (<18.50 kg/m ²)	-1.130	.133	.323	.074	1.412
น้ำหนักปกติ (18.50-22.99 kg/m ²)	ref.				
น้ำหนักเกิน (23.00-24.99 kg/m ²)	-1.167	.058	.311	.093	1.038
โรคอ้วนระดับ 1 (25.00-29.99 kg/m ²)	-.267	.707	.765	.189	3.094
โรคอ้วนระดับ 2 (30-39.99 kg/m ²)	-.688	.346	.503	.120	2.103
เส้นรอบเอว					
ไม่เกินมาตรฐาน	ref.				
เกินมาตรฐาน	-.743	.113	.475	.190	1.192



ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขโดยรวมจากแบบสอบถามส่วนที่ 3 พบว่าอยู่ในระดับมีความสุข ($\bar{X}=6.32$, $SD=1.96$) และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความสุขโดยรวมซึ่งประเมินเป็นคะแนน 1 ถึง 10 ด้วยตนเองกับภาพรวมของคะแนนความสุขที่ได้จากการตอบคำถามในทุกมิติ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$ โดยมีระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r=.653$)

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี พบว่าระดับความสุขในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์มีความสุข (60.21 คะแนน) โดยมีมิติที่มีคะแนนสูงที่สุด เท่ากับ 69.07 คือ มิติที่ 4 จิตวิญญาณดี (happy soul) และมิติที่มีคะแนนต่ำที่สุด เท่ากับ 50.47 คือ มิติที่ 2 ผ่อนคลายดี (happy relax) สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ความสุขคนทำงานในประเทศไทยรอบครึ่งปีแรก พ.ศ. 2556²⁰ และสอดคล้องกับการสำรวจความสุขของบุคลากรทางการแพทย์แผนกอุบัติเหตุและเวชกรรมฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งมีมิติที่ 4 จิตวิญญาณดี มีคะแนนสูงสุด และมิติที่ 2 ผ่อนคลายดี มีคะแนนต่ำที่สุดเช่นเดียวกัน¹³ โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความสุขในมิติที่ 4 จิตวิญญาณดี สูงเป็นอันดับต้น ๆ ซึ่งอธิบายได้จากพยาบาลวิชาชีพมีการให้ความหมายของความสุขในการทำงาน คือ ความอิ่มเอมใจ ความรู้สึกภาคภูมิใจในอาชีพของตน อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องใช้ความเสียสละและมีคุณค่าในตนเองสูง อีกทั้งยังเป็นอาชีพที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถที่เล่าเรียนมาเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ส่งผลให้เกิดความสุขทางจิตวิญญาณเกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน²¹ ซึ่งตรงกันข้ามกับมิติที่ 2 ผ่อนคลายดี ที่มีคะแนนต่ำที่สุด เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยยังคงมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอกับปริมาณงาน ทำให้พยาบาลแต่ละคนมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ต้องทำงานเป็นกะ หรือต้องทำงานล่วงเวลา รวมทั้งมีลักษณะการทำงานที่เร่งรีบ²² ทำให้เวลาในการพักผ่อนหลังจากการทำงานในแต่ละวันไม่เป็นไปตามวิถีชีวิตปกติของคนทั่วไป เช่น การทำงานในช่วงเช้าเวรกะดึก ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องใช้เวลาในช่วงกลางวันเพื่อนอนหลับ จึงไม่ได้ทำกิจกรรมการผ่อนคลายร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัว เป็นต้น

จากผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติถดถอยโลจิสติกทวิ (Binary Logistic Regression Analysis) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ สถานภาพรส การมีบุตร ระดับการศึกษา เจเนเรชั่น การดื่มสุรา ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว รวมถึงปัจจัยด้านการทำงาน คือ หน่วยงาน ลักษณะงาน สถานภาพการจ้างงานอายุการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี สอดคล้องกับการศึกษาของไพรัช บำรุงสุนทร²³ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อมฤต จิระเศรษฐสิริ²⁴ ที่พบว่ามีปัจจัยด้านช่วงอายุ สถานภาพการจ้างงาน และลักษณะงานที่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอธิบายได้จากปัจจัยด้านช่วงอายุของการศึกษาดังกล่าว มีการแบ่งช่วงอายุที่แตกต่างกันไป โดยในการศึกษาคั้งนี้ได้นำอายุมาแบ่งออกเป็น เจเนเรชันวาย เจเนเรชันเอ็กซ์ และเจเนเรชันเบบี้บูมเมอร์ ซึ่งพบว่าไม่มีความแตกต่างกันของระดับความสุขในแต่ละเจเนเรชัน รวมถึงปัจจัยด้านลักษณะของกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการยอมรับและการรับรู้ที่แตกต่างกันแม้อยู่ในเจเนเรชันเดียวกัน มีการปรับตัวต่อความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงของโลกไม่เท่ากัน ระดับความสุขจึงไม่สามารถแบ่งได้เพียงเจเนเรชันที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ พรชนก ธัญยาธีรพงษ์²⁴ สำหรับปัจจัยสถานภาพการจ้างงานพบว่าไม่มีความแตกต่างทางสถิติ อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันการจ้างพยาบาลในลักษณะลูกจ้างชั่วคราวเพื่อทดแทนอัตราค่าจ้างที่ต้องการ โดยส่วนใหญ่มีสวัสดิการความก้าวหน้าใกล้เคียงกับข้าราชการ รวมถึงการปฏิบัติงานของข้าราชการหรือลูกจ้างชั่วคราวล้วนต้องใช้ทักษะ ความรู้ความสามารถเฉพาะตนในการปฏิบัติงานพยาบาล ซึ่งได้รับโอกาสในการพัฒนาและเสริมสร้างความรู้อย่างเท่าเทียมกัน โดยการทำงานที่เป็นธรรมและได้ปฏิบัติงานด้วยความรู้และจริยธรรมที่ดีทำให้เกิดความภาคภูมิใจในงาน ส่งผลให้มีความสุขในการทำงานได้ไม่แตกต่างกัน²⁵

ปัจจัยสุดท้ายที่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อมฤต จิระเศรษฐสิริ คือ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ซึ่งอธิบายได้จากลักษณะการทำงานในแต่ละแบบ มีความเครียด ความท้าทาย มีข้อดีข้อเสียของงานที่แตกต่างกันไป รวมทั้งบุคลากรจะมีความสุขในการทำงานหรือไม่นั้น ไม่ได้มาจากลักษณะงานเพียงอย่างเดียว อาจมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อความสุขในการทำงาน ที่ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในสถานะหรือสภาพที่ตนเองเป็นอยู่โดยที่ตนเองสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรางคณา ชนะเคน²⁶

จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรีในครั้งนี้ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยการทำงานเป็นกะ โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ทำงานเป็นกะหรือไม่ต้องเข้าเวร จะมีระดับความสุขมากกว่าพยาบาลที่ต้องทำงานเป็นกะอยู่ 4.224 เท่า ($p\text{-value}=0.018$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Saber Moradi และคณะ¹⁴ ที่ศึกษาผลกระทบจากการทำงานเป็นกะในกลุ่มพยาบาลพบว่าพยาบาลที่ทำงานเป็นกะมีผลกระทบทางลบต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างมีนัยสำคัญ โดยพบว่ามี สุขภาพจากการทำงานที่ลดลง มีปัญหาเกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร เนื่องจากรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ปัญหา ด้านการนอน รวมทั้งปัญหาในการใช้ชีวิตกับครอบครัว การใช้ชีวิตประจำวันในสังคม ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจในการทำงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Paola Ferri และคณะ²⁷ ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของการทำงานเป็นกะต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตเปรียบเทียบระหว่างพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่กะกลางวันเทียบกับกะกลางคืน ซึ่งพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในกะกลางคืนจะมีความสุขในการทำงานน้อยกว่า คุณภาพชีวิตและคุณภาพการนอนแยกว่า รวมไปถึงมีผลกระทบต่ออาการอ่อนเพลียเรื้อรัง กระพ้อต่อระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต และกระทบต่อสุขภาพจิตมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในกะกลางวัน ดังนั้น โรงพยาบาลควรจะมีระบบบริหารจัดการตารางงานที่เหมาะสมสำหรับลักษณะการทำงานเป็นกะของพยาบาลวิชาชีพ ยกตัวอย่างเช่น การจัดรูปแบบการทำงานกะที่เหมาะสม ความเร็วในการเปลี่ยนกะที่เหมาะสมกับงานพยาบาล การจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและกระตุ้นให้มีการตื่นตัว เป็นต้น

สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลคะแนนภาพรวมของการประเมินระดับความสุขด้วยตนเองทั้ง 9 มิติ และคะแนนความสุขโดยรวมพบว่าคะแนนทั้งสองเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.001$ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r=.653$) ซึ่งบ่งบอกว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรีให้คะแนนความสุขภาพรวมด้วยตนเองได้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับการตอบแบบสอบถามในแต่ละมิติของเครื่องมือวัดระดับความสุขของคนทำงาน (Happinometer)

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากระดับความสุขเป็นตัวแปรที่เปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว ซึ่งในการศึกษานี้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิอันได้ถูกเก็บรวบรวมไว้ก่อนแล้วมาทำการวิเคราะห์ ร่วมกับมีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วนคิดเป็นร้อยละ 46.3 จากประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่อาจเป็นสาเหตุให้ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความสุขในบางตัวแปรยังไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยควรศึกษาระดับความสุขที่เก็บข้อมูลอย่างเป็นปัจจุบัน ควรศึกษาระดับความสุขของบุคลากรในองค์กรในระยะยาวต่อเนื่องหลายปี เพื่อให้ผู้บริหารสามารถดูแลแนวโน้มของความสุขของบุคลากรในองค์กรและปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการภายในองค์กรเพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุขได้สำเร็จ อีกทั้งยังพบว่าการศึกษาปัจจัยของการทำงานเป็นกะในประเทศไทยยังไม่กว้างขวาง จึงควรมีการศึกษาปัจจัยการทำงานเป็นกะในกลุ่มอาชีพอื่นๆ ที่มีลักษณะการทำงานเป็นกะเช่นกัน



References

1. Panathara S, Kirdphol P, Limcharoen S, Homa P. Factors related to organizational commitment and work life balance among staffs in Khao Khitchakut hospital, Chanthaburi province. *Journal of Phrapokklao Nursing College*.2017;28(2):128–39.(in Thai).
2. Sathira-Angkura T. Strategic national plan for 20 years of public health in moving forward to nursing practice. *Journal of Nursing Division* 2018;43(1):1–8.(in Thai).
3. Charupronprasit R, Suthiart A, Sirirat B, Dumrongchat M. Statistical Thailand 2016. Nontaburi: Bureau of Policy and Strategy;2016.(in Thai).
4. Srisuphan W, Sawaengdee K. Recommended policy-based solutions to shortage of registered nurses in Thailand. *Thai J Nurs Res*.2012;27(1):5–12.(in Thai).
5. Mami S, Mehdian K, Davoodian Z. Investigation of depression rate in nurses working at state hospital of the city of and its associated factors. *J Ilam Uni Med Sci*.2014;22 Suppl 1:S51–6.
6. Chirawatkul S, Songwathan P, Rungreangkulkij S, Fongkhew W, Deoisres W, Sindhu S, et al. Happiness and professional attachment amongst Thai registered nurses. *Pac Rim Int J Nurs Res Thai*.2012;27(4):26–42. (in Thai).
7. Khaoprai T. Happiness at work of professional nurses at Nakhon Sawan provincial public health office. [Dissertation]. Nakhon Sawan Rajabhat University;2017.(in Thai).
8. Jirasrattasiri A, Ammawat K. Factors relating to the happiness level in Pakkret hospital personnel. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*.2014;4(2):118–24.(in Thai).
9. Geiger BB, MacKerron G. Can alcohol make you happy? A subjective wellbeing approach. *Social Science & Medicine*.2016;156:184–91.
10. Chokthananukoon B, Dhirathiti NS. Happiness in workplace and organizational engagement factors, affecting to satisfaction of services among difference university staff generations. *Panyapiwat Journal*.2017;9(1): 83–95.(in Thai).
11. Katsaiti MS. Obesity and happiness. *Appl Econ*.2012;44(31):4101–14.
12. Ul-Haq Z, Mackay DF, Martin D, Smith DJ, Gill JM, Nicholl BI, Cullen B, Evans J, Roberts B, Deary IJ, Gallacher J. Heaviness, health and happiness: a cross-sectional study of 163066 UK Biobank participants. *J Epidemiol Community Health*.2014 Apr 1;68(4):340–8.
13. Boonyachotima R, Pompol W, Pojanasit S, Thongnat O, Borrisut S. The happiness exploration of staffs in trauma an emergency nursing department, Phramongkutklao hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*.2014;15(2):252–60.(in Thai).
14. Moradi S, Farahnaki Z, Akbarzadeh A, Gharagozlou F, Pournajaf A, Abbasi AM, et al. Relationship between shift work and Job satisfaction among nurses: a Cross-sectional study. *International Journal of Hospital Research*.2014;3(2):63–8.
15. Chonburi hospital. Chonburi: Vision and mission [internet]. 2019 [cited 2020 Jan 15]. Available from: http://www.cbh.moph.go.th/cbhweb2/about_history.php.(in Thai).



16. Institute for Population and Social Research. Happinometer for Ministry of Public Health's personnel [internet]. 2018 [cited 2020 Jan 15]. Available from: <https://www.cphos.go.th/chumphachospital/attachments/article/647/%E0%B9%81%E0%B8%9A%E0%B8%9A%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%99-Happinometer%20survey%202562.pdf>. (in Thai).
17. Kittisuksathit S, Tangchontip K, Jaratsist S, Saiprasert C, Boonyateerana P, Aree W. Happinometer. Nakorn Pathom: Institute for Population and Social Research;2012.(in Thai).
18. Department of Disease Control. Guidelines for analysis of organizational health, and personnel happiness [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 15]. Available from: <http://person.ddc.moph.go.th/person1/images/Happinometer/HPIHappinometerEngagement.pdf>.(in Thai).
19. Health Workforce Reporting System, Ministry of Public Health. Happy MOPH [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 15]. Available from: https://hrold.moph.go.th/site/hr_moph/?page_id=37303.(in Thai).
20. Kittisuksathit S, Tangchontip K, Holumyong C, Tangchontip C, Chokthananukoon B, Jaruruengpaisan W, et al. Happiness watch report year II: January–June 2013. Nakorn Pathom: Institute for Population and Social Research;2014.(in Thai).
21. Khaoprai T. Happiness at work of professional nurses at Nakhon Sawan provincial public health office [dissertation]. Nakhon Sawan: Nakhon Sawan Rajabhat University;2017.(in Thai).
22. Nantsupawat R, Wichaikhum O, Nantsupawat A. The relationship between nurses' extended work hours and patient, nurse, and organizational outcomes in general hospital. *Nursing Journal*.2014;41(4):58–69. (in Thai).
23. Bumrungsoontorn P. Factors associated with happiness level in health personnel of contracting unit for primary care in Wangchan district, Rayong province. *Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima Public Health Provincial Office*.2018;4(1):22–35.(in Thai).
24. Tunyateerapong P, Jindarak P. A study of activities with happiness in the organization and generation that affect happiness within work. *WMS Journal of Management*.2019;8(2):59–71.(in Thai).
25. Muangyan M, Asawaruangpipop P. Factors affecting happiness at work of supporting staffs of King Mongkut's Institute of Technology, Ladkrabang. *Srinakharinwirot Business Journal*.2018;9(2):92–105. (in Thai).
26. Chanaken W. The factors influencing work retention of generation Y professional nurses at a tertiary level hospital in the department of medical service under the Ministry of Public Health. [dissertation]. Nakorn Pathom: Christian University of Thailand;2016.(in Thai).
27. Ferri P, Guadi M, Marcheselli L, Balduzzi S, Magnani D, Di Lorenzo R. The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts. *Risk management and healthcare policy*.2016;9:203–11.