

แบบจำลองความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากร ทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

A MODEL OF WORKING HAPPINESS UNDER THE CONCEPT OF SUFFICIENCY ECONOMY OF THE HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Received: 23 April 2021

Revised: 18 May 2021

Accepted: 21 May 2021

วรรณวิชนี ถนอมชาติ, มหาวิทยาลัยบูรพา,
วทัญญู สุวรรณเศรษฐ, มหาวิทยาลัยบูรพา,

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. สำรวจระดับความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 และ 2. พัฒนาและยืนยันแบบจำลองความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ ผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อทำความเข้าใจโครงสร้างระหว่างตัวแปรต่าง ๆ และลดความคลาดเคลื่อนในการเสนอผลการศึกษา เครื่องมือในการเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ได้แก่แบบสอบถามปลายปิดแบบมีโครงสร้างที่พัฒนามาจากแนวคิดความสุขในการทำงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชพระราชทานพระราชดำริชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตแก่พลนิกรชาวไทย เก็บข้อมูลกับบุคลากรทางการแพทย์สถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยได้รับการตอบกลับคืน จำนวน 318 ราย ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงทั้ง 8 ด้านในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีความสุขด้านครอบครัวมากที่สุด ($\bar{x} = 3.56$ และ $S.D. = 0.56$) และมีความสุขด้านสุขภาพที่ดี ($\bar{x} = 3.44$ และ $S.D. = 0.56$) อยู่ในลำดับน้อยที่สุด นอกจากนี้ เมื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า แบบจำลองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในทุกองค์ประกอบและสามารถใช้อธิบายความสุขในการทำงานทั้ง 8 ด้านของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ได้เป็นอย่างดี โดยมีค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) เท่ากับ 1.19 ในขณะที่ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.95 ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนปรับแก้ (AGFI) เท่ากับ 0.92 และค่าดัชนีวัดระดับค่าความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 0.99 ค่ารากกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.02 และเมื่อพิจารณาว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรในแบบจำลองพบว่า ตัวแปรทุกตัวมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และมีค่าเป็นบวกทุกด้าน ค่าดัชนีความสอดคล้องสัมพัทธ์ (NFI) มีค่าเท่ากับ 0.95 โดยพบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบความสุขด้านการแสวงหาความรู้มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายของตัวแปรย่อย ได้แก่ ความรับผิดชอบในงานมากที่สุดเท่ากับ 0.62 สามารถใช้อธิบายว่า ความรับผิดชอบในงานเป็นความสุขที่อธิบายความสุขด้านการแสวงหาความรู้เหมาะสมที่สุดถึงร้อยละ 62 ในขณะที่องค์ประกอบความสุขด้านสุขภาพดี มีค่าคะแนนน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดในประเภทของความสุขทั้ง 8 ด้าน แต่อย่างไรก็ตามมีค่าคะแนนน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวกทุกด้านอยู่ระหว่าง 0.75 – 0.89 และมีตัวแปรด้านการดำเนินชีวิตที่ดีซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การ

ทำนาย 0.80 ซึ่งเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายความสุขด้านสุขภาพได้ดีมากที่สุดถึงร้อยละ 80

คำสำคัญ: ความสุขในการทำงาน แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง บุคลากรทางการแพทย์ โควิด-19

Abstract: *The purposes of this study were 1. to survey the level of working happiness under the concept of the sufficiency economy of the healthcare professionals during the COVID-19 Pandemic, 2. to develop and confirm the model of working happiness under the concept of the sufficiency economy of the healthcare professionals during the COVID-19 Pandemic. To review the structures of each variable and avoid being inaccurate in presenting the structural equation model, a confirmatory factor analysis (CFA) was run. The data collection instrument in this study was a developed close-ended questionnaire which was constructed based on the concepts of the Happy Workplace introduced by Thai Health Promotion Foundation and the concept of the Sufficiency Economy that His Majesty King Bhumibol Adulyadej gave the initiative to guide the way of life for the Thai people. Data was collected with 318 healthcare professionals working in hospitals in Bangkok. This study found that the levels of all the eight working happiness components under the concept of the sufficiency economy of the healthcare professionals working in hospitals in Bangkok during the COVID-19 Pandemic were reported at high levels. The highest working happiness component was 'Happy Family' ($\bar{x} = 3.56$ and $S.D. = 0.56$) and the lowest one was 'Happy Body' ($\bar{x} = 3.44$ and $S.D. = 0.56$). The result of confirmatory factor analysis of the structural equation model was a good fit with the empirical data which well explained all the working happiness components of the healthcare professionals working in hospitals in Bangkok during the COVID-19 Pandemic ($\chi^2/df = 1.19$, $GFI = 0.95$, $AGFI = 0.92$, $CFI = 0.99$, $RMSEA = 0.02$, $NFI = 0.95$). Considering the Factor Loading of working happiness components in the model, all factors were found significantly positive ($P < 0.001$). The largest Factor Loading was 'Happy Brain'. When looking at the coefficient of determination, the responsibility at work ($R^2 = 0.62$) showed the highest score among the other variables and healthcare professionals' responsibility at work could, up to 62 percent, explain that the responsibility at work was the happiness encouraging the healthcare professional to enjoy their new discoveries. Although 'Happy Body' was the component that had the smallest factor loading among all the variables, Factor Loadings of all the eight working happiness components were positively found between 0.75 and 0.89. The way of life ($R^2 = 0.8$) was the variable which could by a factor of 80 percent explain 'happy body'.*

Keywords: Working happiness, The concept of the sufficiency economy, Healthcare professionals COVID-19

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากไวรัสโคโรนาและเริ่มระบาดครั้งแรกจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนตั้งแต่ช่วงปลายเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562 และถือเป็นโรคติดต่อที่เกิดขึ้นใหม่ระบาดได้เร็ว ซึ่งคนทั่วโลกยังไม่มีภูมิคุ้มกันและขาดความรู้ความเข้าใจ (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2563) เชื้อไวรัสชนิดนี้ปะปนอยู่กับน้ำลายและน้ำมูก ซึ่งสามารถเข้าสู่ร่างกายจากสูดหายใจละอองฝอยจากผู้มีเชื้อที่ไอ จาม และเมื่อร่างกายได้รับเชื้อดังกล่าว เชื้อจะมีระยะฟักตัวระหว่าง 2 -14 วัน ซึ่งในขณะที่ไม่แสดงอาการผู้รับเชื้อยังสามารถแพร่กระจายเชื้อต่อไปได้เรื่อย ๆ (โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต, 2563) สำหรับลักษณะอาการของโรคพบว่า โควิด-19 ส่งผลกระทบโดยตรงต่อระบบทางเดินหายใจ ผู้ได้รับเชื้อจะมีอาการจากเบื้องต้น อาทิเช่น มีไข้ ไอ หายใจถี่ หายใจลำบาก จนถึงมีอาการรุนแรง ซึ่งอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต (กรมควบคุมโรค, 2563) สำหรับประเทศไทยได้ตรวจพบคนไข้คนแรกวันที่ 8 มกราคม พ.ศ.2563 และแพร่ระบาดอย่างช้าในระหว่างเดือนมกราคม ถึง กุมภาพันธ์ และเริ่มมีการยืนยันจำนวนผู้ติดเชื้อปริมาณมากขึ้นสูงกว่า 100 คน ตั้งแต่ช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม พ.ศ. 2563 และรัฐบาลได้ประกาศให้โควิด-19 เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ตามการกำหนดของพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558 ในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ 2563 (กระทรวงสาธารณสุข, 2020) อย่างไรก็ตามในช่วงวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างหนักและถือเป็นด่านหน้าในการรักษาผู้ป่วยจากโรคโควิด-19 ต้องเผชิญกับการทำงานหนักภายใต้สถานการณ์ความยากลำบากและความกดดันในหลายลักษณะ ซึ่งปริมาณงานหนักที่ติดต่อกันส่งผลต่อสุขภาพทางกายและทางจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมาก โดยกรุงเทพมหานคร (2563) ได้รายงาน ว่าในช่วงวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยแพทย์ส่วนใหญ่ต้องทำงานข้ามวัน มากกว่า 50% ต้องดูแลคนไข้ติดเชื้อมากกว่า 100 รายต่อวัน และ 55% ต้องดูแลคนไข้มากกว่า 70 รายต่อวัน พยาบาลส่วนใหญ่ต้องทำงานนอกเวลาเกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และติดต่อกันเกิน 24 ชม. นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความเครียดในการทำงานที่เกิดจากความวิตกกังวลกับความเสี่ยงในการติดเชื้อ การต้องทำงานหนักเกินเวลา การไม่สามารถกลับบ้านได้เพราะหวั่นนำเชื้อไปติดคนในครอบครัว ความกังวลของญาติของตน และข่าวการติดเชื้อ และเสียชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ (ผู้จัดการออนไลน์, 2563) สำหรับประเทศไทยข้อมูล ณ วันที่ 12 เมษายน พ.ศ. 2563 พบว่า มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อโควิดสะสมรวม 87 ราย (สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, 2563) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการขาดความสามารถในการดูแลบุคลากรส่งผลให้ประเทศขาดแคลนกำลังสำคัญที่ถือเป็นด่านหน้าในการดูแลประชาชนในประเทศ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่เพิ่มเติมที่ชี้ให้เห็นปัญหาซึ่งเกิดจากความล้าหลังในการดูแลบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างหนักในช่วงการเกิดวิกฤติการแพร่ระบาดร้ายแรงนั้นพบว่าไม่เพียงแต่ส่งผลเสียต่อสุขภาพทางกายและทางใจของผู้ปฏิบัติงานทั้งในช่วงที่เกิดวิกฤติการแพร่ระบาดเท่านั้นแต่ยังสามารถส่งผลกระทบต่อบุคลากรกลุ่มนี้ตามมาในภายหลังได้อีกด้วย โดยอัลเบิร์ต วู อาจารย์ประจำภาควิชานโยบายและการจัดการสาธารณสุข คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยจอห์น ฮอปกินส์ บลูมเบิร์ก ได้นำเสนอหลักฐานของความล้าหลังในการดูแลและให้การสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานหนักในการต่อสู้จากการระบาดของโรคซาร์สในปี 2003 ว่าหลังจากเหตุการณ์ผ่านไปพบว่าบุคลากรทางการแพทย์จำนวนมากรู้สึกหมดไฟในการทำงาน เริ่มลาออกจากงาน พบการขาดงานเพิ่มขึ้น

เกิดภาวะของโรคเครียดหลังผ่านเหตุการณ์และมีปัญหาสุขภาพจิตในลักษณะต่าง ๆ และท้ายที่สุดยังอาจส่งผลให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดลง (Law, 2020) ผลสำรวจสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทยที่ต้องปฏิบัติงานในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยกรมสุขภาพจิต (2563) ยังได้เปิดเผยข้อมูลซึ่งช่วยยืนยันระดับความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งปฏิบัติงานในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยว่าจากการสุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ทั่วประเทศตามเขตสุขภาพ ครั้งที่ 1 (12-18 มีนาคม 2563) จำนวน 605 คน และครั้งที่ 2 จำนวน 578 คน (30 มีนาคม - 5 เมษายน 2563) พบว่า ในระยะเวลาสองสัปดาห์ผ่านไประดับความเครียดของบุคลากรเพิ่มขึ้น ความเครียดระดับปานกลางเพิ่มขึ้นจาก 24.0% เป็น 34.8% และความเครียดระดับมากและมากที่สุดเพิ่มขึ้นจาก 6.4% เป็น 7.9% ความเครียดและความรู้สึกด้านลบไม่ใช่ตัวบ่งบอกถึงความอ่อนแอหรือเป็นภาพสะท้อนว่าบุคลากรเหล่านั้นไม่สามารถทำงานได้ แต่ในช่วงเวลาคับขันเช่นนี้การบริหารจัดการความเครียดและเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางจิตใจมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางร่างกาย

ดังนั้นการหาวิธีดูแลสุขภาพทางกายและทางจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์จึงเป็นวิธีการสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนความพร้อมในการทำงานต่อสู้กับโรคโควิด-19 ในช่วงวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างไรก็ตามที่ผ่านมามีหน่วยงานทั้งภาครัฐบาลได้พยายามช่วยสนับสนุนสุขภาพและคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะเห็นได้จากกรมสุขภาพจิต ได้มอบหมายและกำหนดแนวทางการจัดการสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรกลุ่มนี้ โดยให้เป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารสถานพยาบาล อาทิเช่น โรงพยาบาลต้องจัดให้มีการเตรียมความพร้อมการจัดบริการอุปกรณ์และวิธีการคัดกรองประเมิน วินิจฉัย และดูแลรักษาให้มีประสิทธิภาพ จัดให้เตรียมความพร้อมของบุคลากร สร้างความมั่นใจในมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ตลอดจนดูแลและป้องกันผู้ปฏิบัติงานจากปัญหาสุขภาพจิตและความเครียดเรื้อรัง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดีในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ (กรมสุขภาพจิต, 2563)

ถึงแม้ว่าการสนับสนุนด้านการทำงานต่าง ๆ จะช่วยเตรียมความพร้อมให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยและความพยายามในการเฝ้าดูแลสุขภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงานผ่านโครงการต่าง ๆ อย่างไรก็ตามความกดดันในการปฏิบัติหน้าที่ภายใต้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลต่อความความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งหากพิจารณาแล้ว ประเทศไทย มีปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ที่ชี้แนะถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับไปจนถึงระดับประเทศหรือรัฐ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชพระราชาท่าน พระราชดำริชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตแก่พสกนิกรชาวไทยมาเป็นระยะเวลานานกว่า 40 ปี (สุรนันท์ พานิชโยทัย, พิชญา อารยานุรักษ์, อมรทิพย์ ภิรมย์บุรณ์, วาริรัตน์ ทองสม, เสาวรส หมอนวด และวิศรุต ต้อยศักดิ์, 2552) ภายใต้ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตลอดจนภาวะที่ประเทศกำลังประสบปัญหาการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด 19 ในครั้งนี้ การนำเอาปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการสร้างความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ถือเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อความพร้อมในการปฏิบัติงานและจัดการระดับ

ความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด 19 ได้ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดแนวทางในการทำงานอย่างมีความสุขภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด 19 การศึกษานี้ จึงมุ่งพัฒนาแบบจำลองความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ขึ้น โดยอาศัยการพัฒนาตัวแปรและกรอบแนวคิดความสุขในการทำงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชพระราชทานพระราชดำริชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตแก่พสกนิกรชาวไทย โดยประยุกต์ใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Confirmatory Factor Analysis) ซึ่งจะช่วยสร้าง สสำรวจและยืนยันแบบจำลองดังกล่าวด้วยผลทางสถิติขั้นสูงสามารถนำมาใช้เป็นตัวแบบความสุขในการทำงานภายใต้สภาวะแวดล้อมที่คล้ายคลึงกันได้ในอนาคตต่อไป

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อสำรวจระดับความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19
2. เพื่อพัฒนาและยืนยันแบบจำลองความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

การทบทวนวรรณกรรม

งานวิจัยนี้มุ่งสำรวจระดับความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 และพัฒนาและยืนยันแบบจำลองความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ โดยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานและแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสังเคราะห์เป็นตัวแปรและขอบข่ายในการศึกษาโดยมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดความสุขในการทำงาน

แนวคิดของความสุขในการทำงานมีมาช้านาน และเริ่มแพร่หลายในปี ค.ศ. 2009 จากผลการสำรวจการใช้เวลาในการทำงานของพนักงานในประเทศสหรัฐอเมริกา ของกระทรวงแรงงานแห่งสหรัฐอเมริกา (United States Department of Labor, 2010) พบว่าพนักงานร้อยละ 84 จากจำนวนพนักงานที่สำรวจทั้งหมด ต้องทำงานภายในที่ทำงานเฉลี่ยถึง 7.5 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งเป็นเวลานานมากและก่อให้เกิดความเครียดต่อจิตใจและความอ่อนล้าทางด้านร่างกาย ดังนั้น กระทรวงแรงงานแห่งสหรัฐอเมริกาจึงตระหนักถึงการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยพิจารณาว่าไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชนควรให้ความสำคัญกับความสุขและสภาพแวดล้อมในการทำงาน และควรให้ความสำคัญกับการสร้างตารางการทำงานที่สมดุล และการลดความเครียดในการทำงานของพนักงานด้วย ซึ่งในปี ค.ศ. 2010 ประเด็นของการพัฒนาสุขภาพและความสุขในการทำงานก็ถูกเริ่มนำไปสู่มาตรการเพื่อสุขภาพในการทำงานในเขตภูมิภาคต่าง ๆ (Regional Approaches To Healthy Workplaces) โดยองค์การอนามัยโลก (Burton, 2010) ซึ่งในแต่ละภูมินาคนั้นจะมีวิธีในการนำไปปฏิบัติต่างกัน แต่อยู่ภายใต้แนวคิดเดียวกัน คือมุ่งสนับสนุนให้เกิดความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน ความผาสุกทั้งด้านสุขภาพกายและจิตใจ ตลอดจนการคำนึงไปถึงครอบครัวของพนักงานด้วย สำหรับในประเทศไทยมีหน่วยงาน

หลัก ได้แก่ แผนงานสุขภาพองค์กรภาคเอกชน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ผลักดันและสนับสนุนให้แนวคิดองค์กรสุขภาพและความสุขในการทำงานพัฒนาอย่างต่อเนื่องแพร่หลายในสถานประกอบการต่าง ๆ มานานกว่า 10 ปี ภายใต้แนวคิดองค์กรสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพนั้น องค์กรต่าง ๆ ควรคำนึงถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของสมาชิกในองค์กรครอบคลุมมิติทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย กาย ใจ สังคม และสติปัญญา โดยมุ่งให้สมาชิกในองค์กรมีสุขภาพที่ดีในการทำงาน มีความปลอดภัยและอาชีวนามัยที่ดี มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี มีทักษะและประสิทธิภาพในการทำงานที่ดี มีความรักความผูกพันต่อองค์กร และทำให้เกิดนวัตกรรมของระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ใหม่ ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นองค์กรที่สมาชิกในองค์กรมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดีอย่างยั่งยืน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2552)

แนวคิดองค์กรสุขภาพหรือแนวคิดองค์กรแห่งความสุขได้นิยาม ความสุขในการทำงาน หมายถึง ความสุขที่ครอบคลุมถึงสุขภาพทางกาย ใจ สังคม และปัญญา โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ แผนงานองค์กรสุขภาพภาคเอกชน ปี พ.ศ. 2552 ได้จำแนกเป็น 8 ด้าน ได้แก่ 1) สุขภาพดี (Happy body) หมายถึง สุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกายและจิตใจ จากการที่รู้จักดำเนินชีวิต รู้จักกิน รู้จักนอน ชีวิตมีความสุข เหมาะกับเพศและวัย ตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งเหมาะสมกับฐานะทางการเงิน 2) มีน้ำใจงาม (Happy heart) หมายถึง มีน้ำใจคิดถึงคนอื่น เอื้ออาทรต่อกัน และรู้จักการให้อย่างเหมาะสม รวมทั้งรู้บทบาทของตนเองในฐานะลูกจ้างและนายจ้าง 3) รู้จักผ่อนคลาย (Happy relax) หมายถึง รู้จักการผ่อนคลายในการดำเนินชีวิต และการจัดการความเครียดในการทำงานที่เหมาะสม 4) แสวงหาความรู้ (Happy brain) หมายถึง การแสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในการทำงาน ตลอดจนการมีความรู้ ความสามารถในงาน มีความรับผิดชอบ พัฒนาตนเองตลอดจนผู้อื่น และมีระเบียบวินัย 5) ศรัทธาต่อศาสนาและศีลธรรม (Happy soul) หมายถึง การมีศีลธรรม คุณธรรม ความซื่อสัตย์ ในการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีความสามัคคีในหมู่คณะ และมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน 6) การบริหารการเงินของตนได้ (Happy money) หมายถึง การมีความสามารถในการจัดการรายรับและรายจ่ายส่วนตัว รู้จักเก็บออมและใช้ชีวิตที่เหมาะสมแก่ฐานะของตนเอง 7) ครอบครัวดี (Happy family) หมายถึง การมีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง และให้ความสำคัญต่อครอบครัว และ 8) สังคมดี (Happy society) หมายถึง การมีความรัก สามัคคี และเอื้อเฟื้อต่อสังคมโดยรอบทั้งที่ทำงานและชุมชน

แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ พระราชดำริชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตแก่พสกนิกรชาวไทยมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานกว่า 40 ปี แม้ว่าประเทศไทยจะรู้จักหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 แต่การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้กันอย่างจริงจังนั้นเริ่มหลังจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจในปี พ.ศ. 2540 โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากสาขาต่าง ๆ มาร่วมกันพิจารณากลับกรองพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชเรื่องเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งพระราชทานในวโรกาสต่างๆ รวมทั้งพระราชดำรัสอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อสรุปเป็นนิยามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจ ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์และความเปลี่ยนแปลงต่างๆ เศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาที่ชี้แนะถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน ไปจนถึงระดับประเทศหรือรัฐ ทั้งในการพัฒนาและการบริหารให้เกิดการเดินทางสายกลางเพื่อให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก

ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี พอสมควรต่อการกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก (ฐนันท พานิชโยทัย และคณะ, 2552) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้กำหนดหลักการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เมื่อปี พ.ศ. 2550 โดยระบุว่า การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต เป็นการพัฒนาที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาท โดยคำนึงถึงความพอประมาณ ความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้ความรอบคอบ และคุณธรรม ประกอบการวางแผน การตัดสินใจ และการกระทำ หากพิจารณาจากหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงแล้ว มีหลักการที่สำคัญอยู่ 5 ประการ ได้แก่ (1) กรอบแนวคิด เป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่ และปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัยและวิกฤต เพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนของการพัฒนา (2) คุณลักษณะ เศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติบนทางสายกลาง และการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน และ (3) คำนียามความพอเพียงจะต้องประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ พร้อม ๆ กันดังนี้ (3.1) ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีต่อความจำเป็นและเหมาะสมกับฐานะของตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่นไม่มากเกินไปไม่น้อยเกินไปและต้องไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น (3.2) ความมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่าง ๆ อย่างมีเหตุผลตามหลักวิชาการ หลักกฎหมาย หลักศีลธรรมจริยธรรมและวัฒนธรรมที่ดีงาม คิดถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างถ่วงถ่วงโดยคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น ๆ อย่างรอบคอบ (3.3) ภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงในด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมเพื่อให้สามารถปรับตัวและรับมือได้อย่างทันที่

จากความหมายและหลักการดังกล่าวข้างต้น กล่าวได้ว่า หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นเพียงกรอบแนวคิดสำหรับการตัดสินใจให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อให้เกิดการพัฒนา โดยอาศัยหลักการสำคัญ 3 ประการ คือ การเลือกทางสายกลางด้วยความพอประมาณและหลีกเลี่ยงการกระทำที่สุดโต่ง ความมีเหตุผลและรอบคอบเกี่ยวกับสิ่งที่กระทำและผลการกระทำ และการตระหนักถึงความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องและความจำเป็นที่ต้องหามาตรการป้องกันและทุเลาผลกระทบ ซึ่งเมื่อพิจารณาสังเคราะห์อย่างถ่วงถ่วงแล้ว พบว่า ความสุขในการทำงานที่ครอบคลุมถึงสุขภาวะทางกาย ใจ สังคม และปัญญา โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ แผนงานองค์กรสุขภาวะภาคเอกชน ปี พ.ศ. 2552 นั้น มีลักษณะที่สนับสนุน ส่งเสริมและสอดคล้องกับการดำรงตนอยู่ในความพอเพียง มีเหตุผลและตระหนักถึงความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตซึ่งเป็นแนวคิดของเศรษฐกิจพอเพียง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสืบค้นฐานข้อมูลงานวิจัยในประเทศไทย อาทิเช่น ฐานข้อมูลของศูนย์ข้อมูลงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ฐานข้อมูลงานวิจัยโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย และฐานข้อมูลงานวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา พบว่า ไม่ปรากฏงานวิจัยที่ศึกษาในเรื่องของความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ในช่วง

การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้ได้พบทวนงานวิจัยและหรือบทความที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานและการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ที่พอจะมีความเกี่ยวข้องกับการศึกษาของผู้วิจัยและสามารถนำไปใช้ในการอภิปรายผลในการศึกษา ได้ดังนี้

ในปี 2560 ซึ่งเป็นปีก่อนการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 นภัสจันท์ มงคลพันธ์ และคณะ ได้ศึกษาความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตติยภูมิ โดยมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานและระดับความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลตติยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนด้านความรับผิดชอบ ความมั่นคงปลอดภัย และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ในระดับสูง โดยบุคลากรในสายงานบริการจะมีระดับความสุขในการทำงานน้อยกว่าสายงานอื่น ต่อมาในปี 2563 ซึ่งเป็นปีที่เข้าสู่ช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ (2563) ได้นำเสนอบทความการดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้วิกฤตโควิด-19 ของประเทศไทย โดยระบุว่า วิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคลทุกระดับทั้งต่อประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง ผู้สงสัยว่าอาจติดเชื้อ ผู้ป่วย และญาติ ตลอดจนบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ทั้งในระหว่างและภายหลังวิกฤต จึงเป็นเรื่องท้าทายของงานสุขภาพจิตที่จะเข้ามามีส่วนสำคัญในการจัดการกับภาวะวิกฤตนี้ ในขณะที่ วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล (2563) ได้นำเสนอผลการวิจัยเรื่อง ความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนครปฐมในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยมุ่งศึกษาความกังวลของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความกังวลถึงกังวลเป็นอย่างมากต่อโรคโควิด 19 ในด้านต่างๆ ค่อนข้างมาก โดยพบว่ามีความกังวลในด้านความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลมากที่สุด รองลงมาคือความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดโรคโควิด-19 จากตนเอง โดยสรุปว่าการคัดกรองผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงและวางแผนทางในการช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงอาจจะป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตในช่วงที่มีการระบาดได้

ขอบเขตของการวิจัย

งานวิจัยเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ นี้มีขอบเขตทางด้านเนื้อหามุ่งศึกษาความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 มีการพัฒนาแบบจำลองความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงและยืนยันแบบจำลองดังกล่าวกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามปลายปิดแบบมีโครงสร้าง โดยเก็บข้อมูลกับประชากรซึ่งเป็นซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาล และอื่นๆ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลของทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในปี พ.ศ. 2563 สุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น กำหนดขนาดตัวอย่างตามแนวคิดการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์สมการโครงสร้างของ Bentler and Chou (1987) ซึ่งมีจำนวน 480 ราย และได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 318 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 66.25 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทำการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

การพัฒนาตัวแปรอยู่ภายใต้ข้อข่ายแนวคิดความสุขในการทำงานทั้ง 8 ด้าน ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งประกอบไปด้วย สุขภาพดี มีน้ำใจงาม รู้จักผ่อนคลาย แสวงหาความรู้ ศรัทธาต่อศาสนาและศีลธรรม บริหารการเงินของตนได้ ครอบครัวดี และสังคมดี ประกอบด้วยแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชพระราชทานพระราชดำริชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตแก่พสกนิกรชาวไทยใน ซึ่งในปี พ.ศ. 2550 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้นำแนวคิดดังกล่าวมาถ่ายทอดโดยระบุคุณลักษณะไว้ 3 ลักษณะ ได้แก่ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี

ทั้งนี้ งานวิจัยนี้ได้สังเคราะห์นิยามของตัวแปรความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงและพบว่า ความสุขในการทำงาน 8 ด้าน ที่ระบุโดย สสส. นั้น สอดคล้องและครอบคลุมเป็นอย่างดีกับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง 3 คุณลักษณะดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งสามารถกำหนดนิยามศัพท์ตัวแปรในการวิจัยได้ดังนี้ (1) สุขภาพดี (Happy body) หมายถึง สุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกายและจิตใจ จากการที่รู้จักดำเนินชีวิต รู้จักกิน รู้จักนอน ชีวิตมีความสุข เหมาะกับเพศและวัย ตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งเหมาะสมกับฐานะทางการเงิน (2) มีน้ำใจงาม (Happy heart) หมายถึง มีน้ำใจคิดถึงคนอื่น เอื้ออาทรต่อกัน และรู้จักการให้อย่างเหมาะสม รวมทั้งรู้บทบาทของตนเองในฐานะลูกจ้างและนายจ้าง (3) รู้จักผ่อนคลาย (Happy relax) หมายถึง รู้จักการผ่อนคลายในการดำเนินชีวิต และการจัดการความเครียดในการทำงานที่เหมาะสม (4) แสวงหาความรู้ (Happy brain) หมายถึง การแสวงหาความรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในการทำงาน ตลอดจนการมีความรู้ ความสามารถในงาน มีความรับผิดชอบ พัฒนาตนเองตลอดจนผู้อื่น และมีระเบียบวินัย (5) ศรัทธาต่อศาสนาและศีลธรรม (Happy soul) หมายถึง การมีศีลธรรม คุณธรรม ความซื่อสัตย์ ในการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีความสามัคคีในหมู่คณะ และมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (6) การบริหารการเงินของตนได้ (Happy money) หมายถึง การมีความสามารถในการจัดการรายรับและรายจ่ายส่วนตัว รู้จักเก็บออมและใช้ชีวิตที่เหมาะสมแก่ฐานะของตนเอง (7) ครอบครัวดี (Happy family) หมายถึง การมีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง และให้ความสำคัญต่อครอบครัว (8) สังคมดี (Happy society) หมายถึง การมีความรัก สามัคคี และเอื้อเฟื้อต่อสังคมโดยรอบทั้งที่ทำงานและชุมชน จากตัวแปรทั้ง 8 กลุ่ม (องค์ประกอบ) ดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องและครอบคลุมเป็นอย่างดีกับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง สามารถจำแนกตัวแปรย่อยออกมาได้ทั้งหมด 24 ตัวแปร ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 องค์ประกอบความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง (HPW) 8 ด้าน

องค์ประกอบ (ตัวแปรแฝง)	ตัวแปรย่อย (ตัวแปรสังเกตได้)
องค์ประกอบ 1 สุขภาพดี (HPB)	ตัวแปรที่ 1 สุขภาพกายแข็งแรง (HPB1) ตัวแปรที่ 2 สุขภาพจิตที่ดี (HPB2) ตัวแปรที่ 3 การดำเนินชีวิตที่ดี (HPB3)
องค์ประกอบ 2 น้ำใจงาม (HPH)	ตัวแปรที่ 1 มีน้ำใจคิดถึงผู้อื่น (HPH4) ตัวแปรที่ 2 มีการให้และแบ่งปันที่เหมาะสม (HPH4) ตัวแปรที่ 3 รู้บทบาทในการทำงาน (HPH6)

องค์ประกอบ (ตัวแปรแฝง)	ตัวแปรย่อย (ตัวแปรสังเกตได้)
องค์ประกอบ 3 รู้จักผ่อนคลาย (HPL)	ตัวแปรที่ 1 มีความผ่อนคลายในการทำงาน (HPL7) ตัวแปรที่ 2 มีความผ่อนคลายในการดำเนินชีวิต (HPL8) ตัวแปรที่ 3 มีการจัดการความเครียดในการทำงาน (HPL9)
องค์ประกอบ 4 แสวงหาความรู้ (HPN)	ตัวแปรที่ 1 พัฒนาค้นหาตนเองอย่างต่อเนื่อง (HPN10) ตัวแปรที่ 2 มีความรู้ ความสามารถในงาน (HPN11) ตัวแปรที่ 3 มีความรับผิดชอบ (HPN12)
องค์ประกอบ 5 ศรัทธาศาสนาและศีลธรรม (HPS)	ตัวแปรที่ 1 มีศีลธรรม คุณธรรมและความซื่อสัตย์ (HPS13) ตัวแปรที่ 2 มีการช่วยเหลือเกื้อกูลคนอื่น (HPS14) ตัวแปรที่ 3 มีความสามัคคี (HPS15)
องค์ประกอบ 6 บริหารการเงินของตนได้ (HPM)	ตัวแปรที่ 1 มีความสามารถจัดการรายรับ-รายจ่ายส่วนตัว (HPM16) ตัวแปรที่ 2 มีการเก็บออม (HPM17) ตัวแปรที่ 3 มีการใช้ชีวิตที่เหมาะสมแก่ฐานะตนเอง (HPM18)
องค์ประกอบ 7 ครอบครัวยุติธรรม (HPF)	ตัวแปรที่ 1 มีครอบครัวที่อบอุ่น (HPF19) ตัวแปรที่ 2 มีความมั่นคงในชีวิตครอบครัว (HPF20) ตัวแปรที่ 3 มีการให้ความสำคัญต่อครอบครัว (HPF21)
องค์ประกอบ 8 สังคมดี (HPC)	ตัวแปรที่ 1 มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ในสังคมรอบตัว (HPC22) ตัวแปรที่ 2 มีความสามัคคีในสังคมรอบตัว (HPC23) ตัวแปรที่ 3 มีการยอมรับจากสังคมรอบตัว (HPC24)

สมมติฐานของการวิจัย

งานวิจัยนี้ประกอบไปด้วยสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อ 1 คือ แบบจำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความตรงเชิงโครงสร้างสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้

สมมติฐานข้อ 2 คือ แบบจำลองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในทุกองค์ประกอบ

จรรยาบรรณในการวิจัย

เพื่อดำเนินการตามมาตรการที่ใช้ในการรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพของนักวิจัย ผู้วิจัยได้ปกปิดข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลไว้เป็นความลับสุดยอด (Privacy and confidentiality) โดยผู้วิจัยจะไม่ล่วงล้ำความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลและจะรักษาความลับรวมทั้งปกปิดชื่อของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ ระหว่างการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการยกเลิกการให้ข้อมูลหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ได้โดยไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

วิธีการดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยแบบเชิงสำรวจ (Survey research) ใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้างพัฒนาหัวข้อคำถามจากสองแนวคิดหลักร่วมกัน ได้แก่ ความสุขในการทำงานของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2552) และแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง

(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามในแบบสอบถามทั้งหมดทุกชนิดสูงเกิน 0.50 นอกจากนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมของแบบจำลองการวัดเป็นรายด้านด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) และถูกนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มเป้าหมายรองซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่เขตพื้นที่การแพร่ระบาดของไวรัสโควิดอื่นที่ไม่ใช่เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 ราย ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของแบบจำลองการวัดแต่ละด้านมีความสอดคล้องเป็นที่ยอมรับได้แสดงถึงความเหมาะสมของหัวข้อคำถามในแต่ละด้านในระดับดี

งานวิจัยนี้ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความน่าจะเป็น โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสูงสุดจำนวน 20 เท่าของตัวแปรสังเกตได้ ตามแนวคิดการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์สมการโครงการของ Bentler and Chou (1987) ซึ่งการศึกษานี้ได้พิจารณาตัวแปรสังเกตได้ทั้งสิ้นจำนวน 24 ตัวแปร ส่งผลให้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 480 ราย งานวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) เป็นเครื่องมือทางสถิติเพื่อตรวจสอบและยืนยันความเหมาะสมและความสอดคล้องของข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการสำรวจ

ผู้วิจัยได้นำตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 24 ตัว ไปทำการทดสอบการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยการยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรแฝง ซึ่งค่าทางสถิติของตัวแปรแฝงในแต่ละองค์ประกอบเป็นค่าที่ยอมรับได้ทั้งหมด ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1 คือ แบบจำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความตรงเชิงโครงสร้างสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้เลือกใช้วิธีการยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรแฝงโดยไม่ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) มาจัดกลุ่มตัวแปรดังกล่าว เนื่องจากมีแนวคิดทฤษฎีที่ชัดเจนซึ่งงานวิจัยนี้ไม่ต้องการให้มีการจัดกลุ่มที่เปลี่ยนแปลงและเบี่ยงเบนออกจากประเด็นกลุ่มก้อนของแนวคิดหลักที่แยกออกจากกันและเปลี่ยนขอบเขตเจตนารมณ์ในการวิจัยนี้

ทั้งนี้ งานวิจัยนี้ได้แปลผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโดยใช้ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องของแบบจำลองสมการโครงสร้างดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องของแบบจำลองสมการโครงสร้าง

ดัชนีวัดความสอดคล้อง	ค่าที่ยอมรับได้ว่ามีความสอดคล้อง
χ^2/df	≤ 2
RMSEA	≤ 0.05
CFI	≥ 0.95
GFI	≥ 0.95
AGFI	≥ 0.90
NFI	> 0.95

ที่มา: Schumacker and Lomax (2016); Hair, Black, Babin, and Anderson (2010)

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบจำลองเป็นรายด้านด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันกับกลุ่มเป้าหมายรอง จำนวน 200 ราย ที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายหลักก่อนจะดำเนินการนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริงพบว่า แบบจำลองมีความสอดคล้องภายในของแต่ละองค์ประกอบอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ในทุกองค์ประกอบ โดยมีค่าไคสแควร์เป็นศูนย์ ค่าไคสแควร์สัมพันธ์มีค่าน้อยกว่า 1.00 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness-of-Fit Index: GFI) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.00 ดัชนีวัดความกลมกลืนเชิงสัมพันธ์ (Normed Fit Index: NFI) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ดัชนีค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Root Mean Squared Error Approximation: RMSEA) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 และดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่าแบบจำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความตรงเชิงโครงสร้างสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้ และได้ปรับแบบจำลองที่ดีที่สุด

สำหรับผลการวิจัย งานวิจัยนี้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาอย่างสมบูรณ์ จำนวน 318 ชุด หรือคิดเป็นการตอบกลับร้อยละ 66.25 ของแบบสอบถามที่แจกทั้งหมด ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยมีจำนวน 197 ราย (คิดเป็นร้อยละ 61.90) รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 121 ราย (คิดเป็นร้อยละ 38.10) เป็นแพทย์ จำนวน 64 ราย (คิดเป็นร้อยละ 20.10) พยาบาล จำนวน 104 ราย (คิดเป็นร้อยละ 32.70) และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ จำนวน 150 ราย (คิดเป็นร้อยละ 47.20) โดยมีความสุขในการทำงานทั้ง 8 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงทั้ง 8 ด้าน ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

ความสุขในการทำงาน 8 ด้าน	\bar{X}	S.D	การแปลผล
สุขภาพดี (HPB)	3.44	0.56	ระดับมาก
น้ำใจงาม (HPH)	3.48	0.50	ระดับมาก
รู้จักผ่อนคลาย (HPL)	3.55	0.58	ระดับมาก
แสวงหาความรู้ (HPN)	3.66	0.50	ระดับมาก
ศรัทธาศาสนาและศีลธรรม (HPS)	3.58	0.56	ระดับมาก
บริหารการเงินของตนได้ (HPM)	3.52	0.58	ระดับมาก
ครอบครัวดี (HPF)	3.67	0.47	ระดับมาก
สังคมดี (HPC)	3.57	0.54	ระดับมาก
รวม	3.56	0.54	ระดับมาก

จากตารางที่ 3 บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงทั้ง 8 ด้านในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.56$ และ S.D. = 0.56) โดยมีความสุขในการทำงานด้านครอบครัวดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.67$ และ S.D. = 0.47) รองลงมา คือ ความสุขด้านการแสวงหาความรู้ ($\bar{X} = 3.66$ และ S.D. = 0.50) ความสุขด้านการศรัทธาศาสนาและศีลธรรม ($\bar{X} = 3.58$ และ S.D. = 0.56) ความสุขด้านสังคมดี ($\bar{X} = 3.57$ และ S.D. = 0.54) ความสุขด้านรู้จักผ่อนคลาย ($\bar{X} = 3.55$ และ S.D. = 0.58) ความสุขด้านการบริหารการเงิน ($\bar{X} = 3.52$ และ S.D. = 0.58) ความสุขด้านการมีน้ำใจ ($\bar{X} = 3.48$ และ S.D. = 0.50) และความสุขด้านสุขภาพที่ดี ($\bar{X} = 3.44$ และ S.D. = 0.56) เรียงตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองของแบบจำลองความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 พบว่า ค่าไค-สแควร์สัมพันธ์ (χ^2/df) เท่ากับ 1.19 ซึ่งมีความจะเป็นมากกว่า 0.05 แสดงว่าไม่ปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ผู้วิจัยตั้งขึ้น ในขณะที่ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.95 ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนปรับแก้ (AGFI) เท่ากับ 0.92 และค่าดัชนีวัดระดับค่าความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 0.99 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1 เป็นระดับที่เหมาะสมและดีที่สุดที่แบบจำลองควรจะถูกยอมรับ นอกจากนี้ ค่ารากกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.02 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้เนื่องจากเป็นค่าที่เข้าใกล้ศูนย์ที่ดีที่สุด และเมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรในแบบจำลองพบว่า ตัวแปรทุกตัวมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และมีค่าเป็นบวกทุกด้าน โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องสัมพันธ์ (NFI) มีค่าเท่ากับ 0.95 จึงยืนยันได้ว่าแบบจำลองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดีมาก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบจำลองความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

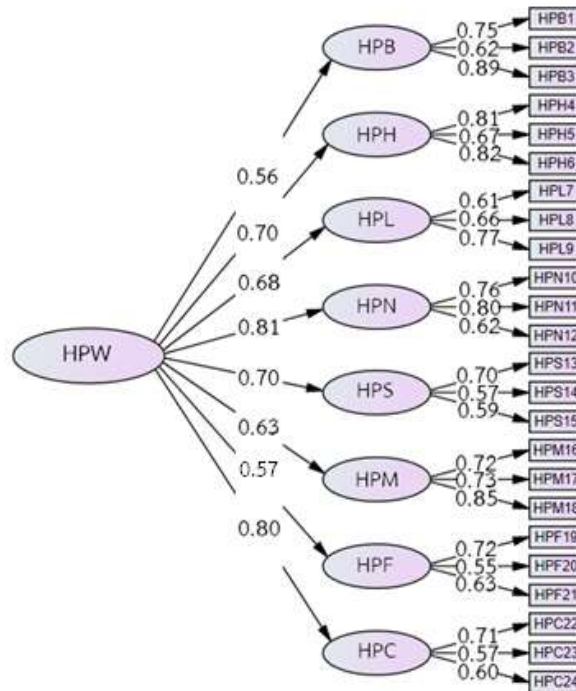
ตัวแปรแฝง	ตัวแปรสังเกตได้	b	SE	β	t	R ²
HPB	HPB1	1.00	<-->	0.75	<-->	0.57
	HPB2	0.83	0.07	0.62	12.52**	0.40
	HPB3	1.16	0.09	0.89	12.98**	0.80
HPH	HPH4	1.00	<-->	0.81	<-->	0.66
	HPH5	0.83	0.06	0.67	14.36**	0.45
	HPH6	1.05	0.07	0.82	15.61**	0.67
HPL	HPL7	1.00	<-->	0.61	<-->	0.40
	HPL8	0.98	0.09	0.66	10.13**	0.43
	HPL9	1.10	0.12	0.77	8.95**	0.60
HPN	HPN10	1.00	<-->	0.76	<-->	0.58
	HPN11	1.05	0.07	0.80	14.79**	0.64
	HPN12	0.77	0.05	0.62	16.03**	0.40
HPS	HPS13	1.00	<-->	0.70	<-->	0.50
	HPS14	0.81	0.10	0.57	7.99**	0.32
	HPS15	0.88	0.11	0.59	8.22**	0.34
HPM	HPM16	1.00	<-->	0.72	<-->	0.52
	HPM17	0.99	0.06	0.73	17.49**	0.53
	HPM18	1.07	0.09	0.85	11.94**	0.73
HPF	HPF19	1.00	<-->	0.72	<-->	0.52
	HPF20	0.80	0.08	0.55	9.60**	0.30
	HPF21	0.92	0.09	0.63	10.83	0.40
HPC	HPC22	1.00	<-->	0.71	<-->	0.50
	HPC23	0.60	0.09	0.57	9.65**	0.14
	HPC24	0.55	0.09	0.60	10.02**	0.13

χ^2 (Chi-Square) = 227.71, df = 192, p-value = 0.00, χ^2/df = 1.19, GFI = 0.95, AGIF = 0.92, RMSEA = 0.02, CFI = 0.99, NFI = 0.95

หมายเหตุ: (1) **P < 0.001 คือ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

(2) <--> ไม่รายงานค่า SE และ t เนื่องจากเป็นพารามิเตอร์บังคับ (Constrained Parameter)

งานวิจัยนี้นำเสนอแบบจำลององค์ประกอบเชิงยืนยันความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ดังภาพที่ 1



χ^2 (Chi-Square) = 227.71, df = 192, p-value = 0.00, χ^2/df = 1.19, GFI = 0.95, AGIF = 0.92, RMSEA = 0.02, CFI = 0.99, NFI = 0.95

ภาพที่ 1 แบบจำลององค์ประกอบเชิงยืนยันยืนยันความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

สรุปและอภิปรายผล

ผลของงานวิจัยนี้ แสดงให้เห็นถึงความสุขในการทำงานภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงทั้ง 8 ด้าน ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ประกอบด้วย สุขภาพดี มีน้ำใจงาม รู้จักผ่อนคลายเป็น แสวงหาความรู้ ศรัทธาต่อศาสนาและศีลธรรม บริหารการเงินของตนได้ ครอบครัวยุติ และสังคมดี ซึ่งมีค่าความสุขอยู่ในระดับมากในทุกด้านถึงแม้บุคลากรดังกล่าวจะต้องทำงานภายใต้สถานการณ์ที่กดดันและมีโอกาสเสี่ยงต่อการสัมผัสผู้ติดเชื้อสูง โดยบุคลากรทางการแพทย์มีความสุขทางด้านครอบครัวมากที่สุด ในขณะที่ความสุขทางด้านสุขภาพที่ดีถึงแม้จะอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกันแต่ก็เป็นความสุขที่มีค่าระดับความสุขอันดับท้ายสุดซึ่งมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ที่ยังมีอยู่ในประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้านโดยรอบ ซึ่งผลของการวิจัยนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ (2563) ที่ได้ระบุว่า วิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคลทุกระดับทั้งต่อประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง ผู้สงสัยว่าจะติดเชื้อ ผู้ป่วย และญาติ ตลอดจนบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ทั้งในระหว่างและภายหลังวิกฤต นอกจากนั้น ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ

วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล (2563) ที่ได้ข้อสรุปว่า บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งมีความกังวลถึงกังวลเป็นอย่างมากต่อโรคโควิด 19 โดยพบว่ามีความกังวลในด้านความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลมากที่สุด ซึ่งสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานทางด้านสุขภาพที่ดีเนื่องจากอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสามารถป้องกันการติดเชื้อจากการแพร่กระจายของไวรัสโควิดซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ได้ นอกจากนี้ ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นยังระบุว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดโรคโควิด-19 จากตนเอง จึงเป็นการแสดงออกถึงการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของครอบครัวและความสุขด้านครอบครัว

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของแบบจำลองความสุขในการทำงาน ภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นอย่างดี ทำให้ยอมรับสมมติฐานข้อที่ 2 โดยมีค่าดัชนีวัดความสอดคล้องอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ดีในทุกค่า และมีค่าความเชื่อมั่นรวมของตัวแปรแฝง (CR) และค่าเฉลี่ยความแปรปรวนที่สกัดได้ (AVE) มากกว่า 0.05 จึงเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม สามารถสรุปได้ว่าองค์ประกอบความสุขในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์มีค่าความเชื่อถือว่าเหมาะสม ทั้งนี้ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของความสุขในการทำงานทั้ง 8 ด้าน มีค่าเป็นบวกทุกด้านอยู่ระหว่าง 0.55 – 0.81 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกค่า สามารถอภิปรายผลเรียงลำดับได้ ดังนี้

ค่าน้ำหนักองค์ประกอบความสุขด้านการแสวงหาความรู้มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุดในความสุขทั้ง 8 ด้าน โดยมีค่าคะแนนน้ำหนักร้อยละขององค์ประกอบย่อยรายด้านเป็นบวกทุกด้านอยู่ระหว่าง 0.62 – 0.76 ซึ่งตัวแปรความรับผิดชอบในงานมีค่ามากที่สุดโดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.62 หรือหมายถึงสามารถใช้อธิบายว่าความรับผิดชอบในงานเป็นความสุขที่อธิบายความสุขด้านการแสวงหาความรู้เหมาะสมที่สุดถึงร้อยละ 62

ในขณะที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบความสุขด้านสังคมมีค่าคะแนนน้ำหนักร้อยละขององค์ประกอบรองลงมา ซึ่งอยู่ระหว่าง 0.60 – 0.71 โดยความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ในสังคมนับว่ามีค่ามากที่สุดและมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.50 หรืออธิบายได้ว่า ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ในสังคมนับเป็นความสุขที่สามารถอธิบายความสุขด้านสังคมได้มากที่สุดถึงร้อยละ 50

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบความสุขด้านน้ำใจงาม และความสุขด้านศรัทธาศาสนาและศีลธรรม พบว่า มีค่าคะแนนน้ำหนักร้อยละขององค์ประกอบเท่ากันและเป็นบวกทุกด้านอยู่ระหว่าง 0.59 – 0.82 โดยองค์ประกอบความสุขด้านน้ำใจงาม มีตัวแปรด้านการรู้บทบาทในการทำงาน ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.67 เป็นความสุขที่อธิบายความสุขด้านน้ำใจงามได้มากที่สุดถึงร้อยละ 67 ในขณะที่องค์ประกอบความสุขด้านศรัทธาศาสนาและศีลธรรม มีตัวแปรการมีศีลธรรมและความซื่อสัตย์ ที่มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย 0.70 สามารถอธิบายได้ว่า การมีศีลธรรมและความซื่อสัตย์เป็นความสุขที่เป็นตัวแทนของความสุขด้านศรัทธาศาสนาและศีลธรรมมากที่สุดถึงร้อยละ 70

ทั้งนี้ องค์ประกอบความสุขด้านรู้จักผ่อนคลาย มีค่าคะแนนองค์ประกอบรองลงมาตามลำดับอยู่ระหว่าง 0.61 – 0.77 โดยตัวแปรการจัดการความเครียดในการทำงานซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.60 หรือหมายถึง การจัดการความเครียดในการทำงานเป็นความสุขที่สามารถอธิบายความสุขด้านรู้จักผ่อนคลายได้มากที่สุดถึงร้อยละ 60

ในขณะที่องค์ประกอบความสุขด้านการบริหารการเงินของตนเองได้ พบว่า มีค่าคะแนนน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวกทุกด้านอยู่ระหว่าง 0.72 – 0.85 เช่นเดียวกัน โดยตัวแปรการใช้ชีวิตที่เหมาะสมกับฐานะตนเอง มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.73 หรืออภิปรายได้ว่า การใช้ชีวิตที่เหมาะสมกับฐานะตนเองสามารถอธิบายความสุขด้านการบริหารการเงินของตนเองได้มากถึงร้อยละ 73

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบความสุขด้านครอบครัวดี มีค่าคะแนนน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวกทุกด้านอยู่ระหว่าง 0.63 – 0.72 โดยตัวแปรการมีครอบครัวที่อบอุ่น มีค่าสัมประสิทธิ์การทำงานสูงสุดเท่ากับ 0.52 หรืออธิบายได้ว่า การมีครอบครัวที่อบอุ่นอธิบายความสุขด้านครอบครัวดีได้มากที่สุดถึงร้อยละ 52

สำหรับองค์ประกอบความสุขด้านสุขภาพดี มีค่าคะแนนน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดในประเภทของความสุขทั้ง 8 ด้าน แต่อย่างไรก็ตามมีค่าคะแนนน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวกทุกด้านอยู่ระหว่าง 0.75 – 0.89 และมีตัวแปรด้านการดำเนินชีวิตที่ดีซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย 0.80 ซึ่งเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายความสุขด้านสุขภาพดีได้มากที่สุดถึงร้อยละ 80

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยให้ข้อมูลว่าความสุขด้านสุขภาพที่ดีเป็นความสุขในการทำงานที่มีระดับน้อยที่สุดในบรรดาความสุขในการทำงานทั้ง 8 ด้านของบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการให้ความใส่ใจ ดูแล และมีมาตรการทางนโยบายและเชิงปฏิบัติในการช่วยเหลือบุคลากรทางการแพทย์ให้มีกำลังใจ สุขภาพจิตที่ดีและสุขภาพกายที่ดี และมีภูมิคุ้มกัน ตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงนี้ หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เพื่อให้สามารถปรับตัวและรับมือได้อย่างทันที่ และสร้างความสามารถในการต่อสู้และปฏิบัติงานภายใต้ความเสี่ยง อาจเกิดขึ้นต่อไป ทั้งนี้ ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ได้ สถานพยาบาลที่มีบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติงานอยู่ และสามารถเป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานทางด้านสุขภาพจิตในการพิจารณากำหนดแนวทางในการทำงานอย่างมีความสุขภายใต้การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 หรือในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการนำไปต่อยอดและศึกษาในเชิงลึกเฉพาะกรณีด้วยงานวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นของการป้องกันสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่เฉพาะเจาะลึก ภายใต้บริบทสถานการณ์ที่เป็นจุดร่วมและสถานการณ์ที่ต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2020). *ประสบการณ์ของประเทศไทยในการจัดการกับโควิด-19 (ออนไลน์)*. สืบค้นจาก : https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/file/pub_doc/LDoc9.pdf [25 ธันวาคม 2563]

- กรุงเทพธุรกิจ. (2563). ‘หมอ’ และ ‘พยาบาล’ รวมทั้งบุคลากรสาธารณสุขทำงานหนักแค่ไหนเพื่อสู้ โควิด-19 (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/874658> [25 ธันวาคม 2563]
- กรมควบคุมโรค. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ออนไลน์). สืบค้นจาก : https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php [25 ธันวาคม 2563]
- กรมสุขภาพจิต. (2563). กรมสุขภาพจิต จับมือ เสถียรธรรมสถานฟื้นฟูจิตใจบุคลากรทางการแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน ในสถานการณ์โควิด-19 และประชาชนกลุ่มเสี่ยงสร้างต้นแบบพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://gnews.apps.go.th/news?news=62662> [25 ธันวาคม 2563]
- ผู้จัดการออนไลน์. (2563). เบื้องหลังของค่าน้ำ! “บุคลากรทางการแพทย์” ที่คุณอาจจะยังไม่รู้ (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://mgronline.com/onlinesection/detail/9630000048685> [25 ธันวาคม 2563]
- มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. (2563). โควิด 19 และระบาดวิทยา: การสร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรทางการแพทย์ (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://learningcovid.ku.ac.th/course/?c=8&l=4> [25 ธันวาคม 2563]
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. (2563). การดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้วิกฤตโควิด 19 ของประเทศไทย. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 28(4), 280-291.
- โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต. (2563). COVID-19 ติดได้จากทางไหนบ้าง (ออนไลน์). สืบค้นจาก : <https://ch9airport.com/th/how-covid-19-contagion/> [25 ธันวาคม 2563]
- ชวนนท์ พานิชโยทัย, พิชญา อารยานุรักษ์, อมรทิพย์ ภิรมย์บุรณ์, วาริรัตน์ ทองสม, เสาวรส หมอนวด, วิศรุต ต้อยศักดิ์. (2552). นวัตกรรม ภูมิปัญญาเศรษฐกิจพอเพียง องค์ความรู้ของเกษตรกรและชุมชน. กรุงเทพฯ: สถาบันส่งเสริมนวัตกรรมภูมิปัญญาเศรษฐกิจพอเพียง กรมส่งเสริมการเกษตร.
- วรรณวิชนี ถนอมชาติ และณฤดี พรหมสุวรรณ. (2562). A Confirmatory Factor Analysis of Factors Promoting a Happy Workplace in the Eastern Region of Thailand. *วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 8(1), 14-28.
- วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล. (2563). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลนครปฐมในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19). *วารสารแพทย์ เขต 4-5*, 39(4), 616-627.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2552). *คู่มือมาสร้างองค์กรแห่งความสุขกันเถอะ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). *การประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง*. กรุงเทพฯ: คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- นภัศจันทร์ มงคลพันธ์, เสียรชัย งามทิพย์วัฒนา, สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ และวิชัย มนัสศิริวิทยา. (2560). ความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 34(2), 87-99.

- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7th Ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Bentler, P.M., Chou, C.H. (1987). Practical issues in structural modeling. *Sociological Methods & Research*, 16, 78–117.
- Burton, J. (2010). *WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practices*. WHO Headquarters, Geneva, Switzerland.
- Law, T. (2020). *We Carry That Burden.' Medical Workers Fighting COVID-19 Are Facing a Mental Health Crisis*. Retrieved December 25, 2020, From Time Magazine:
<https://time.com/5817435/covid-19-mental-health-coronavirus/>
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2016). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling* (4th Ed.). New York: Routledge.
- United States Department of Labor Bureau of Statistics. (2010). *American Time Use Survey*.
วันที่ค้นข้อมูล 11 มกราคม 2564. เข้าถึงได้จาก <http://www.bls.gov/news.release/atus.nr0.html>