

บทความวิจัยต้นฉบับ :

โมเดลการสร้างความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง  
ตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ตามแนวทาง Happinometer:

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

**The model for happiness enhancement among officers in Ponsung Health Promoting  
Hospital, Muenwai Subdistrict, Muang District, Nakhon Ratchasima Province,  
according to Happinometer guidelines: Participatory Action Research**

สุชาติ สนพะเนาวิ

Suchat Sonpanoa

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

Ponsung Health Promoting Hospital, Muenwai Subdistrict, Muang District, Nakhonratchasima Province.

โทรศัพท์ : 0-4427-1782; E-mail : Poansung@gmail.com

วันที่รับ 28 ธ.ค.2565; วันที่แก้ไข 16 ก.พ. 2566; วันที่ตอบรับ 22 ก.พ.2566

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาโมเดลต้นแบบในการดำเนินงานสร้างความสุขตามแนวทาง Happinometer โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีกลุ่มเป้าหมาย คือบุคลากรในหน่วยงาน ทั้งหมดจำนวน 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบวัดความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) และแบบสอบถาม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมและความพึงพอใจต่อกิจกรรม ในด้านข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการสัมภาษณ์ และการสังเกต การวิเคราะห์เชิงปริมาณใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติ

*Paired sample t-test* สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การศึกษาโมเดลต้นแบบเพื่อสร้างความสุขตามแนวทาง Happinometer นี้เกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนในการวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1 ศึกษาบริบทก่อนดำเนินการ ระยะที่ 2 การดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมตามแนวทาง Action Research และระยะที่ 3 หลังการดำเนินงาน ซึ่งวิเคราะห์และประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งพบว่าภายหลังการพัฒนา ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขในทุกมิติ ของบุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น รวมทั้งด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเสริมสร้างความสุข และความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเสริมสร้างความสุขเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ทั้งสองด้าน

ยกเว้นมิติความสุขด้านสุขภาพเงินดี ที่พบว่าไม่มีความแตกต่างเมื่อเทียบกับก่อนการพัฒนา ( $p$ -value = 0.76) จากการถอดบทเรียนและวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ทำให้ได้โมเดลการสร้างความสุขชื่อว่า PONSUNG Model ที่มีความเหมาะสมและตรงตามบริบทของหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง มากที่สุด ทั้งนี้โมเดลที่เกิดขึ้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับองค์กรอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันเพื่อเสริมสร้างความสุขให้กับเจ้าหน้าที่ได้ดังนี้

**คำสำคัญ:** โมเดลความสุข; Happinometer; การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

#### Abstract

*This research is action research. The objective was to find a prototype model for happiness-creating operations according to the Happinometer approach with the participation of personnel in Ponsung Health Promoting Hospital, Muenwai Subdistrict, Muang District, Nakhon Ratchasima Province. There are a target group of 15 public health officials. Quantitative data were collected using the Happinometer questionnaire and the Activity Participation and Activity Satisfaction questionnaire. In terms of qualitative data, interview and observation methods were used. Quantitative analysis used frequency, percentage, mean, standard deviation, minimum, maximum, and paired sample t-test statistics. For qualitative data, content analysis was used.*

*The study of the prototype model for creating happiness according to the Happinometer*

*approach results from the participation of all personnel in planning joint operations, divided into 3 phases: 1. Study the context before implementation; Phase 2: Participatory Implementation According to Action Research Guidelines and Phase 3: After Implementation, which analyze and evaluate operational results together, It was found that after development, mean scores of happiness in all dimensions of personnel have changed in a better direction, including participation in activities to promote happiness, and satisfaction with happiness-promoting activities has increased statistically significantly ( $p$ -value<0.001). Except for the happiness dimensions of money and health, there was no difference between before and after development ( $p$ -value = 0.76). From taking lessons and analyzing success factors, as a result, the model for creating happiness called the PONSUNG Model is most suitable and relevant to the context of the Ponsung Health Promoting Hospital. The resulting model can be applied to other organizations in similar situations to improve happiness.*

**Key words:** Model for Happiness; Happinometer; Action Research

#### บทนำ

ในปัจจุบัน การทำงานอย่างมีความสุขนั้น เป็นสิ่งที่บุคลากรทุกคนในองค์กรนั้นปรารถนา หากได้ทำงานในที่ที่รู้สึกมีความสุข จะทำให้รู้สึกผูกพัน มีแรงจูงใจในการทำงานให้แก่บุคลากร

เพิ่มขึ้นและรู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการทำงาน หากองค์กรมีความสุข ถือว่าเป็นสภาพแวดล้อมที่ดีที่เอื้ออำนวยให้เกิดความสุขในการทำงาน ลดความเครียดและความขัดแย้งภายในองค์กรซึ่งจะช่วยให้องค์กรเจริญก้าวหน้าและพัฒนาการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ตามความเจริญของนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เข้ามามีบทบาทต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ในปัจจุบัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อที่เชื่อมโยงถึงกัน ตั้งแต่บุคคล ครอบครัว สังคม องค์กรและประเทศ ด้วยเหตุของการพัฒนาที่มีเป้าหมายของความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจแบบทุนนิยม เพื่อมุ่งตอบสนองความพึงพอใจของปัจเจกบุคคลและกลุ่มเป้าหมายเพียงบางส่วน แต่ขาดการคำนึงถึงหลักคุณธรรม จริยธรรม ขาดการพัฒนาที่ยั่งยืน เหตุนี้ในปัจจุบันทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชน จึงหันมามองสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคลแต่ละคนมากขึ้น นั่นคือ “ความสุข” เนื่องจากเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินชีวิตและเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา ตามที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามความสุขในชีวิตว่าเป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจและสังคมปราศจากความเจ็บป่วยใด ๆ<sup>[1]</sup>

Happy Workplace หรือ องค์กรแห่งความสุข เป็นแนวคิดหลักที่มุ่งการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายหลักคือ “คนทำงาน ในองค์กร” ที่ถือเป็นบุคคลสำคัญและเป็นกำลังหลักของทั้งครอบครัว องค์กร ชุมชน และสังคม การสร้างความสุขในที่ทำงาน นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารองค์กร มุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนในองค์กร มีความสุขในการทำงาน ความสุขที่เกิดขึ้นนั้นก่อให้เกิดกระบวนการทางความคิด ทำให้งานที่

ได้รับมอบหมาย มีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความตึงเครียดจากการทำงาน สภาพแวดล้อม รวมทั้งลดความขัดแย้งภายในองค์กร ความสุขที่เกิดขึ้นจากการทำงานเปรียบเสมือนน้ำหล่อเลี้ยงให้พฤติกรรมคนปรับเปลี่ยนและพัฒนาในแนวโน้มที่ดีขึ้น<sup>[2]</sup> โดย Happy Workplace คือ กระบวนการพัฒนาคนในองค์กรอย่างมีเป้าหมายและให้ยุทธศาสตร์สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อให้องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะนำพาองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน

ในประเด็นด้านการศึกษาความสุขของคนในหน่วยงาน ได้มีทางสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สร้างแบบสอบถามที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตคนทำงาน ชื่อว่า Happinometer หรือ ประมวลวัดความสุขด้วยตนเอง ขึ้น โดยนำมาใช้เป็นประมวลวัดความสุขด้วยตนเองของคนทำงาน ซึ่งสามารถนำผลที่ได้มาสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและความสุขของตนเองได้ทันที ใน 9 มิติ ประกอบด้วย ประกอบด้วย (1) สุขภาพดี (happy body) (2) ผ่อนคลายดี (happy relax) (3) น้ำใจดี (happy heart) (4) จิตวิญญาณดี (happy soul) (5) ครอบครัวดี (happy family) (6) สังคมดี (happy society) (7) ใฝ่รู้ดี (happy brain) (8) สุขภาพเงินดี (happy money) และ (9) การงานดี (happy work life) Happinometer จึงเครื่องมือสำรวจตนเองของพนักงานในองค์กร เพื่อบอกสถานภาพปัจจุบัน และสิ่งที่สามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ของพนักงานที่อยู่ในองค์กร พร้อมคู่มือการใช้งานที่ง่าย น่าสนใจ และดึงดูดใจให้พนักงานกรอกแบบสำรวจได้ด้วยตนเอง<sup>[3]</sup>

การมีความสุขทั้ง 9 มิติที่กล่าวมาข้างต้นจะก่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี 4 มิติคือ กาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งการสร้างความสุขในที่ทำงานจะทำให้บุคลากรมีความสุขดำรงชีวิตอย่างเหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีในหมู่เพื่อนร่วมงาน เกิดบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีแรงจูงใจในการทำงานมากยิ่งขึ้น<sup>[4]</sup> ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของความสุขในแต่ละบุคคลขององค์กร ควรเป็นปัจจัยที่มาก่อนผลลัพธ์จากการดำเนินงานในองค์กร อีกทั้งผลงานจากตัวชี้วัดต่าง ๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูงควรเทียบคู่ไปกับระดับของความสุขของบุคลากร หากบุคลากรในองค์กรมีความสุขในการทำงาน มีแรงจูงใจจากการทำงานที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีความสุข จะทำให้บรรยากาศในการทำงาน และผลลัพธ์การดำเนินงานในด้านบริการผู้ป่วยดีขึ้นไปด้วย

จากการสำรวจ วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ในปีงบประมาณ 2566 พบว่าบุคลากรมีจำนวนทั้งสิ้น 15 คน ได้ตอบแบบประเมินวัดความสุขด้วยตนเอง ร้อยละ 100 ภาพรวมทั้งองค์กรมีค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความสุข ร้อยละ 72.28 (อยู่ระดับมีความสุข หรือ happy) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดร้อยละ 63.33 (อยู่ระดับมีความสุข หรือ happy) และค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ร้อยละ 76.21 (อยู่ระดับมีความสุขอย่างยิ่ง หรือ very happy) ทั้งนี้บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ประกอบไปด้วยผู้บริหาร กลุ่มพยาบาล เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรอื่น ๆ ทุก

ท่านที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะเข้ามามีบทบาทในการเสริมสร้างความสุขในการทำงานให้ดีขึ้นร่วมกัน ไม่ใช่จากฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด มากไปกว่านั้น การศึกษาดำเนินงานในครั้งนี้ได้พัฒนางานมาจากงานวิจัยที่เคยศึกษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ไว้เมื่อปี 2562<sup>[5]</sup> ที่ได้รูปแบบการพัฒนาที่ชื่อว่า HAPPY Model ที่มาจาก H: Having a good environment ; A :Awareness of patient ; P: Participation ; P: Perception และ Y: Your work meets competency โดยผู้วิจัยเล็งเห็นว่าเมื่อเวลาผ่านไปปัจจัยต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายในองค์กรย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย จึงได้ทำการประเมินและวัดผลความสุขของบุคลากรในองค์กรใหม่อีกครั้งในปี 2555 หลังจากใช้โมเดลเดิมมา 3 ปี โดยผู้วิจัยคาดหวังว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จที่เกิดขึ้นในครั้งนี้จะเป็นตัวชี้วัดที่ดีและพัฒนาขึ้นจากการใช้โมเดลเดิมที่เคยศึกษามาก่อนหน้านี้ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้กระบวนการวิจัยแบบปฏิบัติการ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานและส่งเสริมให้มีความสุขในการทำงานบริการผู้ป่วยทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชนให้ดีขึ้นต่อไป

### ขอบเขตการวิจัย

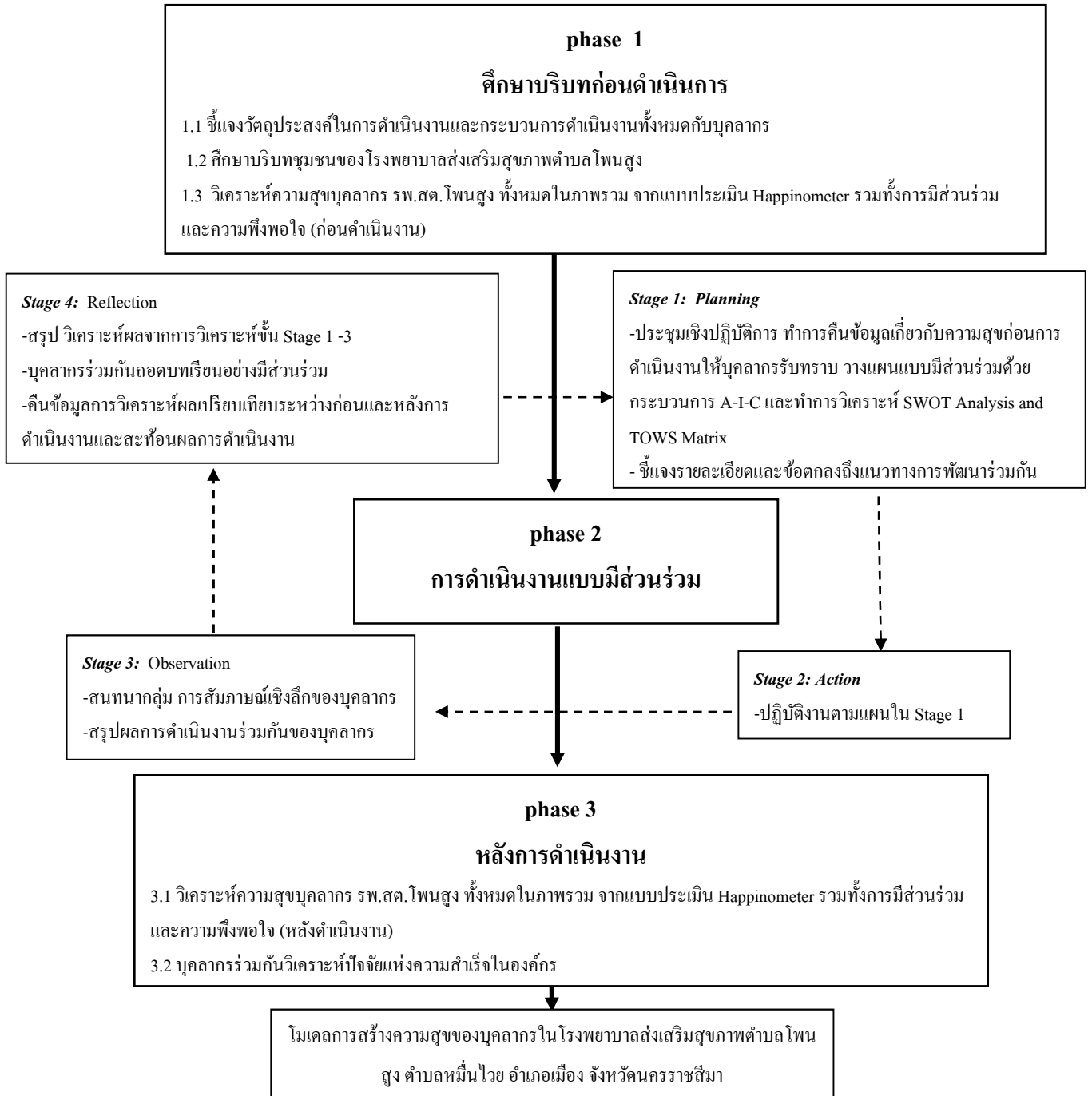
ขอบเขตด้านพื้นที่ การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ได้ศึกษารูปแบบการดำเนินงานเสริมสร้างความสุขตามแนวทาง Happinometer โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

**ขอบเขตด้านประชากร** การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโปนสูง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 15 คน ดังนี้ นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 4 คน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 5 คน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

จำนวน 1 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน 1 คน บุคลากรลูกจ้างสายสนับสนุน จำนวน 4 คน

**ขอบเขตด้านระยะเวลา** ระยะเวลาในการวิจัยในระหว่าง เดือนตุลาคม 2565 ถึง เดือนธันวาคม 2565



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ เพื่อค้นหาโมเดลการสร้างความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ตามแนวทาง Happinometer: เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ทำการศึกษาในบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง จำนวน 15 คน ระยะเวลาในการวิจัยในระหว่าง เดือนตุลาคม 2565 ถึง เดือนธันวาคม 2565 โดยทุกฝ่ายได้มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการตั้งแต่กระบวนการค้นหาปัญหา การประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) การเสนอกิจกรรม การดำเนินกิจกรรมจากแผนงานที่วางไว้ รวมทั้งประเมินผล สรุปผล และสะท้อนผลการดำเนินงานร่วมกัน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสำรวจความสุขด้วยตนเอง แบบสอบถามด้านการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจต่อกิจกรรม ในการวิเคราะห์เชิงปริมาณใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และเนื่องจากผู้วิจัยได้ทำการศึกษาประชากรทั้งหมดของบุคลากร ทั้งนี้เพื่อต้องการทราบแนวโน้มของข้อมูลในปีถัดไป ผู้วิจัยจึงใช้สถิติอนุมานเพื่อคาดการณ์ประชากรหรือเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต<sup>[6]</sup> โดยใช้สถิติ Paired sample t-test.

การวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1. ศึกษาบริบทก่อนดำเนินการ เป็นการศึกษาบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง เกี่ยวกับระดับของความสุขบุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน และกำหนดและชี้แจง

วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานและระยะเวลาในการดำเนินงาน

2. การดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม โดยกระบวนการทั้งหมดดำเนินการวิจัยทำภายใต้แนวคิด Kemmis & McTaggart<sup>[7]</sup> มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ขั้นวางแผน (planning) (2) ขั้นดำเนินการตามแผน (action) (3) ขั้นสังเกตและประเมินผล (observe) (4) ขั้นสะท้อนข้อมูล (reflection) ซึ่งเป็นการวิจัยที่ใช้กระบวนการปฏิบัติอย่างมีระบบ<sup>[8]</sup> เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น<sup>[1]</sup> ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 planning ประกอบไปด้วย (1) ประชุมบุคลากรทุกท่านในหน่วยงาน (2) ประชุมเชิงปฏิบัติการ ถิ่นข้อมูลระดับความสุขก่อนการพัฒนา ร่วมกันวางแผนแบบมีส่วนร่วมด้วยกระบวนการ A-I-C และทำการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกด้วยวิธี SWOT analysis และ (3) มีการกำหนดแนวทางการพัฒนาร่วมกันถึงวิธีการดำเนินงานครั้งนี้

ขั้นตอนที่ 2 action ได้แก่ การปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดไว้ร่วมกันในขั้น planning

ขั้นตอนที่ 3 observe ประกอบไปด้วย (1) สังเกตการมีส่วนร่วมของบุคลากร (2) เก็บรวบรวมข้อมูลจากกระบวนการดำเนินงาน (3) สรุปผลการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 4 reflection ประกอบไปด้วย (1) สรุปและวิเคราะห์ผลจากการดำเนินงานตั้งแต่ขั้นที่ 1 -3 (2) ร่วมกันถอดบทเรียนแบบมีส่วนร่วม (3) เปรียบเทียบผลจากก่อนการพัฒนาและสะท้อนผลการดำเนินงาน (4) ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้หากระบวนการและแนวทางเพิ่มความสุขในหน่วยงานมากยิ่งขึ้น

3. หลังการดำเนินงาน โดยทำภายหลังจากการดำเนินงาน 3 เดือน ผู้วิจัยได้ประเมินผลในเรื่องการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจต่อกิจกรรมค้นหาโมเดลการสร้างความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ตามแนวทาง Happinometer

โดยทั้งผู้วิจัยและกลุ่มผู้ร่วมพัฒนาได้ทำการประเมินผลในภาพรวมเรื่องของการเสริมสร้างความสุขและผลการพัฒนาร่วมกัน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบสำรวจความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) ฉบับเต็มของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สถาบัน วิจัย ประชากร และ สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ และแบบสำรวจความสุข 9 มิติ จำนวน 56 ข้อ ประกอบด้วย (1) สุขภาพดี จำนวน 6 ข้อ (2) ผ่อนคลายดี จำนวน 5 ข้อ (3) น้ำใจดี จำนวน 9 ข้อ (4) จิตวิญญาณดี จำนวน 5 ข้อ (5) ครอบครัวดี จำนวน 3 ข้อ (6) สังคมดี จำนวน 6 ข้อ (7) ใฝ่รู้ดี จำนวน 3 ข้อ (8) สุขภาพเงินดี จำนวน 4 ข้อ และ (9)

การงานดี จำนวน 15 ข้อ โดยผู้วิจัยหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ โดยมีค่า Cronbach Alpha Coefficient เท่ากับ 0.835, 0.864 ตามลำดับ

โดยเกณฑ์การประเมินผลคะแนนเฉลี่ยระดับความสุข แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่

1. ไม่มีความสุขอย่างยิ่ง คือ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.00 - 24.99
2. ไม่มีความสุข คือ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 25.00 - 49.99
3. มีความสุข คือ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 50.00 - 74.99
4. มีความสุขอย่างยิ่ง คือ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 75.00 - 100.0

ในแบบสอบถามด้านการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจต่อกิจกรรม แปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ Best<sup>[9]</sup> จำแนกเป็นระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00) ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33) และน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ และการสังเกต

## ผลการศึกษา

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปด้านคุณลักษณะของบุคลากร (N=15)

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	4	26.67
หญิง	11	73.33
<b>อายุ (ปี)</b>		
25 – 36	5	33.33
37 - 48	7	46.67
49 – 58	3	20.00
Mean= 40.34 ปี, S.D.=13.68, Min.= 27, Max.= 55		
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	2	13.33
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	6.67
ปริญญาตรี	11	73.33
สูงกว่าปริญญาตรี	1	6.67
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	6	40.00
แต่งงานและอยู่ร่วมกัน	7	46.66
แต่งงานแต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	1	6.67
อยู่ด้วยกันโดยไม่ได้แต่งงาน	1	6.67
<b>การมีบุตร</b>		
ไม่มี	7	46.67
มี 1 คน	5	33.33
มี 2 คน	2	13.33
มี 3 - 4 คน	2	6.67
<b>ลักษณะของงาน</b>		
งานสำนักงาน	1	6.67
งานบริการ	14	93.33
<b>สถานภาพการจ้างงาน</b>		
ข้าราชการ	8	53.33



ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปด้านคุณลักษณะของบุคลากร (N=15) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร	จำนวน	ร้อยละ
ถูกจ้างชั่วคราว	7	46.67
ระยะเวลาการทำงานในองค์กรนี้		
ระหว่าง 1 – 2 ปี	2	13.33
ระหว่าง 3 – 5 ปี	4	26.67
ระหว่าง 6 – 9 ปี	6	40.00
ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	3	20.00

จากนั้นได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ คั้นข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่าง และร่วมกันวางแผนแบบมีส่วนร่วมด้วยกระบวนการ Appreciation - Influence - Control (A-I-C) โดยการวิเคราะห์ส่วนใหญ่เห็นว่าการดำเนินงานในองค์กรส่วนใหญ่เป็นงานทางด้านการบริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนระดับปฐมภูมิ ที่มีการทำงานร่วมกันเป็นระบบแต่ยังไม่มีรูปแบบการมีส่วนร่วมที่เป็นแบบแผนที่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดำเนินงานในหน่วยงานควรขับเคลื่อนไปด้วยการทำงานอย่างมีความสุขให้มากขึ้น ทางบุคลากรจึงได้ร่วมกันวางแผนกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจน เพื่อกระตุ้นการทำงานภายในให้ดียิ่งขึ้นทั้ง 9 มิติของความสุขร่วมกัน โดยเคารพและปราศจากอคติในการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรทุกท่าน

จากนั้นทางผู้วิจัยได้มีการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรด้วยวิธี SWOT Analysis ร่วมกัน โดยวิเคราะห์ต่อยอดจาก SWOT Analysis และจับคู่กลยุทธ์ TOWS Matrix ผลการวิเคราะห์พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง อยู่ในกลยุทธ์เชิงรุก (SO: Strength-Opportunity Strategy)

ด้านค่าคะแนนความสุขในมิติต่าง ๆ จากการประเมินกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถาม (Pre-test และ Post-test ห่างกัน 3 เดือน) พบว่าหลังการพัฒนาที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนเฉลี่ยของความสุขรายมิติในด้านสุขภาพดี ด้านผ่อนคลายดี ด้านน้ำใจดี ด้านจิตวิญญาณดี ด้านครอบครัวดี ด้านสังคมดี ด้านใฝ่รู้ดี ด้านการงานดี และความสุขภาพรวม ( $p$ -value<0.001) ส่วนในรายมิติด้านสุขภาพเงินดี นั้นมีการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.76) รวมทั้งจากการประเมินกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและความพึงพอใจต่อกิจกรรมในกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test และ Post-test ห่างกัน 3 เดือน) พบว่าหลังการพัฒนาที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนเฉลี่ยด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและความพึงพอใจต่อกิจกรรม ( $p$ -value <0.001) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยของความสุขจำแนกรายมิติในเจ้าหน้าที่ เปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนา  
(N=15)

มิติด้าน	Mean	S.D.	$\bar{d}$	S.D. $\bar{d}$	95 % CI	t	p-value
<b>มิติด้านสุขภาพดี</b>							
ก่อนพัฒนา	70.42	0.11					
หลังพัฒนา	76.65	0.13	6.23	0.02	5.36-7.64	19.64	<0.001*
<b>มิติด้านผ่อนคลายดี</b>							
ก่อนพัฒนา	69.55	1.32					
หลังพัฒนา	75.43	1.43	5.88	0.11	1.67-6.95	19.43	<0.001*
<b>มิติด้านน้ำใจดี</b>							
ก่อนพัฒนา	74.00	0.46					
หลังพัฒนา	79.84	0.82	5.84	0.36	2.53-6.76	19.11	<0.001*
<b>มิติด้านจิตวิญญาณดี</b>							
ก่อนพัฒนา	73.98	1.82					
หลังพัฒนา	82.44	1.18	8.46	0.64	1.43-9.48	17.22	<0.001*
<b>มิติด้านครอบครัวดี</b>							
ก่อนพัฒนา	71.34	0.79			15.88-		
หลังพัฒนา	87.55	0.36	16.21	0.43	18.54	18.77	<0.001*
<b>มิติด้านสังคมดี</b>							
ก่อนพัฒนา	74.56	0.25			11.65-		
หลังพัฒนา	88.34	0.67	13.78	0.42	14.67	18.88	<0.001*
<b>มิติด้านใฝ่รู้ดี</b>							
ก่อนพัฒนา	73.66	1.44			14.84-		
หลังพัฒนา	88.88	1.21	15.22	0.23	16.55	19.17	<0.001*
<b>มิติด้านสุขภาพเงินดี</b>							
ก่อนพัฒนา	69.22	1.32					
หลังพัฒนา	69.67	1.22	0.45	0.10	0.14-1.55	18.53	0.76
<b>มิติด้านการทำงานดี</b>							
ก่อนพัฒนา	73.87	0.93			11.23-		
หลังพัฒนา	88.43	0.34	14.56	0.59	16.11	17.43	<0.001*

ตาราง 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยของความสุขจำแนกรายมิติในเจ้าหน้าที่ เปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนา  
(N=15) (ต่อ)

มิติด้าน	Mean	S.D.	$\bar{d}$	S.D. $\bar{d}$	95 % CI	t	p-value
<b>ความสุขภาพรวม</b>							
ก่อนพัฒนา	72.28	0.93	8.83	0.39	6.55-9.32	17.32	<0.001*
<b>การมีส่วนร่วมในกิจกรรม</b>							
ก่อนพัฒนา	1.77	0.25	0.77	0.07	0.85-1.02	21.24	<0.001*
หลังพัฒนา	2.54	0.18					
<b>ความพึงพอใจต่อกิจกรรม</b>							
ก่อนพัฒนา	1.68	0.16	0.78	0.02	0.37-0.48	19.89	<0.001*
หลังพัฒนา	2.46	0.14					

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทั้งนี้จากการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม ทำให้ได้โมเดลความสุขตามแนวทาง Happinometer โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งสอดคล้องกับบุคลากรทุกท่าน โดยรูปแบบได้พัฒนาขึ้นจากข้อมูลที่สำรวจได้ในระยะก่อนการพัฒนา ผู้วิจัยได้สรุปเปรียบเทียบความแตกต่างของรูปแบบการพัฒนาทั้งก่อนและหลัง โดยจำแนกตามประเด็นหลักในด้านต่าง ๆ วิเคราะห์ภายใต้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart โดยภายหลังการพัฒนา พบว่าจากการดำเนินงาน ได้กิจกรรมการค้นหาโมเดลสร้างความสุขตามแนวทาง Happinometer ทั้งหมด 21 ชั้น ประกอบด้วย planning 4 ชั้น (P1 - 4), action 12 ชั้น (A1 - 12), observation 2 ชั้น (O1 - 2) และ reflection 3 ชั้น (R1 - 3) ประกอบด้วย

#### ชั้น planning

P1: มีการศึกษาบริบทปัจจุบันในการดำเนินงานหน่วยงานเกี่ยวกับระดับของความสุขบุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน และค้นหาข้อมูลให้บุคลากรทราบถึงระดับความสุขในรายมิติและภาพรวม

P2: กำหนดและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานและระยะเวลาในการดำเนินงานในองค์กร

P3: มีการประชุมแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคน โดยการวางแผนแบบมีส่วนร่วมด้วยกระบวนการ A-I-C และทำการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกด้วยวิธี SWOT Analysis

P4: มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานทิศทางการดำเนินงาน การประเมินผลร่วมกันทุกกระบวนการ

**ขั้น action**

A1: มีกิจกรรมที่บุคลากรได้ร่วมพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนและร่วมกันหาวิธีการไขปัญหาในการทำงานร่วมกัน

A2: มีการจัดทำแผนการแก้ไขปัญหามาจากการระดมความคิดเห็นของบุคลากรทุกท่าน

A3: มีการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพในด้านวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ อภิปรายในกลุ่มบุคลากรอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

A4: มีการประชุมแลกเปลี่ยนสรุปข่าวสารในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับ CUP ในภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์สูง เพื่อจัดแจ้งภาระงานให้ชัดเจน เป็นรายบุคคลยิ่งขึ้นอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

A5: มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย คลายกล้ามเนื้อในบุคลากร ทุกวันพุธ เวลา 14.00 – 15.00 น.

A6: มีการให้บริการเชิงรุกในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพทุกครั้งแก่ผู้ป่วยติดเตียงทุกสัปดาห์

A7: มีการจัดกิจกรรม Big Cleaning Day ในหน่วยงาน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

A8: มีการปรับจุดบริการต่าง ๆ รวมทั้งบุคลากรในหน่วยงานในมีความสอดคล้องกับหลักวิชาการและความเหมาะสมของบริบทองค์กรร่วมกัน

A9: มีกิจกรรมการพูดคุย ตกลงแลกเปลี่ยนภาระงานให้มีความเหมาะสมตามวิชาชีพและความชำนาญของเจ้าหน้าที่แต่ละบุคคล ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพอย่างเท่าเทียม

A10: มีกิจกรรมรื้อน่องปรึกษารุ่นพี่เกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ทั้งภายในองค์กรหรือปัญหาอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการทำงานในองค์กร

A11: สร้างข้อตกลงในกลุ่มบุคลากรเรื่องการทำงานและการแก้ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงานร่วมกัน

A12: มีกิจกรรมเสริมพลังในการทำงานเพื่อเพิ่มคุณค่าในตนเองและผู้อื่นร่วมกัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

**ขั้น observation**

O1: สังเกตการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจของบุคลากรในหน่วยงาน

O2: มีการทดสอบระดับความสุขด้วย Hapinometer เพื่อคืนข้อมูลกลับให้บุคลากรได้รับทราบ

**ขั้น reflection**

R1: มีการสะท้อนผลของการเทียบการระดับความสุขของบุคลากรในหน่วยงาน ก่อนและหลังการพัฒนาให้ได้รับทราบ

R2: มีการวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน รวมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการถอดบทเรียนร่วมกันของบุคลากรทุกท่านในทุกกิจกรรม

R3: ร่วมกันหาแนวทางเพิ่มความสุขแก่บุคลากรในหน่วยงานให้มากขึ้นจากเดิม

จากนั้นภายหลังการดำเนินงานกิจกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยได้ร่วมถอดบทเรียนกับบุคลากรเกี่ยวกับกิจกรรมเสริมสร้างความสุขในหน่วยงาน ได้ตัวอย่างความคิดเห็นที่ว่า “...กิจกรรมการดำเนินงานที่เกิดขึ้นล้วนเป็นผลดีกับ รพ.สต.มาก ทำให้ทุกคนได้รับภาระงานที่เข้ากับตัวเองมากขึ้นและยังรู้สึกมีความสุขในการทำงานมากขึ้นด้วย...” (เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข, 2565: สัมภาษณ์)

หรือที่ว่า “...ทำให้มุมมองการทำงานเปลี่ยนไป เช่น ควรคำนึงถึงผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น และควรปฏิบัติงานบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์...” (เจ้าพนักงานสาธารณสุข, 2565: สัมภาษณ์) หรือตัวอย่างที่ว่า “...เห็นว่าผลคะแนนความสุขของทุกคนดีขึ้น คิดว่าเป็นผลโดยตรงมาจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เราได้วางแผนร่วมกันไว้...” (บุคลากรลูกจ้างสายสนับสนุน, 2565: สัมภาษณ์)

ทั้งนี้ จากการวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จร่วมกันในองค์กรไว้ได้ 7 ประเด็น คือ (1) ด้านการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน (2) ด้านการสร้างโอกาสในให้ตนเองพัฒนางาน (3) ด้านภาระไม่หนักสำหรับเจ้าหน้าที่คนใดคนหนึ่ง (4) ด้านความเข้าใจซึ่งกันและกันของสมาชิกในหน่วยงาน (5) ด้านความเข้าใจในผู้มารับบริการ (6) ด้านการไม่มีความเครียดต่อการทำงาน (7) ด้านการมีเป้าหมายที่ชัดเจนต่อการทำงานและการใช้ชีวิต รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้มีความสุขในการทำงานร่วมกัน

ทำให้ได้โมเดลรูปแบบที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับการดำเนินการเสริมสร้างความสุขของบุคลากร ที่ชื่อว่า PONSUNG Model แยกได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

P ย่อจากคำว่า participation คือ ด้านการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน

O ย่อจากคำว่า opportunity คือ ด้านการสร้างโอกาสในให้ตนเองพัฒนางาน

N ย่อจากคำว่า No workload คือ ด้านภาระไม่หนักสำหรับเจ้าหน้าที่คนใดคนหนึ่ง

S ย่อจากคำว่า sympathy คือ ด้านความเข้าใจซึ่งกันและกันของสมาชิกในหน่วยงาน

U ย่อจากคำว่า Understanding in patients คือ ด้านความเข้าใจในผู้มารับบริการ

N ย่อจากคำว่า No stress คือ ด้านการไม่มีความเครียดต่อการทำงาน

G ย่อจากคำว่า Goal & Good environment คือ การมีเป้าหมายที่ชัดเจนต่อการทำงานและการใช้ชีวิต และด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้มีความสุขในการทำงานร่วมกัน

จากการดำเนินงานทั้งหมดสามารถสรุปผลของการดำเนินงานโมเดลการสร้างความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ตามแนวทาง Happinometer: คือจากการดำเนินกิจกรรมที่มาจากการแสดงความคิดเห็น การวิเคราะห์ การประยุกต์กิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทหน่วยงาน ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีความสุขมวลรวมเพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนา โดยวัดผลจากแบบวัดความสุขด้วยตนเองหรือ Happinometer จากระดับมีความสุขไปเป็นระดับมีความสุขมากในภายหลังการพัฒนา (ความสุขมวลรวมก่อนการพัฒนา ร้อยละ 72.28, หลังการพัฒนา ร้อยละ 81.11) ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง ได้รูปแบบ การดำเนินงานเสริมสร้างความสุขตามแนวทาง Happinometer ที่เรียกว่า PONSUNG Model ซึ่งหมายถึง การที่บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในทุกกิจกรรมเพื่อให้หน่วยงานมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเสริมสร้างความสุข โดยทำงานด้วยความเข้าใจซึ่งกันและกันในทุกมิติ รวมทั้งตระหนักถึงความต้องการของผู้ที่มารับบริการทุกท่านอย่างแท้จริง ภายใต้การได้รับภาระหน้าที่รับผิดชอบที่สอดคล้องตรงตาม

ความสามารถของตนอย่างเหมาะสม รวมทั้งต้องมีการตั้งเป้าหมายในอนาคตอย่างแน่วแน่ไว้ด้วย

### อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่าก่อนการพัฒนาบุคลากรมีมวลรวมความสุขที่วัดจาก Happinometer อยู่ที่ร้อยละ 72.28 ซึ่งอยู่ในระดับมีความสุข (happy) และหลังการพัฒนา อยู่ที่ร้อยละ 81.11 ซึ่งอยู่ระดับมีความสุขอย่างยิ่ง (very happy) ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรทุกท่านได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาาร่วมกันและพร้อมกันหา กิจกรรมที่เสริมสร้างความสุขในทุกมิติอย่างแท้จริง ทำให้เมื่อดำเนินกิจกรรมไปตามแผนที่วางไว้ตามบริบทของพื้นที่ ส่งผลให้บุคลากรมีมวลรวมความสุขในหน่วยงานที่เพิ่มขึ้นจากเดิม อีกทั้งพบว่าความสุขในทุกมิติมีความเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ยกเว้นความสุขมิติด้านสุขภาพเงินดี ที่มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นที่น้อยที่สุดเมื่อเทียบกับมิติอื่น ๆ และไม่มีการเปลี่ยนแปลงเมื่อทดสอบทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากมิติด้านสุขภาพเงินดีเป็นมิติที่จำเป็น แต่ควบคุมปัจจัยได้ยากกว่ามิติอื่น ทำให้ผลลัพธ์สามารถเปลี่ยนแปลงได้น้อย สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าความสุขของคนทำงาน ขึ้นอยู่กับการได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและการได้รับสวัสดิการที่พึงพอใจ<sup>[10]</sup> ทั้งนี้ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่บุคลากรได้ร่วมกันวิเคราะห์ระบุว่าการมีบทบาทและหน้าที่ที่รับผิดชอบในทางที่ถนัด ที่รักและชอบจะมีผลต่อความสุขในหน่วยงานได้<sup>[11]</sup> ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่งผลให้ผู้มารับบริการทางสาธารณสุขสามารถรับรู้ถึงความสุขของเจ้าหน้าที่และได้รับความสบายใจเมื่อมาใช้บริการได้ ทั้งนี้โมเดลการสร้างความสุขของ

บุคลากรในครั้งนี้ ถูกพัฒนามาจากรูปแบบการพัฒนาเดิมที่เคยศึกษาไว้ในปี 2562 คือ HAPPY Model โดยบุคลากรทุกท่านได้ร่วมกันถอดบทเรียนและพัฒนาปัจจัยแห่งความสำเร็จขึ้นมาใหม่ให้สอดคล้องและเหมาะสมต่อการดำเนินงานในยุคปัจจุบัน ทำให้ได้โมเดลความสุขใหม่ที่ชื่อว่า PONSUNG Model เกิดขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานค้นหาโมเดลความสุขของบุคลากรในองค์กรนั้น ควรค้นหาปัจจัยอื่นที่มาจากตัวบุคลากรร่วมด้วยนอกเหนือจากการใช้แบบสำรวจความสุขที่เป็นมาตรฐานเพียงอย่างเดียว เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกที่มากขึ้น รวมไปถึงการใช้ระยะเวลาในการศึกษาที่มากขึ้น ทั้งนี้เพราะความสุขแปรผันไปตามสภาพแวดล้อมภายนอก รวมทั้งระยะเวลาที่ผ่านมา เพื่อติดตามว่าความสุขในองค์กรสามารถคงอยู่และยั่งยืนได้เท่าใด โดยการวิเคราะห์ภายใต้วงจร PAOR ของ Action Research อย่างน้อยอีก 1 วงรอบ มากไปกว่านั้น PONSUNG Model ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้จำเป็นต้องมีการประเมินติดตามต่อไป เนื่องจากในอนาคตปัจจัยอื่น ๆ ในองค์กรสามารถเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทการทำงาน โดยอาจจะมีปัจจัยแห่งความสำเร็จตัวอื่นที่เกิดขึ้นหรือเพิ่มขึ้นมาจากโมเดลในครั้งนี้ได้เช่นกัน

### การปกป้องสิทธิกลุ่มเป้าหมาย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เอกสารรับรองเลขที่

KHE 2022-114 ลงวันที่ 21 ตุลาคม 2565 ทั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบด้วยตนเอง เพื่อให้การตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมเป็นไป ด้วยความเข้าใจและเต็มใจอย่างแท้จริง ซึ่ง ข้อมูลที่ได้จะปกปิดเป็นความลับ โดยข้อมูล จะเผยแพร่ออกไปในลักษณะภาพรวมของ ประชากรเท่านั้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตในการเก็บ ข้อมูล และเจ้าของข้อมูลยินดีให้ข้อมูล โดย ความสมัครใจ หากกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนใจใน ระหว่างการดำเนินกิจกรรม สามารถหยุดการ ดำเนินการและถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มี ผลกระทบใด ๆ ต่อตนเอง ทั้งสิ้น

#### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ บุคลากรทุกท่านในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลโพนสูง ตำบลหมื่นไวย อำเภอ เมือง จังหวัดนครราชสีมา ที่ให้ความร่วมมือ เข้าร่วมงานวิจัยนี้ในทุกกิจกรรม ในทุก กระบวนการดำเนินงานทุกขั้นตอนอย่างเต็มที่ เต็มกำลัง ที่สามารถทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จ ลุล่วงไปได้ด้วยดี

#### เอกสารอ้างอิง

- [1] ฐิตินันท์ เขียวนิล. ระดับความสุขในที่ ทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน. เชียงใหม่ :มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงใหม่; 2554.
- [2] ขวัญเมือง บวรอัศวกุล. การเสริมสร้าง คุณภาพชีวิตกับการทำงานอย่างมี

ความสุข. [ออนไลน์]. (2560). [เข้าถึง เมื่อ วันที่ 12 ตุลาคม 2565]. เข้าถึง ได้จาก <http://tpso4.m-society.go.th/index.ph43>.

- [3] สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ. รู้จัก. Happinometer: ปรอทวัดความสุขด้วยตนเอง [ออนไลน์]. (2555). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://www.thaihealth.or.th>.
  - [4] แผนงานสุขภาพะองค์การภาคเอกชน. มาสร้างองค์กรแห่งความสุขกันเถอะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน กองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2552.
  - [5] คงเดช กล้าผจญ. รูปแบบการดำเนินงาน เสริมสร้างความสุขตามแนวทาง Happinometer โดยการมีส่วนร่วมของ บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลโพนสูง ตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยและ พัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา 2553; 6 (1) : 60-76
  - [6] AllPhych. Chapter 9.1: Inferential Statistics.[ออนไลน์]. (2018 ). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 15 ตุลาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://allpsych.com/researchmethods/inferentialstatistics/>.
  - [7] Kemmis K. & Mc Taggart R. Participatory action research. In
- วารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม - มิถุนายน 2566

- Handbook of qualitative research.  
London: SAGE; 2000.
- [8] สมนึก ปฏิปทานนท์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. วารสารพัฒนาการเรียนการสอน 2550; 2(1) : 57-74
- [9] Best J.W. & Kanh J.V. Research in Education (6<sup>th</sup> ed.). New Delhi: Plentice-Hall;1989.
- [10] กิติพัฒน์ ดามพงษ์. ความสุข ความพึงพอใจ ต่อความผูกพันของบุคลากรที่มีต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.
- [11] ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การสร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace). [ออนไลน์]. (2555). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 23 ตุลาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://kmops.moph.go.th/index.php/km-test/2012-09-19-04-22-45/362-happy-workplace>.