

ความผาสุกในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ Well-being at Work Among Nurses in Health Promotion Hospital, Health Center Region 1, Chiang Mai.

(Received: September 9,2025 ; Revised: October 13,2025 ; Accepted: October 17,2025)

ชมภูณูช ทศนศรีวรการ¹ ฐิตินุทธิ์ อัครเดชอนันต์² สมใจ ศิริกมล²

Chompoonuch Tasanasriworakarn¹, Thitinut Akkadechanunt², Somjai Sirakamon²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความผาสุกในการทำงาน และศึกษาแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ศึกษาในประชากรพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลทั้งหมด จำนวน 64 คน และกลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม คือ อาสาสมัครพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 12 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ2568 . เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบไปด้วย 2 ส่วนได้แก่ 1) แบบประเมินความผาสุกในการทำงาน Workplace Wellbeing Questionnaire (WWQ) และ 2) แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาล ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคของ WWQ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน องค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากร การดูแลของนายจ้างและการทำงานรบกวนชีวิตส่วนตัว มีค่าเท่ากับ 0.83, 0.86, 0.91 และ 0.85 ตามลำดับ

ผลการวิจัยพบว่า ความผาสุกในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่อยู่ในระดับปานกลาง ทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน องค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากร การดูแลของนายจ้าง และการทำงานรบกวนชีวิตส่วนตัว(mean = 27.59, S.D.= 5.34; mean = 18.43, S.D. = 4.36; mean =19.87 , S.D. = 5.53 และ mean =9.48 , S.D. = 4.75 ตามลำดับ) และแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ในระดับองค์กร ได้แก่ 1) การพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงาน 2) การจัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้ปลอดภัย 3) การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ 4) การสร้างจิตวิญญาณในการทำงาน 5) การจัดกิจกรรมสร้างความรักและความผูกพันต่อองค์กร และ 6) การพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม และในระดับบุคคล ได้แก่ 1) การตระหนักถึงคุณค่าและความหมายของงาน 2) การดูแลผู้ป่วยด้วยใจ 3) การทำตนให้มีเป็นประโยชน์ในการทำงาน 4) การมุ่งมั่นในการทำงาน 5) การสร้างความรักในวิชาชีพ เพื่อนร่วมงานและองค์กร 6) การรับผิดชอบ และ7) การคิดเชิงบวก

คำสำคัญ:ความผาสุกในการทำงาน, แนวทางการส่งเสริมความผาสุกในการทำงาน, พยาบาล

ABSTRACT

This survey research aimed to study well-being at work and explore approaches to promote well-being at work among nurses in Health Promotion Hospitals, Health Promotion Center 1, Chiang Mai. The population included 64 professional nurses working in the hospitals. The subjects for the focus group interview consisted of 12 nurses. Data were collected from June to July 2025. Research instruments consisted of two parts, namely 1) the Workplace Wellbeing Questionnaire (WWQ) and 2) focus group interview guidelines regarding approaches to promote well-being at work. Cronbach's alpha coefficients of the four components of the WWQ, including

¹ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ E-mail: chompoo4372@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

work satisfaction, organizational respect for the employee, employer care, and intrusion of work into private life, were 0.83, 0.86, 0.91, and 0.85, respectively. The results revealed that: Well-being at work among nurses in Health Promotion Hospital, Health Center Region 1 Chiang Mai was at a moderate level for all four components: work satisfaction, organizational respect for the employee, employer care, and intrusion of work into private life (mean = 27.59, S.D. = 5.34; mean = 18.43, S.D. = 4.36; mean = 19.87, S.D. = 5.53; and mean = 9.48, S.D. = 4.75, respectively). Approaches for promoting well-being at work among nurses in Health Promotion Hospital, Health Center Region 1 Chiang Mai at the organizational level include 1) developing knowledge and work competencies, 2) providing a safe working environment, 3) organizing activities to strengthen mental resilience, 4) fostering work spirit, 5) organizing activities to build love and commitment to the organization, and 6) enhancing teamwork skills. And at the individual level include 1) recognizing the value and meaning of work, 2) caring for patients with compassion, 3) being a useful contributor in the workplace, 4) demonstrating work commitment, 5) building love for the profession, colleagues, and organization, 6) taking responsibility, and 7) practicing positive thinking.

Keywords: Well-being at work, approaches for promoting well-being at work, nurses

บทนำ

พยาบาล นับว่าเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุด และเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในระบบบริการสุขภาพ แต่กลับพบว่าสถานบริการด้านสุขภาพทั่วโลก กำลังประสบกับปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล พบอัตราการลาออกของพยาบาลในระดับโลกอยู่ระหว่างร้อยละ 8 ถึงร้อยละ 36.6 โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ร้อยละ 16 จากการวิเคราะห์กลุ่มย่อยพบว่า อัตราการลาออกของพยาบาลในเอเชียอยู่ที่ร้อยละ 19 และในอเมริกาเหนืออยู่ที่ร้อยละ 15⁽¹⁾ ในประเทศไทยมีการรายงานจากสถิติอัตราการสูญเสียข้าราชการที่ลาออกจากราชการของกรมอนามัยย้อนหลัง 5 ปี (ปี พ.ศ. 2558-2562) จำนวน 240 อัตรา ตำแหน่งที่ลาออกมากที่สุดคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 28.33 โดยพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้พยาบาลมีการลาหรือขาดงานเกิดจากความเครียดในการทำงาน ดังนั้นบุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีซึ่งทั้งสองอย่างมีความสำคัญต่อความสามารถของบุคคลในการรับมือกับความเครียดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อที่ทำงานโดยตรง เมื่อพนักงานมีสุขภาพดีทั้งกายและจิตใจ แรงจูงใจ ความตั้งใจและความพึง

พอใจในงานจะเพิ่มขึ้นตามไปด้วย⁽²⁾ หากพยาบาลมีความผูกพันในการทำงานทำให้เกิดการคงอยู่ในวิชาชีพลดอัตราการลาออกได้

ความผูกพัน (Well-being) เป็นแนวคิดที่กว้างกว่า หมายถึง สภาพรวมของคุณภาพชีวิต ซึ่งรวมถึงสุขภาพจิต สุขภาพกายความสัมพันธ์ที่ดีการมีจุดมุ่งหมายในชีวิตและความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมความผูกพันในการทำงาน (Well-Being at Work) พัฒนามาจากแนวคิดความผูกพันทางใจ (Psychological Well-Being) ของ Ryff (1989)⁽³⁾ ต่อมาในปี 2003 Diener และคณะ⁽⁴⁾ ได้นำเสนอแนวคิด Subjective Well-Being (SWB) แนวคิดความผูกพันในการทำงานยังได้มีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับแนวคิดความสุขในที่ทำงาน (Happiness at work) และในปี 2003 Manion⁽⁵⁾ ได้นำเสนอแนวคิดของ Well-Being ในบริบทของการทำงานที่มุ่งเน้นการสร้างความผูกพันในการทำงาน ซึ่งแนวคิดนี้สะท้อนให้เห็นถึงการมองความผูกพันในการทำงานเชิงระบบที่เชื่อมโยงระหว่างบุคคลและองค์กร ในปี 2010 Fisher⁽⁶⁾ ได้ทำการศึกษามุ่งเน้นและนำแนวคิด Well-Being at work ในบริบทของที่ทำงาน แนวคิดนี้ช่วยให้องค์กรสามารถออกแบบนโยบายเพื่อส่งเสริมความผูกพันในการทำงานของพนักงานอย่างรอบด้าน ต่อมา

Parker และ Hyett⁽⁷⁾ ได้นำแนวคิดความผาสุกในการทำงาน Well-Being at Work ของ Fisher⁽⁶⁾ ร่วมกับแนวคิด Psychological Well-Being ของ Ryff⁽³⁾ พัฒนาเครื่องมือมีการประเมินในบริบทความผาสุกในการทำงานให้ครอบคลุม ได้แก่ มิติด้านสุขภาพ (Health Dimension) ซึ่งเน้นสุขภาพกายและจิต มิติด้านอารมณ์ (Emotional Dimension) ที่เกี่ยวข้องกับความสุขและแรงจูงใจ มิติด้านสังคม (Social Dimension) ซึ่งเน้นความสัมพันธ์เชิงบวก และมิติด้านการเติบโต (Growth and Development Dimension) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพและโอกาสในการเติบโต นอกจากนี้ Parker และ Hyett⁽⁷⁾ ยังเน้นมิติด้านสมดุลชีวิต (Work-Life Balance Dimension) ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความผาสุกในการทำงานในระยะยาวได้อย่างยั่งยืน และได้ให้ความหมายของของความผาสุกในการทำงาน (Well-being at work) ว่าหมายถึงการรับรู้ของพยาบาลที่เกิดจากการรวมกันของสภาวะอารมณ์เชิงบวกและลบเกี่ยวกับการทำงาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความพึงพอใจในงาน 2) องค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากร 3) การดูแลของนายจ้าง และ 4) การทำงานรบกวนชีวิตส่วนตัว⁽⁷⁾

ความผาสุกในการทำงานส่งผลต่อทั้งองค์กร บุคลากร และผู้รับบริการ เพราะความผาสุกในการทำงานนั้นมีส่วนช่วยให้องค์กรสามารถมองเห็นปัญหาที่อาจเกิดขึ้น หากองค์กรซึ่งเป็นโครงสร้างระดับสูงให้ความสำคัญกับความความผาสุกในการทำงาน จะก่อให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรที่ดี ทำให้เป็นองค์กรคุณภาพและสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้⁽⁸⁾ นอกจากนี้ การให้ความสำคัญกับความผาสุกในการทำงานของบุคลากรช่วยสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีและส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในทีมได้⁽⁷⁾ การสร้างความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างแน่นแฟ้นระหว่างความสุขของพนักงานส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในที่ทำงาน ทำให้พนักงานแต่ละคนมีมุมมองของตนเองที่ดี

เกี่ยวกับงานและการพัฒนาตนเอง⁽⁹⁾ ซึ่งสามารถการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และหากพยาบาลทำงานอย่างมีประสิทธิภาพย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการรักษาของผู้ป่วยตามมา องค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ จึงมีการให้ความสำคัญกับการศึกษาความผาสุกของบุคลากรพยาบาลและการสร้างความผาสุกในการทำงานเพิ่มมากขึ้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เป็นหนึ่งในองค์กรของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและมีการดำเนินงานกำหนดนโยบาย “องค์กรแห่งความสุข” มีการประเมินความสุขของบุคลากรโดยใช้ Happy Organization Public Index (HPI) ใช้ Happinometer และ ใช้ Thailand Hospital Indicator Program (THIP) ในการวัดความพึงพอใจในงานขององค์กร อีกทั้งมีแนวทางการส่งเสริมความสุขของบุคลากรตามแผนสร้างความผูกพันของบุคลากรกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีความสุขดี มีการจัดการข้อมูลและความรู้และกิจกรรมเสริมความผูกพันต่อองค์กร แต่พบว่าการประเมินความสุขปัจจุบันเป็นการประเมินความสุขทั่วไป (Happiness) และการประเมินความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นเพียงองค์ประกอบของความผาสุกในการทำงานเท่านั้น ซึ่งยังขาดมิติที่ครอบคลุมถึงการดูแลเอาใจใส่ของนายจ้างและมิติความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ดังนั้นจึงควรมีการประเมินความผาสุกในการทำงานของพยาบาลให้ครบทุกมิติ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานให้กับพยาบาล โดยคาดหวังว่าเมื่อพยาบาลมีความผาสุกในการทำงาน จะส่งผลให้ได้งานที่มีประสิทธิภาพ สามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความผาสุกในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ และศึกษาแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความผาสุกในการทำงานและแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 อนามัยที่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ตอบแบบสอบถามได้แก่พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ 2 กลุ่มงานการพยาบาล จำนวน คน 64 และกลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม เป็นอาสาสมัครพยาบาลวิชาชีพจำนวนทั้งหมด 12 คน จาก 12 กลุ่มงานการพยาบาล

เครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถามในการประเมินความผาสุกในการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา 2) ข้อมูลลักษณะการทำงาน ได้แก่ รายได้ ตำแหน่งการทำงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานปัจจุบัน โดยลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความผาสุกในการทำงาน Workplace Well-being Questionnaire (WWQ)⁽⁷⁾ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 31 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความพึงพอใจในงาน 2) องค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากร 3) การดูแลของนายจ้าง และ

4) การทำงานรบกวนชีวิตส่วนตัว ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัด 5 ระดับ ดังนี้ 0 = ไม่เลย 1 = น้อยมาก 2 = ปานกลาง 3 = มาก 4 = จริงมากที่สุด โดยมีการแปลค่าคะแนนในแต่ละด้าน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ระดับปานกลางและระดับสูง⁽⁷⁾ ซึ่งด้านที่ 4 จะต้องแปลคะแนนย้อนกลับ 1 ข้อ

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาล ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดในงานวิจัยของ ดวงเนตร ธรรมกุลและคณะ⁽¹⁰⁾ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นข้อคำถามประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานปัจจุบันและลักษณะการทำงาน

2. แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาล มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ประกอบด้วยคำถามหลักและคำถามรองเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ 2 ระดับได้แก่ 1) ระดับองค์กร และ 2) ระดับบุคคล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษา ภายหลังที่โครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ตามขั้นตอนดังนี้

1. หลังจากโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัย

ที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาล ขอความร่วมมือของกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัย

2. ผู้วิจัยจัดเตรียมแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 1) เอกสารข้อมูลการวิจัยสำหรับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้อ่านข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และ 2) เอกสารลงนามยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย และแบบสอบถาม พร้อมซองเปล่า 2 ซอง เพื่อแจกให้แก่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทุกคน โดยพยาบาลที่ยินดีเข้าร่วมศึกษาจะลงรายมือชื่อให้ความยินยอมในการตอบแบบสอบถาม และตอบแบบสอบถามภายในเวลาสองสัปดาห์ จากนั้นให้ส่งแบบสอบถาม และใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษาคืน โดยแยกใส่ซองที่แนบไปให้จำนวนสองซอง ปิดผนึก นำส่งในกล่องที่วางไว้ในแต่ละกลุ่มงาน

3. ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการวิจัย ขั้นตอนการศึกษา รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตเก็บข้อมูล

4. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง และประโยชน์ที่พยาบาลจะได้รับจากการวิจัยในครั้งนี้

5. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล รวมทั้งสิ้น 12 กลุ่มงานการพยาบาล เพื่อแนะนำตัวเอง อธิบาย วัตถุประสงค์ และแจ้งให้ทราบถึงขั้นตอนและแจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และขอรายชื่อผู้ประสานงานวิจัยช่วยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัย โดยได้แนบหนังสือชี้แจง การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ให้กับกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมและลงนามเข้าร่วมการวิจัยในเอกสารสามารถตอบแบบสอบถามภายในเวลา 2 สัปดาห์

6. ภายหลังครบ 2 สัปดาห์ที่ ผู้วิจัยติดตามผู้ประสานงานในการเก็บแบบสอบถามกลับคืน พบว่าแบบสอบถามจำนวน 58 ชุด ผู้วิจัยจึงดำเนินการแจ้งให้ผู้ประสานงานวิจัยประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเพิ่มเติมเป็นระยะเวลาอีก 2 สัปดาห์ และได้จำนวนแบบสอบถามกลับคืนที่มีความครบถ้วนทั้งหมด 64 ชุด จากนั้นจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การสนทนากลุ่ม

1. การเตรียมจัดสนทนากลุ่ม

1.1 การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย ในการพัฒนาตนเองด้วย การเข้ารับการอบรมเรื่องการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่จัดโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1.2 ผู้วิจัยทำการนัดหมายวัน เวลาในการสนทนากลุ่ม ใช้เวลาสนทนากลุ่มในช่วงพักกลางวัน และไม่มีการประชุมในวันนัดสนทนากลุ่ม ณ ห้องสอนสุขศึกษา หอผู้ป่วยในสูติกรรม 1 อาคาร 1 ชั้น 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ให้กับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มโดยผู้วิจัยได้แจ้ง วัน เวลาสถานที่สนทนากลุ่มแก่กลุ่มตัวอย่างล่วงหน้า 2 สัปดาห์

1.3 ผู้วิจัยทำการเตรียมความพร้อมในด้านเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการฝึกหรือทดลองสนทนากลุ่มโดยใช้แนวคำถามที่ปรับแก้ตามผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว รวมทั้งอุปกรณ์ที่จะใช้ในการดำเนินการสนทนากลุ่มได้แก่ อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกเสียง แบตเตอรี่สำรอง สมุดสำหรับจดบันทึก และฝึกปฏิบัติด้านเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. การดำเนินการจัดสนทนากลุ่ม

2.1 หลังจากได้รายชื่อกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ประสานงานวิจัยดำเนินการนัดหมายวัน เวลาและสถานที่ให้กับอาสาสมัครพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในกลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆละ 6 คน

2.2 ผู้วิจัยจัดที่นั่งสนทนากลุ่ม โดยผู้ศึกษาและกลุ่มตัวอย่างนั่งอยู่ในระดับเดียวกัน ผู้ศึกษาอยู่ตรงกลางและจัดโต๊ะประชุมเป็นรูปครึ่งวงกลม ให้สมาชิกในกลุ่มหันหน้าเข้าหากันและหันหน้า ตรงกับผู้วิจัย เพื่อให้การพูดคุยแลกเปลี่ยนกันได้ดีทุกคนสามารถมองเห็นกันทุกคน

2.3 ผู้วิจัยขออนุญาตทำการบันทึกเสียงการสนทนากลุ่ม และจัดบันทึกข้อมูลและบรรยากาศระหว่างการสนทนากลุ่มด้วยตนเอง

2.4 ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มโดยใช้เวลาในการสนทนากลุ่มละ 45-60 นาที โดยในการสนทนากลุ่มแต่ละครั้งผู้วิจัยทำการแนะนำตัว กล่าวขอบคุณ และให้ข้อมูลการวิจัยสั้น ๆ พร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ซักถามข้อสงสัยจนเกิดความเข้าใจ เพื่อตัดสินใจในการเข้าร่วมในการศึกษาและเซ็นใบยินยอมไว้เพื่อเป็นหลักฐานในการเข้าร่วมการวิจัย

2.5 ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศด้วยการกล่าวคำทักทายและอธิบายการแสดงความคิดเห็นในประเด็นจะเหมือนหรือแตกต่างจากคนอื่นไม่มีผิดไม่มีถูก เพราะเป็นความคิดเห็นส่วนตัว เริ่มถามคำถาม ขณะสนทนากลุ่มผู้ศึกษาฟังด้วยความตั้งใจ ถามคำถามเป็นระยะและจับประเด็น ไม่ชี้นำแนวทางคำตอบ เชื่อเชิญกลุ่มตัวอย่างผู้ที่ไม่ค่อยแสดงความคิดเห็นได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นที่นำมาสนทนากลุ่มเมื่อดำเนินการสนทนากลุ่มตามที่กำหนด

2.6 เมื่อสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยทำการกล่าวขอบคุณและให้ความมั่นใจว่า ข้อมูลที่ได้จะเป็น

ความลับ และจะไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานแต่อย่างใด เมื่อสอบถามกลุ่มตัวอย่างครบทุกประเด็นตามแนวคำถามจากการสนทนากลุ่มและไม่มีคำตอบที่แตกต่างจากที่ให้ข้อมูลมาแล้วผู้ศึกษาจึงยุติการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม

3 สิ้นสุดการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยทำการถอดเสียงการสนทนา จัดเตรียมข้อมูลและนำไปวิเคราะห์เนื้อหา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อมูลแนวทางการส่งเสริมความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาสรุปเนื้อหาและจัดหมวดหมู่ข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เอกสารเลขที่ 058/2568) และคณะกรรมการจริยธรรม ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ (เอกสารเลขที่ 21/2568)

ผลการวิจัย

1. ประชากรในการตอบแบบสอบถามทั้งหมด 64 คนมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 37.75 ปี มีค่าพิสัยเท่ากับ 26-54 ปี โดยกลุ่มอายุ 31-35 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.81 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงซึ่งคิดเป็นร้อยละ 98.44 สถานภาพสมรสมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.31 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่มากกว่า 35,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.94 เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาพบว่าร้อยละ 82.81 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.00 ปฏิบัติงานในแผนกห้องคลอดจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ

26.56 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน ช่วง 1-5 ปี และ ช่วง 6-10 ปี จำนวนเท่ากัน ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.06

2. คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่เชียงใหม่ 1 อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านความพึงพอใจในงาน เท่ากับ 27.59 (S.D. = 5.34) ด้านองค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากรเท่ากับ 18.43 (S.D. = 4.36) ด้าน การดูแลของนายจ้าง เท่ากับ 19.87 (S.D. = 5.53) และด้านการทำงานรบกวนชีวิตส่วนตัวเท่ากับ 9.48 (S.D. = 4.75) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละด้าน (n = 64)

ความพึงพอใจในการทำงาน	Min	Max	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจในการทำงาน
ความพึงพอใจในงาน	10.00	36.00	27.59	5.34	ปานกลาง
องค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากร	6.00	28.00	18.43	4.36	ปานกลาง
การดูแลของนายจ้าง	0.00	28.00	19.87	5.53	ปานกลาง
การทำงานรบกวนชีวิตส่วนตัว	0.00	19.00	9.48	4.75	ปานกลาง

3. กลุ่มตัวอย่างการสนทนากลุ่มทั้งหมด 12 คน มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 38.58 ปี ค่าพิสัยเท่ากับ 29-55 ปี โดยพบว่ากลุ่มอายุ 36-40 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.67 และเป็นเพศหญิงร้อยละ 100 สถานภาพสมรสมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.67 เมื่อพิจารณารายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่ารายได้ในช่วง 30,001-35,000 บาทจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.67 ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบันพบว่าอายุการทำงาน 6-10 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.67 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 100 และปฏิบัติงานในลักษณะระยะเวลาในการทำงานแบบหมุนเวียนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.00

แนวทางในการส่งเสริมความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ในระดับองค์กรที่สรุปประเด็นได้จากกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้ (1) การพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงานองค์กรควรมีการสนับสนุนให้พยาบาลไปศึกษาต่อหรือเข้าร่วมประชุมวิชาการต่าง ๆ ซึ่งเป็นการเสริมสร้างความรู้และทักษะให้กับบุคลากรโดยรวม การเข้ารับการอบรม รวมทั้งฝึกอบรมเฉพาะทาง เช่น การประเมินพัฒนาการเด็ก (Denver II, DSPM) การฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพด้วยการกดหน้าอก (CPR) และการอบรมครูพี่เลี้ยง จะช่วยเพิ่มศักยภาพและความก้าวหน้าในวิชาชีพการสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการดูแลผู้ป่วย (2) การจัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้ปลอดภัยในการทำงานให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน รวมถึงให้การ

สนับสนุนอุปกรณ์ในการดูแลตนเองของบุคลากรขณะปฏิบัติงานมากขึ้น (3) การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจโดยการสร้างวัฒนธรรมการทำสมาธิก่อนประชุม (Mindfulness in Organization: MIO) การสอนงานระบบพี่เลี้ยง รวมถึงการประเมินสุขภาพจิตด้วยแบบสอบถาม PHQ-9 และการส่งต่อบุคลากรที่มีปัญหาไปยังผู้เชี่ยวชาญ พร้อมข้อเสนอให้มีนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์ประจำองค์กร (4) การสร้างจิตวิญญาณในการทำงาน โดยการส่งอบรมพีเอสดี (Professionalism, Service mind, Diligence) การยกย่องบุคลากรดีเด่น การจัดกิจกรรมทางศาสนา (เช่น การตักบาตร) และกิจกรรม “เรื่องเล่าเร้าพลัง” เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ (5) การจัดกิจกรรมสร้างความรักและความผูกพันต่อองค์กรโดยจัดกิจกรรมวันสำคัญ เช่น วันขึ้นปีใหม่ กิจกรรมรดน้ำดำหัว และการให้ค่าตอบแทนพิเศษ (P4P) รวมถึงข้อเสนอให้จัดกิจกรรมพัฒนาความสัมพันธ์องค์กร (Organization Development : OD) และ (6) การพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมด้วยการมีระบบพี่เลี้ยง การสื่อสารที่ดี และการฝึกอบรมทีมเวิร์ค (teamwork) เพื่อสร้างการทำงานที่เป็นเอกภาพ

แนวทางในการส่งเสริมความผูกพันในการทำงานของพยาบาลในการในระดับบุคคล ได้แก่ 1) การตระหนักถึงคุณค่าและความหมายของงานเป็น การทำความเข้าใจงานและคุณค่าของงาน การเห็นคุณค่าจากการช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งความมีคุณค่าในงานวัดได้จากความสำเร็จ ทำให้เกิดความภูมิใจจากการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวให้มีสุขภาพดี รวมถึงผลลัพธ์เชิงบวกจากการติดตามดูแลต่อเนื่อง และการสรุปผลจากข้อมูลที่ได้รับ 2) การดูแลผู้ป่วยด้วยใจโดยปฏิบัติอย่างเท่าเทียม รับผิดชอบ และสื่อสารด้วยความเข้าใจโดยไม่ตัดสินผู้ป่วย รวมถึงการใส่ใจในรายละเอียดและความพร้อมของผู้ป่วยรายบุคคลการรับฟังและสื่อสารด้วยความเข้าใจ 3) การทำตนให้มีเป็นประโยชน์ในการทำงานเป็นการช่วยเหลืองานนอกหน้าที่ การเป็น

วิทยากรให้กับหน่วยงานอื่น รวมถึงการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานและการทำงานด้วยความเต็มใจ 4) การมุ่งมั่นในการทำงานเป็นการตั้งเป้าหมายระยะสั้น การตั้งเป้าหมายรายวัน รวมถึงการมีเป้าหมายเชิงบวกในการทำงาน 5) การสร้างความรักในวิชาชีพ เพื่อนร่วมงานและองค์กรโดยการส่งเสริมความสามัคคี การแก้ปัญหาร่วมกัน และการช่วยเหลือในสถานการณ์ฉุกเฉิน มีการสร้างความรักกับเพื่อนร่วมงาน ความรักในวิชาชีพและความรักในองค์กร 6) การรับผิดชอบโดยการรายงานปัญหาโดยไม่กล่าวโทษบุคคล การเปิดรับคำแนะนำ และการฝึกทัศนคติแบบ Growth Mindset และ 7) การคิดเชิงบวกต่องาน

สรุปและอภิปรายผล

ความผูกพันในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ทั้งองค์กรประกอบ 4 อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน แสดงให้เห็นว่าพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่บางส่วนมีความผูกพันในการทำงานระดับสูง บางส่วนอาจมีความผูกพันในการทำงานระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Parker and Hyett⁽⁷⁾ ที่มีการศึกษาความผูกพันในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และมีความแตกต่างกับการศึกษาของ Michael and Zamralita (2024)⁽¹¹⁾ ที่พบว่าความผูกพันในการทำงานอยู่ในระดับสูง ความผูกพันในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่โดยรวมมีระดับปานกลาง ซึ่งขึ้นอยู่กับความแตกต่างของแต่ละบุคคล ทั้งในด้านความพึงพอใจ ความต้องการ แนวคิดหรือสถานการณ์ที่พบเจอ รวมถึงประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาต่างๆตลอดจนการรับรู้เข้าใจและความสามารถในการปรับตัวตามสถานการณ์นั้นๆ ถึงแม้พยาบาลจะต้องทำงานอย่างเหน็ดเหนื่อยในโรงพยาบาลและที่บ้าน แต่ก็ยังรู้สึกว่าการที่ทำงานนี้มีคุณค่าเพราะเป็นงานที่มั่นคง มีรายได้

สม่ำเสมอ ได้ช่วยเหลือผู้อื่นและสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้สำเร็จตามเป้าหมาย

ในส่วนของการส่งเสริมความผาสุกของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 ในระดับองค์กรนั้น โรงพยาบาลได้มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้พยาบาลไปศึกษาต่อหรือเข้าร่วมประชุมวิชาการต่าง ๆ ซึ่งเป็นการเสริมสร้างความรู้และทักษะให้กับบุคลากรโดยรวม การเข้ารับการอบรม รวมทั้งฝึกอบรมเฉพาะทาง ซึ่งปัจจุบันมีอยู่แล้วแต่ควรเพิ่มมากขึ้น เช่น ให้ทุนพยาบาลในแต่ละแผนกเรียนต่อเฉพาะทางปีละ 1 ทุน ให้ทุนพยาบาลเรียนต่อปริญญาโท ตลอดจนจัดสรรงบประมาณในการอบรมความรู้ใหม่ๆ ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงาน อีกทั้งควรมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้ปลอดภัยเพิ่มขึ้น โดยการเพิ่มความปลอดภัยในการทำงานให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน เช่น เพิ่มแสงสว่างที่ลานจอดรถในเวลากลางคืน ปรับระบบรักษาความปลอดภัย มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตรวจตรา และรายงานสถานการณ์ผิดปกติ จัดตั้งห้องปลอดฝุ่นให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ติดตั้งประตูแบบดิจิทัล (สแกนนิ้ว/หน้า) เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย รวมถึงให้การสนับสนุนอุปกรณ์ในการดูแลตนเองของบุคลากรขณะปฏิบัติงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแผนสร้างความผาสุกและความผูกพันของบุคลากร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2567 ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา⁽¹²⁾

การส่งเสริมความผาสุกในการทำงานในระดับบุคคลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ได้มีโรงพยาบาลมีการสร้างจิตวิญญาณในการทำงานให้แก่พนักงานโดยการจัดตั้งโครงการหรือกิจกรรมที่ให้การยกย่องหรือเชิดชูเกียรติของพยาบาล สร้างทัศนคติที่ดีและสร้าง ความภาคภูมิใจและความศรัทธาต่อองค์กร เช่น จัดกิจกรรมร่วมกับข้าราชการ บำนาญ/ผู้เกษียณ เพื่อความสัมพันธ์และวัฒนธรรม

นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมโดยมีการมีระบบพี่เลี้ยง การสื่อสารที่ดี และการฝึกอบรม teamwork เพื่อสร้างการทำงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาลโดยให้พยาบาลตระหนักถึงคุณค่าและความหมายของงาน ในการทำงานของพยาบาลมีการตั้งเป้าหมายในการทำงาน สามารถวัดได้จากความสำเร็จในการทำงาน จนทำให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาแนวทางในการสร้างเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากบทเรียนจากโครงการงานบันดาลใจ ของดวงเนตร ธรรมกุลและคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า การมองเห็นคุณค่าของตนเองแม้จะเป็นงานที่เป็นพื้นเพอง เล็กๆ ขององค์กรก็มีส่วนทำให้งานทั้งองค์กรประสบความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ เชียงใหม่ ควรนำผลจากการศึกษาไปใช้ในการวางแผนจัดกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมความผาสุกในการทำงานให้เพิ่มมากขึ้น ดังนี้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรเปิดโอกาสหรือท้าทาย ให้ผู้ปฏิบัติงานทางการพยาบาลได้ทดลองเปลี่ยนงานโดยมีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Practice)

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการในการปฏิบัติต่อบุคลากรในองค์กร โดยการจัดกิจกรรมที่สามารถให้บุคลากรสามารถรับรู้ถึงการที่องค์กรให้ความสำคัญกับบุคลากร เช่น จัดกิจกรรมพัฒนาความสัมพันธ์องค์กร (Organization Development: OD) และรื้อฟื้นโครงการ “Happy Money” เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เป็นต้น

3. มีพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของวิชาชีพพยาบาลตามแนวทางการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1

กลุ่มตัวอย่างในเชียงใหม่ โดยใช้ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ไปดำเนินการ รวมทั้งติดตามผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมความผาสุกในการทำงานของวิชาชีพพยาบาลตามแนวทางพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- 1.Ren H, Pan L, Xue Y, Xin W, Yin X, Li H.(2024). Global prevalence of nurse turnover rates: A meta-analysis of 21 studies from 14 countries. J Nurs Manag. 2024;2024:5063998. doi:10.1155/2024/5063998
- 2.Chang R.(2024). The impact of employees health and well-being on job performance. J Educ Humanit Soc Sci. 2024;29(1):372-8.
- 3.Ryff CD.(2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. Psychother Psychosom.2014;83:10-28. doi:10.1159/000353263
- 4.Diener EF, Oishi S, Lucas RE. Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. Annu Rev Psychol. 2003;54:403-25. doi:10.1146/annurev.psych.54.101601.145056
- 5.Manion J.(2003). Joy at work: Creating a positive workplace. J Nurs Adm. 2003;33(12):652-5.
- 6.Fisher CD.(2010). Happiness at work. Int J Manag Rev. 2010;12:384-412. doi:10.1111/j.1468-2370.2009.00270
- 7.Parker GB, Hyett MP.(2011). Measurement of well-being in the workplace: The development of the work well-being questionnaire. J Nerv Ment Dis. 2011;199(6):394-7. doi:10.1097/NMD.0b013e31821cd3b9
- 8.Fisher CD.(2014). Work and wellbeing. In: Wellbeing: A complete reference guide. Vol III. Wiley-Blackwell; 2014. doi:10.1002/9781118539415.wbwell018
- 9.Wright TA, Bonnet DG.(2007). Job satisfaction and psychological well-being as nonadditive predictors of workplace turnover. J Manag. 2007;33:141-60. doi:10.1177/0149206306297582
- 10.ดวงเนตร ธรรมกุล, ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, พงษ์สุวรรณ ศรีสุวรรณ.(2562). การสร้างเสริมสุขภาพะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ: บทเรียนจากโครงการงานบันดาลใจ. วารสารวิทยาลัยบรมราชินี กรุงเทพฯ. 2562;35(1):36-47.
- 11.Michael, Zamralita.(2024). Work-family interface, workplace well-being and psychological detachment on work from home system. Tazkiya. 2024;12(2):187-201. doi:10.15408/tazkiya.v12i2.37602
- 12.กรมการค้าต่างประเทศ.(2566). แผนสร้างความผาสุกและความผูกพันของบุคลากรกรมการค้าต่างประเทศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขานุการกรม กรมการค้าต่างประเทศ.