

## Confirmatory Factor Analysis of Happy-Public Organization Index: A Pilot Study in Public Hospital

Doungnetre Thummakul<sup>1</sup> Siriporn Kruttakart<sup>2</sup> Jariya Cheunsirimongkol<sup>3</sup>  
Yupawan Thongtanunam<sup>4</sup> Ujsara Prasertsin<sup>5</sup>

### ABSTRACT

*The objective of this descriptive research was to develop and validate the measurement model of the Happy-Public Organization index for public hospital which could be used to develop strategies for public hospital development. The sample consisted of 212 public hospitals. The research instrument was the Happy-Public Organization index comprising 5 components with 27 indicators. Data were analyzed by confirmatory factor analysis using LISREL 8.8.*

*The finding revealed that the measurement model of the Happy-Public Organization index for public hospital was fit to the empirical data ( $\chi^2(4, N = 212) = 2.29, p = .68, AGFI = .98$ ). Considering the standardized factor score of components in the happy-public organization index model, it was found that all factor scores were positive significantly at 0.01 level ranging from .26 to .89. The factor scores were respectively ranked, e.g. investment, atmosphere, physical and mental health, management, and organizational success. The indicators of the measurement model of the Happy-Public Organization index were used as not only a tool of an organizational health evaluation, but also a guideline to develop people happiness.*

**Keywords:** *Confirmatory Factor Analysis, Happy-Public Organization Index, Public Hospital*

<sup>1</sup> Corresponding author, Faculty of Nursing, Suandusit University, Bangkok 10700.  
email: doungnetre\_thu@dusit.ac.th

<sup>2</sup> Boromarajonani College of Nursing, Changwat Nonthaburi 11110. email: siriporn.kr@gmail.com

<sup>3</sup> Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University, Bangkok 10300.  
email: jariya\_03@yahoo.com

<sup>4</sup> Boromarajonani College of Nursing, Changwat Nonthaburi 11110. email: yupawant@hotmail.com

<sup>5</sup> Educational and Psychology Test Bureau, Srinakharinwirot University, Bangkok 10110.  
email: ubib\_p@hotmail.com

## การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของดัชนีสุขภาวะภาครัฐ: การศึกษานำร่องโรงพยาบาลของรัฐ

ดวงเนตร ธรรมกุล<sup>1</sup> ศิริพร คุรุทภาค<sup>2</sup> จริยา ชื่นศิริมงคล<sup>3</sup>  
ยุพาวรรณ ทองตะนูนาม<sup>4</sup> อัจศรา ประเสริฐสิน<sup>5</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ สำหรับนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะโรงพยาบาล ตัวอย่างวิจัยคือ โรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 212 แห่ง เครื่องมือ คือ ดัชนีสุขภาวะภาครัฐ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 27 ตัวชี้วัด วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรม LISREL 8.8

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรมลิสเรล พบว่า โมเดลการวัดดัชนี สุขภาวะภาครัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ( $\chi^2(4, N = 212) = 2.29, p = .68, AGFI = .98$ ) เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวแปร สังเกตได้ในโมเดลการวัดสุขภาวะ พบว่าน้ำหนักองค์ประกอบทั้งหมดมีค่าเป็นบวก ขนาด .26 ถึง .89 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ตามลำดับ คือ การลงทุน บรรยากาศ สุขภาพกาย-ใจ การบริหาร และความสำเร็จขององค์กร ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้แสดงให้เห็นว่าดัชนีสุขภาวะภาครัฐ สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือ ประเมินองค์กร และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคนในองค์กรให้มีความสุข

**คำสำคัญ:** การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน, ดัชนีสุขภาวะ, โรงพยาบาลของรัฐ

<sup>1</sup> ผู้รับผิดชอบบทความ, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต กรุงเทพมหานคร 10700

อีเมล: doungetre\_thu@dusit.ac.th

<sup>2</sup> วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี 11000 อีเมล: siriporn.kr@gmail.com

<sup>3</sup> คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร 10300

อีเมล: jariya\_03@yahoo.com

<sup>4</sup> วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี 11000 อีเมล: yupawant@hotmail.com

<sup>5</sup> สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร 10110

อีเมล: ubib\_p@hotmail.com

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาวะในองค์กร หรือความสุขในองค์กร (happy workplace) เป็นเรื่องที่ถูกกล่าวถึงในระดับในองค์กรปรารถนาที่จะให้เกิดขึ้น องค์กรอนามัยโลกให้ความหมายของสุขภาวะในองค์กรว่าเป็นความร่วมมือทั้งผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับ ในการใช้กระบวนการนำไปสู่การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ความปลอดภัย ความผาสุกของพนักงาน และความยั่งยืนขององค์กร โดยกำหนดแนวทางการพัฒนา 4 ด้าน คือ 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ 2) สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม 3) สิ่งเอื้ออำนวยสุขภาพอนามัยในที่ทำงาน และ 4) ความร่วมมือกับชุมชน (Burton, 2010)

Muylaert, Beeck and Broek (2007) ได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อตรวจสอบสุขภาพในองค์กร (company health check) โดยวัดจาก 4 มิติ คือ 1) การพัฒนานโยบายและวัฒนธรรม 2) การจัดการและโครงสร้าง 3) กลยุทธ์และการดำเนินงาน และ 4) การประเมินและผลลัพธ์องค์กร ส่วนใหญ่การศึกษาแนวคิดองค์กรสุขภาวะของต่างประเทศเน้นเฉพาะสุขภาพกาย ได้แก่ ความปลอดภัย ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง และสุขภาพใจ ได้แก่ ความเครียด ยังขาดความครอบคลุมด้านสุขภาพทางจิต ปัญญา และความสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับประเทศไทยขวัญเมือง แก้วดำเกิง ดวงเนตร ธรรมกุล สิริธร ลินจินดาวงค์ ภัทราวดี มากมี และอัจฉรา ประเสริฐสิน (2554) ได้พัฒนาดัชนีตรวจสอบสุขภาพองค์กรภาคอุตสาหกรรมเอกชน ซึ่งประกอบด้วย 5 มิติ คือ 1) ระบบและการบริหาร 2) สภาพแวดล้อมและบรรยากาศการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร 3) กระบวนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร 4) สุขภาพกายและสุขภาพใจ และ 5) ผลลัพธ์องค์กร มีดัชนีรวมจำนวน 37 ดัชนี โดยค่าดัชนีสุขภาพองค์กรแสดงถึงระดับความสามารถในการจัดการทรัพยากรที่เอื้อให้เกิดความสุขบนฐานของสุขภาพที่สมบูรณ์ครอบคลุมทั้งกาย จิตใจ สังคม และปัญญาของบุคลากรในองค์กร (ดวงเนตร ธรรมกุล, ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และอัจฉรา ประเสริฐสิน, 2554) เนื่องจากบริบทภาคเอกชนและภาครัฐมีความแตกต่างกัน มีประเด็นของผลกำไรเข้ามาให้ต้องพิจารณา คณะผู้วิจัยจึงได้พัฒนาดัชนีสุขภาพโรงพยาบาล เพื่อให้ได้เครื่องมือประเมินสุขภาพโรงพยาบาลที่มีความสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลภาครัฐ ซึ่งจะทำให้ผู้บริหาร นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สามารถทราบระดับความสามารถในการจัดการทรัพยากรที่เอื้อให้เกิดความสุขกับคนในโรงพยาบาลและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการต่อไป โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) ได้โครงสร้างดัชนีสุขภาพโรงพยาบาล 5 องค์ประกอบ จำนวน 27 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความสำเร็จ (success) มี 2 ตัวชี้วัด 2) การบริหาร (admin) มี 5 ตัวชี้วัด 3) สุขภาพกาย-ใจ (body and mind) มี 5 ตัวชี้วัด 4) บรรยากาศ (atmosphere) มี 4 ตัวชี้วัด และ 5) การลงทุน (investment) มี 11 ตัวชี้วัด

◆ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของดัชนีสุขภาพภาวะภาครัฐ: การศึกษานำร่องโรงพยาบาลของรัฐ ◆

โครงการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาค้นคว้าให้ทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรว่าควรจะเป็นรูปแบบใด หรือคาดว่าตัวแปรใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กันมากและควรอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน หรือคาดว่าไม่มีตัวแปรใดที่ไม่มีมีความสัมพันธ์กัน ควรจะอยู่ต่างองค์ประกอบกัน เป็นการพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพภาวะโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ สำหรับที่จะไปใช้ให้เกิดประโยชน์และเหมาะสมกับโรงพยาบาลภาครัฐต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

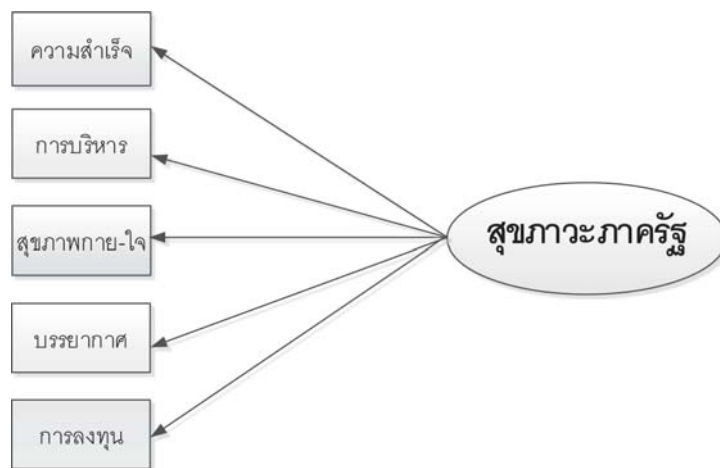
เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพดัชนีสุขภาพภาวะภาครัฐ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

## กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวทางการสร้างสุขภาพในที่ทำงาน (healthy workplace framework) ขององค์การอนามัยโลก (Burton, 2010) นำเสนอว่าองค์กรต้องจัดระบบการป้องกัน ส่งเสริม สนับสนุนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และความผาสุกของพนักงานโดยอาศัยการพัฒนา 4 ด้าน คือ 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ 2) สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม 3) สิ่งเอื้ออำนวยสุขภาพอนามัยในที่ทำงาน และ 4) ความร่วมมือกับชุมชน นอกจากนี้เครื่องมือตรวจสอบสุขภาพในองค์กร (company health check) ที่เผยแพร่โดยโครงการขับเคลื่อนยุโรป พบว่ามีโครงสร้าง 4 มิติคือ 1) การพัฒนานโยบายและวัฒนธรรม 2) การจัดองค์กรและโครงสร้าง 3) กลยุทธ์และการดำเนินงาน และ 4) การประเมินและผลลัพธ์องค์กร ประเด็นสุขภาพที่เน้นได้แก่ การป้องกันการสูบบุหรี่ การกินเพื่อสุขภาพการมีชีวิตรอด และการลดความเครียด (Muylaert, Beeck, & Broek, 2007) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยสำนักสนับสนุนสุขภาพองค์กร ได้เริ่มดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพนักงาน โดยใช้แนวคิดการจัดการ “ความสุข 8 ประการ หรือ Happy 8” บนฐานของสุขภาพทางกาย สุขภาพทางใจ สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางปัญญา มี 8 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ สุขภาพดี (happy body) มีน้ำใจงาม (happy heart) รู้จักผ่อนคลาย (happy relax) แสวงหาความรู้ (happy brain) ศรัทธาต่อศาสนาและศีลธรรม (happy soul) จัดการรายรับรายจ่ายของตนเองได้ (happy money) ครอบครัวดี (happy family) และสังคมดี (happy society) (Wasanthanarat, 2010)

โครงการพัฒนาดัชนีตรวจสอบสุขภาพภาวะองค์กร (เหมาะกับบริบทของภาคเอกชน) ได้ทำการสังเคราะห์กิจกรรมสร้างสุขขององค์กรสุขภาพะต้นแบบสำหรับภาคเอกชนในปี พ.ศ. 2553 (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง ดวงเนตร ธรรมกุล สิรินคร สิ้นจินดาวงศ์ ภัทราวดี มากมี และอัจฉรา ประเสริฐสิน, 2554) พบว่า ดัชนีสุขภาพภาวะองค์กร ประกอบด้วยปัจจัยที่สำคัญ 5 มิติ คือ 1) ระบบและการบริหาร 2) สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร 3) กระบวนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร 4) สุขภาพกายและสุขภาพใจ และ 5) ผลลัพธ์องค์กร

มีดัชนีรวมจำนวน 37 ดัชนีย่อย การตรวจสอบสุขภาวะภาครัฐ (นาร์อง-โรงพยาบาล) จึงเกิดการพัฒนารูปร่าง เพื่อช่วยตรวจสอบความสุขหรือทุกข์ขององค์กร ก่อนที่สภาวะการณ์จะเลวร้ายจนนำไปสู่ภาวะวิกฤติที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ขณะเดียวกันจะเป็นเครื่องมือขึ้นหนึ่งที่ยังคงโดยทั่วไปสามารถเลือกใช้เพื่อเสริมสร้างภาวะแห่งความสุขให้เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กรภาครัฐ จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถเขียนกรอบแนวคิดของงานวิจัยได้ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) ประชากร ได้แก่ โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 838 โรงพยาบาล เก็บข้อมูลตัวอย่าง จากโรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 212 แห่ง การกำหนดขนาดตัวอย่างใช้แนวคิดของ Hair, Black, Babin, and Anderson (2010) ที่กล่าวถึงการกำหนดขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์องค์ประกอบว่าต้องมีจำนวนมากกว่า 100 คนขึ้นไป ส่วนสุกมาส อังศุโชติ สมถวิล วิจิตรวรรณา และรัชนิกุล ภิญโญภานูวัฒน์ (2554) ได้กล่าวว่าคุณลักษณะตัวอย่างต้องมีขนาดใหญ่ กลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 100 และอัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างและจำนวนพารามิเตอร์หรือตัวแปรควรจะเป็น 20:1 จากงานวิจัยมี 10 พารามิเตอร์ ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่ผู้วิจัยกำหนด จึงเท่ากับ 200 ตัวอย่าง ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ค่าสถิติไค-สแควร์ ( $\chi^2$ ) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI) และค่าดัชนีรากที่สองกำลังเฉลี่ยที่เหลือ (RMR) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโปรแกรม LISREL 8.8 (Student version) ส่งจดหมายถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อกรอกข้อมูลออนไลน์ รอบแรกได้ข้อมูลตอบกลับมา จำนวน 150 แห่ง ส่งจดหมายถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลรอบสอง ได้ข้อมูลตอบกลับเพิ่มมาอีก 62 แห่ง รวมจำนวนโรงพยาบาลที่ให้ข้อมูล จำนวน 212 แห่ง

◆ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของดัชนีสุขภาพภาวะภาครัฐ: การศึกษานำร่องโรงพยาบาลของรัฐ ◆

**เครื่องมือวิจัย** คือ ดัชนีสุขภาพภาวะภาครัฐ (นำร่อง-โรงพยาบาล) สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพการให้ความหมายของสุขภาพภาวะภาครัฐและการสร้างเสริมจากโรงพยาบาล จำนวน 2 แห่ง ทำการสนทนากลุ่มบุคคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุน ผ่านการนำเสนอและให้ความคิดเห็น (road shows) กับผู้บริหารและนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 4 ภูมิภาคทั่วประเทศไทย จำนวน 369 คน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 27 ตัวชี้วัด

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเนื้อหา (content validity) โดยการจัดประชุมกลุ่ม (focus group) ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 ท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านความสุขในองค์กร จำนวน 5 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านอาชีพอนามัยและการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาองค์กร จำนวน 2 ท่าน จากนั้นปรับปรุงตัวชี้วัดตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ แล้วจึงหาความเที่ยง ของเครื่องมือ (reliability) โดยการนำแบบสอบถามไปทดสอบก่อนนำไปใช้ (tryout) กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพสต.) จำนวน 50 โรงพยาบาล ได้ค่าความเที่ยง ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค = .94

### การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันราชภัฏนครศรีธรรมราช และจากสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาระดับอุดมศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยการปฏิเสธนี้ไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวมโดยไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) จำนวน 25 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) จำนวน 70 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 743 แห่ง เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยได้สร้าง user name และ password ของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อกรอกข้อมูลออนไลน์ผ่านเว็บไซต์ <http://hpi.bcnnon.ac.th> โดยได้ข้อมูลกลับคืน จากการส่งไปรษณีย์ไป 2 รอบ คิดเป็นร้อยละ 25.30 ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 10 เดือน แม้ว่าผลการตอบกลับคืนจะมีน้อย แต่เพียงพอในการวิเคราะห์ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ค่าสถิติไค-สแควร์ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ และค่าดัชนีรากที่สองกำลังเฉลี่ยที่เหลือโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

## ผลการวิจัย

### 1. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลการวัด

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า ตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ .33 ถึง .77 โดยคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ ด้านสุขภาพกาย-ใจ (body) กับด้านการลงทุน (invest) มีค่าเท่ากับ .77 รองลงมาคือ ด้านสุขภาพกาย-ใจ (body) กับด้านบรรยากาศ (atmos) มีค่าเท่ากับ .767 ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุด คือ ด้านความสำเร็จ (success) กับด้านการบริหาร (admin) มีค่าเท่ากับ .325 เมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's Test of Sphericity ซึ่งเป็นค่าสถิติทดสอบสมมติฐานว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (identity matrix) หรือไม่ พบว่ามีค่าเท่ากับ 637.46 ( $p < .001$ ) แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin measures of sampling adequacy: KMO) มีค่าเท่ากับ .87 ซึ่งเข้าใกล้ 1 ผลการทดสอบนี้แสดงให้เห็นว่าตัวแปรต่างๆ ในชุดข้อมูลนี้มีความสัมพันธ์กันมากและมีความเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบได้ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันขององค์ประกอบสุขภาพภาวะภาครัฐ

ตัวแปร	Success	Admin	Body	Atmos	Invest
ความสำเร็จ	1				
การบริหาร	.33**	1			
สุขภาพกาย-ใจ	.42**	.71**	1		
บรรยากาศ	.38**	.72**	.77**	1	
การลงทุน	.35**	.68**	.77**	.75**	1
<i>M</i>	4.20	3.14	3.51	3.56	2.79
<i>SD</i>	0.58	0.78	0.79	0.87	1.02
Bartlett's Test of Sphericity= 637.46			<i>df</i> = 10	<i>p</i> < .001	
KMO = .87					

หมายเหตุ \*\*  $p < .05$

◆ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของดัชนีสุขภาพภาวะภาครัฐ: การศึกษานำร่องโรงพยาบาลของรัฐ ◆

## 2. ผลการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลการวัดสุขภาพภาวะภาครัฐ

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลการวัดสุขภาพภาวะภาครัฐ (นำร่อง-โรงพยาบาล) โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่าโมเดลความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์  $\chi^2(4, N = 212) = 2.29, p = .68, AGFI = .98, RMR = .01$  หมายความว่ายอมรับสมมติฐานหลักคือโมเดลการวัดสุขภาพภาวะภาครัฐ (นำร่อง-โรงพยาบาล) มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยดัชนีวัดระดับความสอดคล้องกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 1 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI) เท่ากับ .98 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1 ส่วนดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษในรูปคะแนนมาตรฐาน (RMR) เท่ากับ .00 ดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษเหลือมาตรฐาน (RMSEA) เท่ากับ 0 สุดท้ายคือค่าความแตกต่างระหว่างความแปรปรวนร่วมระหว่าง (Largest standardized residual) มีค่าเท่ากับ 1.28 ดังรายละเอียดผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง 2 และภาพ 2 ดังนี้

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดสุขภาพภาวะภาครัฐ

ตัวแปร	น.น.องค์ประกอบ		t	R <sup>2</sup>	สปส.คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	B			
ความสำเร็จ	0.26(0.04)	.43	6.30**	0.19	.02
การบริหาร	0.65(0.05)	.82	14.23**	0.67	.25
สุขภาพกาย-ใจ	0.73(0.05)	.88	15.92**	0.78	.37
บรรยากาศ	0.77(0.05)	.88	15.85**	0.77	.34
การลงทุน	0.89(0.06)	.86	15.26**	0.74	.25

$\chi^2(4, N = 212) = 2.29, p = .68, AGFI = .98, RMR = .01$

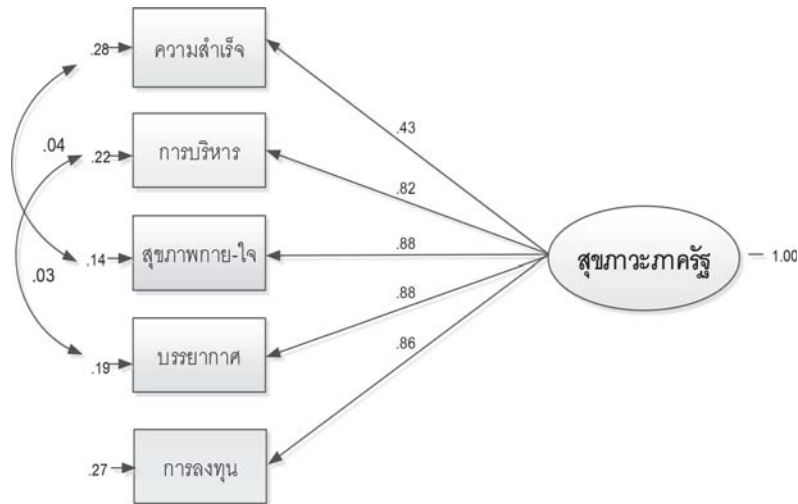
หมายเหตุ \*  $p < .05$

จากตาราง 2 เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลการวัดสุขภาพภาวะภาครัฐ พบว่าน้ำหนักองค์ประกอบทั้งหมดมีค่าเป็นบวก ขนาด 0.26 ถึง 0.89 ทุกตัวแปรมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < .05$ ) แสดงว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัวนี้เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของสุขภาพภาวะภาครัฐ โดยตัวแปรดังกล่าวมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .43 ถึง .88 ตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดตามลำดับ คือ การลงทุน (invest) บรรยากาศ (atmos) สุขภาพกาย-ใจ (body) การบริหาร (admin) และความสำเร็จ (success) โดยตัวแปรทั้ง 5 สามารถพยากรณ์สุขภาพภาวะองค์กรได้ร้อยละ 78 และสามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้



ตัวบ่งชี้การวัดสุขภาวะภาครัฐ (นำร่อง-โรงพยาบาล) (HPI)

$$\text{สุขภาวะภาครัฐ} = .02^{**} (\text{ความสำเร็จ}) + .25^{**} (\text{การบริหาร}) + .37^{**} (\text{สุขภาพกาย-ใจ}) + .34^{**} (\text{บรรยากาศ}) + .25^{**} (\text{การลงทุน})$$



$$\chi^2(4, N = 212) = 2.29, p = .68, AGFI = .98, RMR = .01$$

ภาพ 2 สเกลองค์ประกอบ/ตัวบ่งชี้การวัดสุขภาวะภาครัฐ (นำร่อง-โรงพยาบาล)

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการตรวจสอบความตรงของโมเดลการวัดสุขภาวะภาครัฐ พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลการวัดสุขภาวะภาครัฐ (นำร่อง-โรงพยาบาล) พบว่าน้ำหนักองค์ประกอบทั้งหมดมีค่าเป็นบวก ขนาด 0.26 ถึง 0.89 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดตามลำดับ คือ การลงทุน (invest) บรรยากาศ (atmos) สุขภาพกาย-ใจ (body and mind) การบริหาร (admin) และความสำเร็จ (success) ซึ่งจะอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบด้านการลงทุน ซึ่งการลงทุน (investment) ประกอบด้วย 6 ข้อได้แก่
  - 1) การกำกับดูแลนโยบายองค์กรสร้างสุข
  - 2) การสื่อสารเรื่องการสร้างสุข
  - 3) การเรียนรู้การสร้างสุขในองค์กร
  - 4) การสนับสนุนทรัพยากรสร้างสุข
  - 5) การมีส่วนร่วมของบุคลากรในกิจกรรมสร้างสุข
  - 6) กระบวนการประเมินองค์กรสร้างสุข การบริหารโรงพยาบาลภาครัฐในปัจจุบันต้องเป็นไป

อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล มีการจัดการบริหารต้นทุนที่สอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด โดยเฉพาะการขาดแคลนทรัพยากรด้านบุคคลด้านสุขภาพ องค์การภาครัฐในปัจจุบันให้ความสำคัญกับความสุขในการทำงานของคนในองค์กรมากขึ้น ซึ่งต้องมีการบริหารที่ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและส่งเสริมให้บุคลากรรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สนับสนุนให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ มักจะเป็นองค์กรที่มีผลผลิตที่ดี (Subharwal, 2014) ดังนั้น หากองค์กรใดต้องการที่จะเป็นองค์กรแห่งความสุข ผู้บริหารต้องเป็นแบบอย่างการสร้างสุขที่ตรงถึงมุ่งมั่นพัฒนาองค์กรให้ไปสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข โดยการกำหนดนโยบายการสร้างสุขในองค์กรที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม มีความต่อเนื่อง เป็นต้นแบบเพื่อการขับเคลื่อนการสร้างสุข เพราะนโยบาย เป็นแนวทางหรือวิธีการที่องค์กร กลุ่มหรือบุคคล เลือกจากทางเลือกหลายๆ ทางเพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติ สะท้อนให้เห็นถึงการตัดสินใจในปัจจุบันเพื่อการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิผลและเพื่ออนาคตที่ดีกว่า รวมถึงสื่อสารให้บุคลากรในองค์กรเห็นความสำคัญของการสร้างสุขในการทำงาน สามารถสร้างสมดุลระหว่างการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดกับสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคลากรรู้สึกมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

Winkler, Busch, Clasen and Vowinkel (2015) ทำการศึกษาระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้นำในการทำนายการเปลี่ยนแปลงสุขภาพและความพึงพอใจในงานของพนักงาน พบว่า พฤติกรรมของผู้นำ ที่ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม การให้ข้อมูลการปฏิบัติงานย้อนกลับเชิงบวก และการสื่อสารเกี่ยวกับการทำงาน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงตัวบ่งชี้สุขภาพของพนักงาน ซึ่งตามรัศมี รัตนาคินทร์ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีมิติที่ก่อให้เกิดความสุขในการทำงานส่วนหนึ่งมาจาก มิติทางด้านผู้นำ และมิติทางด้านค่านิยมร่วมขององค์กร (organization's share value) เมื่อบุคคลเกิดความสุขในที่ทำงานแล้ว จะเกิดความผูกพันในองค์กร (organizational engagement) ตามมา ส่งผลให้เกิดความตั้งใจและเต็มใจในการทำงาน โดยเขาเหล่านั้นต่างยินดีที่จะทุ่มเทกำลังกายและกำลังใจ รวมถึงความจงรักภักดีให้กับองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ช่วยเพิ่มระดับของผลผลิต และช่วยเพิ่มผลกำไรให้แก่องค์กรอีกด้วย

2. องค์ประกอบด้านบรรยากาศ (atmosphere) ประกอบด้วย 5 ข้อ คือ 1) ผู้นำสูงสุดที่มีแนวทางการสร้างสุขอย่างต่อเนื่อง 2) ผู้บริหารทุกระดับเป็นต้นแบบการสร้างสุข 3) บรรยากาศในการทำงานที่ส่งเสริมความสุขของบุคลากร 4) สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี และ 5) ความปลอดภัยในการทำงาน การสร้างสุขให้แก่องค์กรนอกเหนือไปจากผู้นำสูงสุดมีแนวทางการสร้างสุขให้บังเกิดอย่างต่อเนื่องยังมีประเด็นสำคัญอีกคือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน เพราะเป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการทำงาน เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรในองค์กรโดยตรง

สภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทางกายภาพและสภาพแวดล้อมทางจิตใจ (Coffman & Gonzalez-Molina, 2002) หากสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสม หรือมีความปลอดภัยต่อสภาพของร่างกายและจิตใจ ทุกคนในองค์กรก็จะสามารถทำงานนั้นได้ตลอดไป อย่างเป็นปกติสุข ในทางตรงกันข้าม หากสภาพแวดล้อมในการทำงานนั้นไม่เหมาะสม หรือมีความไม่ปลอดภัย จะเป็นสิ่งที่บั่นทอนหรือลดประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรทั้งร่างกายและจิตใจ โดยอาจทำให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตเสื่อมโทรมลง นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่างๆ ไปได้ง่ายขึ้น และที่สำคัญที่สุดคือ มีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุและโรคจากการประกอบอาชีพได้ ดังนั้นการศึกษาแนวคิดหรือความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ต่อการทำงานของพนักงานเป็นอย่างยิ่ง

นอกจากการจัดสภาพแวดล้อมยังมีประเด็นสำคัญอีกประเด็นหนึ่งคือการลงทุนเพื่อสร้างบรรยากาศให้คนทำงานมีความสุข ถือเป็นการลงทุนที่ให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า การสร้างบรรยากาศให้เกิดความสุขในการทำงานเป็นประโยชน์ทั้งบุคลากร และองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ Lu Chen, Hannon, Laing, Kohn, Clark, Pritchard and Harris (2015) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนสุขภาวะในที่ทำงานกับผลผลิตในการทำงานของพนักงาน พบว่า พนักงานที่รับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนสุขภาวะในที่ทำงาน เช่น สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ระดับสูงมีความสัมพันธ์กับผลผลิตงานที่ดีขึ้น

3. องค์กรประกอบด้านสุขภาพกาย-ใจ (body & mind) ประกอบด้วย 9 ข้อ ได้แก่ 1) การดูแลความสุขของครอบครัวบุคลากร 2) การจัดการบุคลากรให้ทำงานที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ 3) การประเมินสุขภาพของบุคลากร 4) การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร 5) การจัดการความเครียดของบุคลากร 6) การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ/การเจ็บป่วย/การตายที่มีสาเหตุมาจากการทำงาน 7) การส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร 8) การส่งเสริมให้เกิดความผูกพันในองค์กร และ 9) การส่งเสริมให้เกิดความสมดุลของการดำเนินชีวิตกับการทำงาน ผู้ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันหรือสามารถทำงานได้ตามปกติ และเป็นไปด้วยดี มีประสิทธิภาพ การที่เราารู้สึกว่าทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจของเรามีความปกติ และสมบูรณ์ดี จะส่งผลในเบื้องต้นให้คนเรามีความสุข การรู้จักบำรุงรักษาและส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพใจเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับชีวิตของทุกคน ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่าการรู้จักดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพใจนั้นเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยให้ชีวิตอยู่ได้ด้วยมีความสุขสมบูรณ์และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การศึกษาของ Rodbard, Fox and Grandy (2009) พบว่า พนักงานที่อ้วนจะมีความบกพร่องในการทำงาน การทำกิจวัตรประจำวัน สอดคล้องกับการวิจัยของ ชินฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ (2551) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตคนทำงานในภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการ ผลการศึกษา

ได้ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตคนทำงานจำนวน 6 องค์ประกอบหลัก ซึ่งองค์ประกอบหลักที่สำคัญองค์ประกอบหนึ่งคือ องค์ประกอบสุขภาพ ทั้งนี้ภาวะสุขภาพทั้งเรื่องของความเครียด และความเจ็บป่วยทางร่างกาย ล้วนแล้วแต่เป็นเกณฑ์สำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กร (Goldgruber & Ahrens, 2010) นอกจากนี้ สถานการณ์การทำงาน (job condition) อาการผิดปกติทางร่างกาย (somatic complaints) ความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการทำงาน (burnout) มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน (job Satisfaction) (Van der Doef, Mbazzi & Verhoeven, 2012)

สำหรับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการทำงานร่วมกันภายในองค์กร เพื่อร่วมกันปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จด้วยความราบรื่น ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ หรือมีความสุข เป็นความรู้สึกที่เป็นผลจากการปฏิบัติงานของบุคคลแล้วทำให้บุคคลนั้นมีกำลังใจหรือหมดกำลังใจที่จะทำงานต่อไป (Chawsithiwong, 2007) และความพึงพอใจในตัวตนที่ทำและค่าตอบแทนเท่านั้นที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร (organization commitment) (Yang, Wu, Chang, & Chien, 2011)

4. องค์ประกอบด้านการบริหารองค์กร (administration) ประกอบด้วย 5 ข้อ ได้แก่ 1) ระบบและกลไกการบริหารผลตอบแทน 2) ระบบและกลไกการจัดสวัสดิการบุคลากร 3) ระบบและกลไกการให้รางวัลยกย่อง 4) ระบบและกลไกของความก้าวหน้าในอาชีพ และ 5) ระบบและกลไกการสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรมในองค์กร เรวัต ต้นตยานนท์ (2558) กล่าวว่า หัวใจสำคัญที่จะนำธุรกิจไปสู่การเจริญเติบโตและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ควรมีการจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรมนุษย์อย่างเหมาะสม ซึ่งหลักการสำคัญ คือ การบริหารค่าตอบแทน (Yang, Wu, Chang, & Chien, 2011) และสวัสดิการที่เหมาะสม โดยศึกษาระบบการจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการในปัจจุบันว่า สมควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้เหมาะสม จัดทำระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเป็นพื้นฐานในการปรับค่าตอบแทน มีระบบการให้ความรู้และพัฒนาความสามารถของพนักงานให้สูงขึ้น มีช่องทางให้พนักงานได้เสนอความคิดเห็นและมีระบบการตอบสนองข้อคิดเห็นที่ดีจากพนักงาน มีการสำรวจความพึงพอใจของพนักงานต่อองค์กรอย่างสม่ำเสมอ นอกเหนือจากเพื่อธำรงรักษาทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร เป้าหมายหลักในการจัดระบบการบริหารผลตอบแทนการทำงานคือ ให้เกิดความเป็นธรรมต่อผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีที่สุด จูงใจให้พนักงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ควบคุมต้นทุนและค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับผลตอบแทนการทำงานให้สอดคล้องกับผลผลิต การดำเนินธุรกิจ

สำหรับคุณธรรมและจริยธรรมเป็นคุณสมบัติพื้นฐานของการทำให้คนในองค์กรอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข เป็นเงื่อนไขความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์กร โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องมีทัศนคติที่ถูกต้อง มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง มีความเสียสละ อดทน และคำนึงถึง

ผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ดังนั้นการบริหารองค์กร โดยสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรม จะช่วยพัฒนาให้บุคลากรในองค์กรมีศักยภาพและคุณภาพในการทำงานและการดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข (กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม, 2558) ซึ่งมีส่วนทำให้เกิดองค์กรแห่งความสุข

5. องค์กรประกอบด้านความสำเร็จ (success) ประกอบด้วย 2 ข้อ ได้แก่ 1) การที่องค์กรมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคม และ 2) การเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ การที่องค์กรมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคมและผู้รับบริการมีความพึงพอใจที่ดี เป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความร่วมแรงร่วมใจพัฒนาองค์กรดำเนินงานต่าง ๆ ขององค์กรให้มีมาตรฐานผ่านการรับรองคุณภาพ เพราะการดำเนินการเพียงคนกลุ่มเดียวไม่สามารถขับเคลื่อนองค์กรให้ผ่านการรับรองต่าง ๆ ได้ และความสำเร็จจากการปฏิบัติงาน ยังสามารถวัดได้จากเสียงสะท้อนของผู้รับบริการที่พึงพอใจในการบริการของเรา เมื่อเรามีความสุข ทำงานด้วยความสุข ก็จะสามารถส่งต่อความสุขให้แก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทักษะการบริหารและบรรยากาศขององค์กรสามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ (สายชล แสงแดงชาติ, ภูษิตา อินทรประสงค์, พิทยา ไพบูลย์ศิริ และจรรยา ภัทรอาชาชัย (2555)) ดังนั้นผลการปฏิบัติงานของบุคลากรจะเกิดจากทักษะการบริหารงานของผู้บริหารและบรรยากาศการทำงาน

ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2556) ได้กล่าวถึงแนวทางและวิธีการเพื่อใช้ในการปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการขององค์กร ต้องเป็นกระบวนการที่สร้างคุณค่า ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนั้น ความสำเร็จหรือความเจริญก้าวหน้าในการพัฒนาขององค์กรให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีขึ้นนั้น เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยผลลัพธ์ต้องการให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดี ปลอดภัยจากการรักษาพยาบาลและพ้นหายจากโรคที่สามารถรักษาให้หายได้ จึงพิจารณาจากความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้บริโภค นอกจากนี้ประสิทธิภาพด้านองค์กร จะให้ความสำคัญกับผลสำเร็จขององค์กรโดยรวม ซึ่งเกิดขึ้นจากความสำเร็จในการพัฒนาหรือบริหารจัดการในส่วนต่างๆ ประกอบกัน ลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ คือมีผลผลิตที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เป็นที่พึงพอใจของลูกค้า และได้รับการยอมรับจากสังคม

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำองค์ประกอบที่ได้ไปวัดประเมินระดับสุขภาวะภาครัฐ เพื่อทราบระดับความสุขขององค์กรในโรงพยาบาลภาครัฐ โดยนำคู่มือการตรวจสอบสุขภาวะภาครัฐ (นารอง-โรงพยาบาล) ไปใช้
2. ควรนำองค์ประกอบที่ได้คะแนนต่ำหลังจากตรวจสอบสุขภาวะภาครัฐ ไปวางแผนพัฒนาระบบและกลไกเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างสุขขององค์กรภาครัฐต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อองค์ประกอบต่าง ๆ โดยอาจจะนำมาวิเคราะห์เพื่อดูความสัมพันธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้น ซึ่งจะนำมาให้เกิดการพัฒนาบุคลากรได้อย่างมีคุณภาพ
2. การวิจัยดัชนีสุขภาพภาวะภาครัฐควรขยายวงกว้างออกไปนอกเหนือจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยอาจจะทำแยกเป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงกลาโหม หรือกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ช่วยสนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิและโรงพยาบาลภาครัฐ ที่มสร้างสุขทุกท่านที่ให้ความร่วมมือสร้างสรรค์ จนเกิดผลงานวิชาการที่มีคุณค่า

### รายการอ้างอิง

- กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม, สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม. (2558). เสริมสร้างจริยธรรมทำอย่างไร: แนวทางการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม. *วารสารยุติธรรม*, 15(1), 56-59.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, ดวงเนตร ธรรมกุล, สิรินคร สิ้นจินดาวงศ์, ภัทรวดี มากมี และอัจฉรา ประเสริฐสิน. (2554). *โครงการจัดทำคู่มือสำรวจสุขภาพระดับองค์กร แผนงานสุขภาพองค์กรภาคเอกชน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ชีนฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ. (2551). *การศึกษาคุณภาพชีวิตคนทำงานในภาคอุตสาหกรรม และภาคบริการ*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงเนตร ธรรมกุล, ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, และอัจฉรา ประเสริฐสิน. (2554). การพัฒนาดัชนีองค์กรสุขภาพ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 5(2), 8-19.
- ตามรัศม์ รัตนนาคินทร์. (2557). ปัจจัยแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. *Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University*, 1(4), 17-30.
- เรวัต ตันตยานนท์. (2558). *บททวนความคิดการกำกับดูแลกิจการที่ดี*. เข้าถึงจาก <http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/634768>

- สายชล แสงแดงชาติ, ภูษิตา อินทรประสงค์, พิทยา ไพบูลย์ศิริ, และจรรยา ภัทรอาชาชัย. (2555). ผลของทักษะการบริหารและบรรยากาศองค์การต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 3. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ฉบับพิเศษ: การประชุมวิชาการบัณฑิตศึกษา เครือข่ายสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 2*, 45-56.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2556). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ.2556-พ.ศ. 2561)*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท วิชั่น พีเอ็นท์ แอนด์ มีเดีย.
- สุภมาส อังศุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณ, และ รัชนิกุล ภิญโญภาณุวัฒน์. (2554). *สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: เทคนิคการใช้โปรแกรม LISREL*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมีนคองการพิมพ์.
- Burton, J. (2010). *WHO healthy workplace framework and model: Background and supporting literature and practices*. Retrieved from [http://www.who.int/occupational\\_health/healthy\\_workplace\\_framework.pdf](http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf)
- Chawsithiwong, B. (2007). Happy workplace. *Journal of Social Development*, 9, 61-93.
- Coffman, C. W., & Gonzalez-Molina, G. (2002). *Follow this path: How the world's greatest organizations drive growth by unleashing human capital*. New York, NY: Warner Book.
- Goldgruber, J., & Ahrens, D. (2010). Effectiveness of workplace health promotion and primary prevention interventions: A review. *Journal of Public Health*, 18, 75-88.
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis*. (7th ed.). Upper saddle River, NJ: Pearson Education International.
- Lu Chen, L., Hannon, P. A., Laing, S. S., Kohn, M. J., Clark, K., Pritchard, S., & Harris, J. R. (2015). Perceived workplace health support is associated with employee productivity. *American Journal of Health Promotion*, 29, 139-146.
- Muylaert, K., Beeck, R., & Broek, K. (2007). *Company health check: An instrument to promote health at the workplace*. Retrieved from [http://www.move-europe.be/moe/moe01.nsf/52b2da8b666e069080256aaa002ab228/e76ab7fdeab73564c125733900519ffa/\\$FILE/review%20and%20catalogue%20CHC.pdf](http://www.move-europe.be/moe/moe01.nsf/52b2da8b666e069080256aaa002ab228/e76ab7fdeab73564c125733900519ffa/$FILE/review%20and%20catalogue%20CHC.pdf)
- Rodbard, H. W., Fox, K. M., Grandy, S., & for the SHIELD Study Group. (2009). Impact of obesity on work productivity and role disability in individuals with and at risk for diabetes mellitus. *American Journal of Health Promotion*, 23, 353-360.

- Sabharwal, M. (2014). Is diversity management sufficient? organizational inclusion to further performance. *Public Personnel Management*, 43, 197–217.
- Van der Doef, M., Mbazzi, F. B., & Verhoeven, C. (2012). Job conditions, job satisfaction, somatic complaints and burnout among East African nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1763–1775.
- Wasanthanarat, C. (2010). Happy workplace: The electrical and electronics industry groups. Bangkok: *The Federation of Thai Industries*.
- Winkler, E., Busch, C., Clasen, J., & Vowinkel, J. (2015). Changes in leadership behaviors predict changes in job satisfaction and well-being in low-skilled workers: A longitudinal investigation. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 22, 72–87.
- Yang, F., Wu, M., Chang, C., & Chien, Y. (2011). Elucidating the relationships among transformational leadership, job satisfaction, commitment foci and commitment bases in the public sector. *Public Personnel Management*, 40, 265–278.

### **Translated Thai References**

- Angsuchoti, S., Wijiwanna, S., & Pinyopanuwat, R. (2011). *Statistical analysis for the behavioral sciences and social science research technique using LISREL* (3 rd eds). Bangkok: Jareandeemonkong Printing.
- Kaeodumkoeng, K., Thummakul, D., Sinjindawong, S., Makmee, P., & Prasertsin, U. (2011). *Project to explore happy healthy private workplace, private happy Workplace Plan*. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation.
- Kanjanachitra, C., et al. (2008). *The quality of life of people working in the industry and services sectors*. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Office of the Public Sector Development Commission: OPDC. (2013). *Thailand Bureaucracy Development Strategy Plan*. (2013 A.D.–2018 A.D.). Bangkok: Vision Print and Media.
- Protection Ethics Group, The Office of Permanent Secretary of Justice. (2015). How to enhancing ethical: Guidelines for strengthening ethics. *Justice of Magazine*, 15, 56–59.



- Rattananakin, D. (2014). Working environment factors affecting working happiness of hospital pharmacists under the office of permanent secretary of ministry of public health. *Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University*, 7, 17-30.
- Sangdangchart, S., Intaraprasong, B., Piboonsiri, P., & Pattaraarchachai, J. (2012). The effect of management skills and organizational climate on the effectiveness of the performance of the director of hospital health promotion: Health provider board region 3. *Journal of Public Health Special Issue*, 45-56.
- Tantayanon, R. (2015). *Review the idea that good corporate governance*. Retrieved from <http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/634768>
- Thummakul, D., Kaeodumkoeng, K., & Prasertsin, U. (2011). The development of Healthy Organization Index. *Journal of Health Science Research*, 5, 8-19.

