

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขและความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา

Direk Pakagul*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาสภาวะความสุขและความเครียด และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขและความเครียดของบุคลากรด้านสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ๑,๔๒๖ คน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ๕ แห่ง ๑,๐๒๔ คน, ปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๕๕ คน, และปฏิบัติที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑๐ แห่ง ๓๔๗ คน. ทำการศึกษาในเดือนมกราคม ๒๕๕๐ ใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้นของกรมสุขภาพจิต และแบบทดสอบความเครียดโรงพยาบาลสวนปรุง. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การทดสอบที และ one-way ANOVA.

ผลการศึกษาแสดงว่าบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรามีความสุขเท่ากับคนทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓๑.๔๕ คะแนน และมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔๐.๖๑ คะแนน. อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครัวเรือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และวิชาชีพ มีผลต่อระดับความสุขและความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < ๐.๐๕$). ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพสมรส และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีผลแตกต่างกันในระดับความสุข และความเครียด.

หน่วยงานที่มีความเครียดมากกว่าหน่วยงานอื่น เช่น สาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์ โรงพยาบาลแปลงยาว ควรได้รับการวิเคราะห์โดยละเอียดเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป. การเพิ่มรายได้ทั้งด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ถ้าสามารถกระทำได้ น่าจะช่วยให้บุคลากรมีความสุขเพิ่มขึ้นและคลายความเครียดลดลงได้ อันจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจที่ดี และสามารถให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ.

คำสำคัญ: ความสุข, ความเครียด, ปัจจัย, บุคลากรสาธารณสุข

Abstract Factors Related to the Happiness and Stress of Chachoengsao Public Health Officers

Direk Pakagul*

*Bangkla Hospital, Chacheongsao Province

This cross-sectional descriptive research was carried out in January 2007 to study the factors that affect stress and happiness in 1,426 public health personnel working in Chachoengsao; included in the study were 1,024 community hospital staff, 59 provincial public health officers and 343 district health officers. Happiness and stress questionnaires were used to determine personal factors. The data were analyzed using t-test and one-way ANOVA.

*โรงพยาบาลบางคล้า อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา



The major findings showed the mean score of happiness of the sample was equal to that of the general population (mean = 31.49) and the mean score of stress was at a moderate level (mean = 40.61). Age, education, family incomes, workplace and kind of services, all were factors affecting the happiness and stress at a statistically significant level ($p < .05$). There were no statistically significant relationships between marriage status and duration of work with regard to happiness and stress.

In conclusion, the sample has the same level of happiness as the general population and stress was at a medium level. While the workplaces were related to low levels of happiness and high stress, this factor should be analyzed further and corrected. It is suggested that raising incomes would increase the happiness and lessen stress for these officers, resulting in an improved quality of services.

Key words: happiness, stress, public health personnel, Chacheongsao Province

ภูมิหลังและเหตุผล

สืบเนื่องจากปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งเป็นโครงการที่มุ่งให้ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพ ด้วยข้อจำกัดในด้านต่าง ๆ ทำให้หลายโรงพยาบาลประสบปัญหาขาดสภาพคล่องในด้านการเงินงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และในช่วงที่ผ่านมา พบว่าผู้ป่วยมีการร้องเรียน และฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีความเครียดในการปฏิบัติงานกันมาก^(๑) ทำให้มีแพทย์ลาออกจากอาจารย์โรงเรียนแพทย์ และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ปีละกว่า ๗๐๐ คน ตลอด ๓-๔ ปีติดต่อกัน, รวมถึงการปฏิเสธการทำงานในภาครัฐของพยาบาลวิชาชีพในส่วนที่เป็นนักเรียนทุนกระทรวงสาธารณสุข^(๑,๒).

ความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคนแสวงหา ซึ่งเป็นผลตอบสนองจากการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเอง ความรู้สึกของบุคลากรในการที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ เกิดความพึงพอใจและพยายามที่จะทำให้ตนเองมีความสุข รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า^(๓). ความสุขเกิดขึ้นได้ทั้งทางกาย และทางใจ ดังที่ Carified และ Miller^(๔) กล่าวว่า ความสุขหมายถึงการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี เป็นผลมาจากการเรียนรู้ซึ่งกันเป็นผลจากการได้รับการตอบสนองจากการกระทำ การสร้างสรรค์

ของตนเอง, ซึ่งความสุขเป็นอารมณ์ทางบวก ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ การตัดสินใจ ทำงานอย่างมีสติ^(๕). การส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุข ย่อมส่งผลต่อการพัฒนาองค์การ. ความเครียดเป็นภาวะชั่วคราวของความไม่สมดุลซึ่งเกิดจากกระบวนการรับรู้ หรือการประเมินของบุคคลต่อสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งคุกคาม โดยที่การรับรู้เป็นผลมาจากการกระทำร่วมกันของสภาพแวดล้อมภายนอกกับปัจจัยภายในตัวของบุคคลนั้น.

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ รายได้ ระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสุขของบุคคล^(๖,๗). อายุเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทางด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์สติปัญญา และสังคมของแต่ละบุคคล ซึ่งมีส่วนส่งเสริมความสุข. จากการศึกษานี้ของ Lykken และ Tellegen^(๘) พบว่า ร้อยละ ๘๐ ของบุคคลที่มีความสุขเกิดจากพื้นฐานชีวิตที่ดีและปัจจัยส่งเสริมอีกหลายประการ เช่น รายได้ ครัวเรือน ตลอดจนการดำเนินชีวิตโดยยึดหลักศาสนาและแนวคิดทางศีลธรรม. นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ที่มีพื้นฐานฐานะทางเศรษฐกิจทางสังคมที่ดี จะมีความสุขในชีวิตมากกว่าผู้ที่มีพื้นฐานฐานะเศรษฐกิจสังคมต่ำ.

ด้วยข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา มีสภาวะความสุข และ

ความเครียดอยู่ในระดับใด, รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะดังกล่าว, ซึ่งผลการศึกษานี้จะได้ข้อมูลพื้นฐานในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อไป.

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขและความเครียด ของบุคลากรด้านสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยสำรวจบุคลากรด้านสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุข ฉะเชิงเทรา ๕๙ คน, โรงพยาบาลชุมชน ๙ แห่ง ๑,๐๒๔ คน, และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑๐ แห่ง ๓๔๓ คน รวม ๑,๔๖๖ คน ในช่วงเดือนมกราคม ๒๕๕๐ ซึ่งผู้วิจัยได้แจ้งในที่ประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา พร้อมชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล. เมื่อได้รับอนุญาตจึงได้ส่งแบบสอบถามไปสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง จำนวน ๑,๖๔๗ ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับ ๑,๔๓๗ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๒ ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด มีความสมบูรณ์ ๑,๔๒๖ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๒.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ๑ ชุด มี ๓ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความ ได้แก่ อายุ, รายได้ และระยะเวลาปฏิบัติงาน

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามความสุขคนไทย ใช้ดัชนีชี้วัดความสุขฉบับสั้นของกรมสุขภาพจิตมี ๑๕ ข้อ ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือจากการนำไปใช้จริงเท่ากับ .๙๒ เป็นข้อคำถามด้านบวก ๑๒ ข้อ ด้านลบ ๓ ข้อ. ผลการสอบถามได้เป็นมาตราส่วน ๔ ระดับ : ๓ หมายถึงตรงกับความรู้สึกมากที่สุด, และ ๐ หมายถึงไม่ตรงกับความรู้สึกเลย. การแปลผลประเมิน คือ ยิ่งคะแนนมากยิ่งมีความสุขมาก: ๓๕-๔๕ คะแนนหมายถึงมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป, ๒๘-๓๔

คะแนนหมายถึงมีความสุขเท่ากับคนทั่วไป, และ ๐-๒๗ คะแนนหมายถึงมีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป.

ตอนที่ ๓ แบบวัดระดับความเครียดได้จากแบบวัดความเครียดของสวนปรุง จำนวน ๒๐ ข้อ ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือจากการนำไปใช้จริงเท่ากับ .๙๗ เป็นข้อคำถาม ๒๐ ข้อ. ผลการสอบถามได้เป็นมาตราส่วน ๕ ระดับ : ๕ หมายถึงว่ารู้สึกเครียดมากที่สุด และ ๑ หมายถึงไม่รู้สึกเครียดเลย. การแปลผลการประเมิน คือ ๐-๒๔ คะแนนหมายถึงเครียดน้อย, ๒๕-๔๒ คะแนน หมายถึงเครียดปานกลาง, และ ๔๓-๖๒ คะแนน หมายถึงเครียดสูง, และคะแนน ๖๓ ขึ้นไป หมายถึงเครียดรุนแรง.

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล ประชากรที่ศึกษาเป็นบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา มีรายละเอียดข้อมูลในด้านต่าง ๆ แสดงในตารางที่ ๑.

สุขภาพจิต บุคลากรสาธารณสุขมีระดับความสุขเท่ากับคนทั่วไป (ค่าเฉลี่ย = ๓๑.๔๙) และมีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = ๔๐.๖๑) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ ๒. ความสุขและความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สหสัมพันธ์เพียร์สัน = -๐.๔๕๒).

เพศ ผู้ชายมีความสุขน้อยกว่าผู้หญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๐๓) ในขณะที่ความแตกต่างระหว่างเพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ ๓.

อายุ มีผลต่อระดับความสุขและความเครียด กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างอายุ ๓๑-๔๐ ปี มีความสุขมากกว่ากลุ่มอายุ ๑๘-๓๐ ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๐๒), แต่ไม่พบความแตกต่างในกลุ่มอายุอื่น ๆ. กลุ่มอายุ ๑๘-๓๐ ปี มีความเครียดมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๐๐) แต่ไม่พบความแตกต่างในกลุ่มอายุอื่น ๆ (ตารางที่ ๔ และ ๕).

ระดับการศึกษา ระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีความสุขน้อยกว่า และมีความเครียดมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ



ตารางที่ ๑ ข้อมูลประชากรที่ศึกษา ๑,๔๒๖ คน

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๓๓๓	๒๓.๖
หญิง	๑,๐๙๓	๗๖.๔
อายุ (ปี)		
๑๘-๓๐	๔๔๒	๓๑.๐
๓๑-๔๐	๕๒๖	๓๖.๙
๔๑-๕๐	๓๘๓	๒๖.๙
๕๑-๖๐	๗๕	๕.๒
สถานภาพสมรส		
โสด	๕๑๔	๓๖.๐
คู่	๘๓๑	๕๘.๓
ม่าย/หย่าร้าง/แยก	๘๑	๕.๗
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๔๖๒	๓๒.๔
ปริญญาตรี	๘๘๐	๖๑.๗
สูงกว่าปริญญาตรี	๘๔	๕.๙
รายได้เฉลี่ย (บาท)		
ต่ำกว่า ๕,๐๐๐	๑๕	๑.๑
๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐	๓๕๓	๒๕.๐
๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐	๓๐๙	๒๑.๗
๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐	๑๙๖	๑๓.๗
มากกว่า ๒๐,๐๐๐	๕๕๙	๓๙.๕
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)		
๑-๕	๕๖๐	๓๙.๓
๖-๑๐	๓๑๑	๒๑.๘
๑๑-๑๕	๓๑๑	๒๑.๘
๑๖-๒๐	๙๒	๖.๔
มากกว่า ๒๐	๑๕๒	๑๐.๗
สถานที่ปฏิบัติงาน		
สสจ	๕๙	๔.๑
รพ.ชุมชน	๑,๐๒๔	๗๑.๘
สสอ.	๓๔๓	๒๔.๑

ตารางที่ ๒ ระดับความสุข ความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา

	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ช่วงความมั่นใจ ๙๕%	
			ต่ำ	สูง
ความสุข	๓๑.๔๙	๕.๓๑	๓๑.๒๑	๓๑.๗๖
ความเครียด	๔๐.๖๑	๑๒.๒๓	๓๙.๙๘	๔๑.๒๕

ทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๐๐). ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีคะแนนความเครียดเกินระดับปานกลาง คือ ๔๒.๘๓ ดังแสดงในตารางที่ ๖ และ ๗.

รายได้ สัมพันธ์กับระดับความสุขและความเครียด โดยกลุ่มรายได้มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท มีความสุขมากกว่าระดับอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๐๐) และมีความเครียดน้อยกว่ากลุ่มรายได้ ๑๕,๐๐๐ บาทลงไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๐๐), แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มรายได้ ๑๕,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ บาท. ผู้มีรายได้ ๑๐,๐๐๐ ลงไปมีระดับความเครียดสูง (๔๓.๓๑, ๔๗.๐๗ คะแนน) ดังแสดงในตารางที่ ๘ และ ๙.

ระดับความสุขแยกเป็นรายโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลราชสาส์นมีระดับความสุขมากที่สุด มากกว่าบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทราและสถานที่อื่น ๆ ที่มีคะแนนเฉลี่ยความสุข \leq ๓๑.๑๔ คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี < ๐.๐๕) นอกจากสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลท่าตะเียบมีระดับความสุขน้อยที่สุด (ตารางที่ ๑๐).

ระดับความเครียดแยกเป็นรายโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บุคลากรสาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์, โรงพยาบาลแปลงยาว, โรงพยาบาลท่าตะเียบ และโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว มีระดับความเครียดสูง (๔๕, ๔๔.๒๒, ๔๓.๕๘, ๔๒.๘๕ คะแนน ตามลำดับ). เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์ที่มีคะแนนความเครียดสูงที่สุดกับ

ตารางที่ ๓ ความสุข-ความเครียด ระหว่างเพศชายกับหญิง

	เพศ	ราย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	d.f.	p
ความสุข	ชาย	๓๓๓	๓๐.๕๓	๖.๓๐	-๑.๕๓	๔๓๑.๒๖	๐.๐๓
	หญิง	๑,๐๘๕	๓๑.๖๖	๔.๕๕			
ความเครียด	ชาย	๓๓๓	๔๐.๕๑	๑๒.๘๔	๐.๕๒	๑๔๒๔	๐.๖๐
	หญิง	๑,๐๘๕	๔๐.๕๒	๑๒.๐๔			

ตารางที่ ๔ ความสุข-ความเครียดในกลุ่มอายุต่าง ๆ

	อายุ (ปี)	ราย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ช่วงความเชื่อมั่น ๙๕%	
					ต่ำ	สูง
ความสุข	๑๘-๓๐	๔๔๒	๓๐.๘๔	๔.๕๕	๓๐.๓๓	๓๑.๓๑
	๓๑-๔๐	๕๒๖	๓๑.๕๑	๔.๕๑	๓๑.๔๕	๓๒.๒
	๔๑-๕๐	๓๘๓	๓๑.๖๑	๕.๘๕	๓๑.๐๒	๓๓.๑๘
	๕๑-๖๐	๓๕	๓๑.๗๒	๕.๓๑	๓๐.๒๖	๓๓๑.๗๖
	F = ๓.๔๔ ค่า p = ๐.๐๒					
ความเครียด	๑๘-๓๐	๔๔๒	๔๒.๔๑	๑๒.๕๕	๔๑.๑๕	๔๓.๖๒
	๓๑-๔๐	๕๒๖	๓๕.๗๓	๑๑.๓๔	๓๕.๘	๔๐.๗๔
	๔๑-๕๐	๓๘๓	๔๐.๑๒	๑๒.๔๕	๓๕.๘๖	๔๑.๓๗
	๕๑-๖๐	๓๕	๓๘.๔๔	๑๑.๘	๓๕.๗๒	๔๑.๑๖
	F = ๕.๐๓ ค่า p = ๐.๐๐๒					

ตารางที่ ๕ ความสุข-ความเครียดในกลุ่มอายุต่าง ๆ

	กลุ่มอายุ (ปี)	๑๘-๓๐	๓๑-๔๐	๔๑-๕๐	๕๑-๖๐
ความสุข	๑๘-๓๐	๐	๑.๐๓*	๐.๗๓*	๐.๘๘
	๓๑-๔๐	-๑.๐๓*	๐	-๐.๓	๐.๑๕
	๔๑-๕๐	-๐.๗๓*	๐.๓	๐	๐.๑๑
	๕๑-๖๐	-๐.๘๘	๐.๑๕	-๐.๑๑	๐
ความเครียด	๑๘-๓๐	๐	-๒.๖๓*	-๒.๒๕*	-๓.๕๗*
	๓๑-๔๐	๒.๖๓*	๐	๐.๓๕	-๑.๓๓
	๔๑-๕๐	๒.๒๕*	-๐.๓๕	๐	-๑.๖๘
	๕๑-๖๐	๓.๕๗*	๑.๓๓	๑.๖๘	๐

หมายเหตุ เปรียบเทียบด้วยสถิติ Least Significance Difference *ค่า p น้อยกว่า ๐.๐๕



ตารางที่ ๖ ความสุข-ความเครียดในระดับการศึกษาต่าง ๆ

การศึกษา	ราย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ช่วงความเชื่อมั่น ๙๕%		
				ต่ำ	สูง	
ความสุข	ต่ำกว่าปริญญาตรี	๔๖๒	๓๐.๑๕	๕.๖๕	๒๕.๖๗	๓๐.๗
	ปริญญาตรี	๘๘๐	๓๒	๔.๕๗	๓๑.๖๗	๓๒.๓๓
	สูงกว่าปริญญาตรี	๘๔	๓๓.๒๑	๕.๔	๓๒.๐๔	๓๔.๓๕
	F = ๒๓.๑๖ ค่าพี = ๐.๐๐					
ความเครียด	ต่ำกว่าปริญญาตรี	๔๖๒	๔๒.๘๖	๑๓.๐๒	๔๑.๖๗	๔๔.๐๕
	ปริญญาตรี	๘๘๐	๓๕.๖๒	๑๑.๕๘	๓๘.๘๕	๔๐.๓๘
	สูงกว่าปริญญาตรี	๘๔	๓๘.๖๕	๑๒.๘๕	๓๕.๘๗	๔๑.๔๔
	การทดสอบ one-way ANOVA ค่า F = ๑๑.๕๗ ค่าพี = ๐.๐๐					

ตารางที่ ๗ ความสุข-ความเครียดในระดับการศึกษาต่าง ๆ

การศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
ความสุข	ต่ำกว่าปริญญาตรี	๐	๑.๘๒*	๓.๐๓*
	ปริญญาตรี	-๑.๘๒*	๐	๑.๒๑*
	สูงกว่าปริญญาตรี	-๓.๐๓*	-๑.๒๑*	๐
ความเครียด	ต่ำกว่าปริญญาตรี	๐	-๓.๒๔*	-๔.๒๐*
	ปริญญาตรี	๓.๒๔*	๐	-๐.๕๖
	สูงกว่าปริญญาตรี	๔.๒๐*	๐.๕๖	๐

เปรียบเทียบด้วยสถิติ least significance difference * ค่าพี น้อยกว่า ๐.๐๕

บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่อื่น ๆ พบว่า คะแนนความเครียดมากกว่าบุคลากรโรงพยาบาลสนามชัยเขต, โรงพยาบาลบางคล้า, โรงพยาบาลบ้านโพธิ์, โรงพยาบาลบางปะกง, สาธารณสุขอำเภอเมือง ทำตะเกียบ บางน้ำเปรี้ยว พนมสารคาม ราชสาส์น และแปลงยาว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี < ๐.๐๕) โดยที่สาธารณสุขอำเภอแปลงยาวมีระดับความเครียดน้อยที่สุด (ตารางที่ ๑๑).

ความสุขด้านวิชาชีพ แพทย์มีความสุขมากที่สุด มากกว่าเจ้าหน้าที่บริหาร ลูกจ้างชั่วคราว ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ลูกจ้างประจำและคนงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ. คนงานมีค่าเฉลี่ยความสุขน้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ ๑๒.

ความเครียดด้านวิชาชีพ คนงาน, ลูกจ้างชั่วคราว, ลูกจ้างประจำ, ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย, เจ้าหน้าที่การเงิน, เจ้าหน้าที่งานเภสัชและเภสัชกร มีความเครียดในระดับสูง (๔๙-๔๒.๑๑ คะแนน). คนงานมีความเครียดมากที่สุด มากกว่าพยาบาลแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ, ทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่รังสี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ. เจ้าหน้าที่รังสี มีค่าเฉลี่ยความเครียดน้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ ๑๓.

สถานภาพสมรส และระยะเวลาปฏิบัติงานไม่มีผลต่อความสุขและ ความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.

ตารางที่ ๘ ความสุข-ความเครียดในระดับรายได้ต่าง ๆ

	รายได้ (บาท)	ราย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ช่วงความเชื่อมั่น ๙๕%	
					ต่ำ	สูง
ความสุข	ต่ำกว่า ๕,๐๐๐	๑๕	๒๕.๒๓	๔.๐๔	๒๓.๑๓	๓๑.๕๑
	๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐	๓๕๓	๒๕.๓๓	๕.๕๑	๒๕.๘๒	๓๐.๓๕
	๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐	๓๐๕	๓๑.๒๑	๕.๐๓	๓๐.๑๘	๓๑.๓๘
	๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐	๑๕๖	๓๑.๖๒	๕.๑๓	๓๐.๔๙	๓๒.๓๕
	มากกว่า ๒๐,๐๐๐	๕๔๕	๓๒.๓๓	๕.๓๑	๓๑.๐๒	๓๓.๖๔
F = ๑๕.๑๓ ค่าพี = ๐.๐๐						
ความเครียด	ต่ำกว่า ๕,๐๐๐	๑๕	๔๓.๐๓	๑๓.๘๑	๓๕.๒๒	๕๐.๘๒
	๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐	๓๕๓	๔๓.๓๑	๑๓.๕๕	๓๕.๗๖	๕๐.๘๖
	๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐	๓๐๕	๔๑.๐๔	๑๑.๕๒	๓๕.๕๒	๔๖.๕๖
	๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐	๑๕๖	๓๕.๘๘	๑๐.๘๒	๓๕.๐๖	๓๖.๓๐
	มากกว่า ๒๐,๐๐๐	๕๔๕	๓๘.๓	๑๑.๖	๓๖.๖๖	๓๙.๙๔
F = ๕.๒๓ ค่าพี = ๐.๐๐						

ตารางที่ ๙ คะแนนชีวิตความสุข-ความเครียดในระดับรายได้ต่าง ๆ กัน

	ระดับรายได้ (บาท)	ต่ำกว่า	๕,๐๐๐-	๑๐,๐๐๑-	๑๕,๐๐๑-	มากกว่า
		๕,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
ความสุข	ต่ำกว่า ๕,๐๐๐	๐	๐.๕๑	๑.๕๔	๒.๓๖	๓.๕๐*
	๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐	-๐.๕๑	๐	๑.๔๔*	๑.๘๕*	๒.๕๕*
	๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐	-๑.๕๔	-๑.๔๔*	๐	๐.๔๒	๑.๕๖*
	๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐	-๒.๓๖	-๑.๘๕*	-๐.๔๒	๐	๑.๑๔*
	มากกว่า ๒๐,๐๐๐	-๓.๕๐*	-๒.๕๕*	-๑.๕๖*	-๑.๑๔*	๐
ความเครียด	ต่ำกว่า ๕,๐๐๐	๐	-๓.๓๖	-๖.๐๓	-๗.๑๕*	-๘.๓๓*
	๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐	๓.๓๖	๐	-๒.๒๓*	-๓.๕๓*	-๔.๖๑*
	๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐	๖.๐๓	๒.๒๓*	๐	-๑.๑๖	-๒.๓๔*
	๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐	๗.๑๕*	๓.๕๓*	๑.๑๖	๐	-๑.๑๘*
	มากกว่า ๒๐,๐๐๐	๘.๓๓*	๔.๖๑*	๒.๓๔*	๑.๑๘*	๐

เปรียบเทียบด้วยสถิติ Least Significance Difference * ค่าพี น้อยกว่า ๐.๐๕

วิจารณ์

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าบุคลากรทางสาธารณสุขในจังหวัดฉะเชิงเทรา มีระดับความสุขเท่ากับคนทั่วไป และ

ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมจิตต์ ลุประสงค์^(๙) ที่พบว่าความสุขของบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของจังหวัดนครพนม



ตารางที่ ๑๐ ความสุข และคะแนนความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดระหว่าง โรงพยาบาลราชสาส์น กับสถานที่ปฏิบัติงานอื่น

สถานที่ปฏิบัติงาน	ราย	ค่าเฉลี่ย ความสุข	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ช่วงความเชื่อมั่น ๙๕%		ความแตกต่าง กับ รพ. ราชสาส์น
				ต่ำ	สูง	
รพ.ราชสาส์น	๓๔	๓๓.๖๔	๕.๕๖	๓๑.๖๖	๓๕.๖๘	๐
รพ.บางปะกง	๑๖๑	๓๓.๐๒	๖.๘๕	๓๑.๖๘	๓๔.๐๕	๐.๖๒
สสอ.ราชสาส์น	๖	๓๓	๓.๐๖	๓๐.๑๖	๓๕.๘๓	๐.๖๔
สสอ.ท่าตะเกียบ	๒๖	๓๒.๖๓	๔.๐๑	๓๑.๐๔	๓๔.๒๒	๑.๑๑
รพ.บ้านโพธิ์	๘๘	๓๒.๓๕	๔.๔๒	๓๑.๔๕	๓๓.๒๒	๑.๓๕
สสอ.บางปะกง	๔๑	๓๒.๑๕	๕.๔	๓๐.๔๔	๓๓.๘๕	๓.๕๑
สสอ.พนมสารคาม	๓๖	๓๒.๐๕	๓.๖๓	๓๐.๘๑	๓๓.๓	๑.๖๘
รพ.บางคล้า	๘๖	๓๒.๐๓	๕.๑	๓๐.๖๔	๓๓.๑๓	๑.๖
สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	๔๒	๓๒	๔.๐๕	๓๐.๖๔	๓๓.๒๖	๑.๖๔
รพ.พนมสารคาม	๑๘๕	๓๑.๖๔	๔.๖๔	๓๑.๒๖	๓๒.๖๑	๑.๘
สสจ.ฉะเชิงเทรา	๕๕	๓๑.๘๘	๖.๐๕	๓๐.๒๖	๓๓.๕๖	๑.๖๘
สสอ.เมือง	๕๕	๓๑.๑๔	๓.๕๕	๓๐.๑๑	๓๒.๑๖	๒.๖๐*
สสอ.บ้านโพธิ์	๔๖	๓๐.๖๓	๓.๐๕	๓๐.๐๓	๓๑.๘๔	๒.๘๐*
สสอ.สนามชัยเขต	๔๒	๓๐.๖๔	๕.๖๖	๒๘.๘๔	๓๒.๔๕	๓.๐๕*
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	๑๕๖	๓๐.๕๖	๕.๓๖	๒๕.๖๖	๓๑.๔๑	๓.๑๖*
รพ.แปลงยาว	๕๑	๓๐.๕๓	๔.๕	๒๕.๕๑	๓๑.๕๕	๓.๒๑*
สสอ.บางคล้า	๒๕	๓๐.๔๔	๕.๖๔	๒๘.๐๖	๓๒.๘๑	๓.๓๐*
สสอ.แปลงยาว	๑๓	๓๐.๒๓	๔.๕๖	๒๖.๔๖	๓๒.๕๕	๓.๕๑*
รพ.สนามชัยเขต	๑๓๘	๓๐.๒๒	๕.๓๖	๒๕.๖๖	๓๑.๑๓	๓.๕๑*
สสอ.คลองเขื่อน	๔	๓๐	๐.๘๒	๒๘.๖	๓๑.๓	๓.๖๔
รพ.ท่าตะเกียบ	๖๔	๒๕.๕๑	๕.๖๕	๒๘.๒	๓๐.๘๒	๔.๒๒*

F = ๒.๕๕ ค่าที = ๐.๐๐

เปรียบเทียบด้วยสถิติ Least Significance Difference *ค่าที น้อยกว่า ๐.๐๕

และมุกดาหารอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบด้านความเครียดกับความเครียดเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจร สถานที่ตำรวจภูธร อำเภอเมืองนครราชสีมาแล้วพบว่ามีความเครียดสูงกว่า ส่วนปัจจัยที่มีผลเกี่ยวข้องกับระดับความสุขและความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ระดับการศึกษา รายได้ครัวเรือน ช่วงอายุ หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และวิชาชีพ ซึ่งในเรื่องของรายได้ครัวเรือนนั้นสอดคล้องกับการศึกษาของแพทยสภา^(๑๐) ที่พบว่าปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ทำให้

แพทย์ลาออกมากที่สุดคือ ค่าตอบแทนต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับความรับผิดชอบ, รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Lykken and tellegen^(๑๑) ที่พบว่า ร้อยละ ๘๐ ของบุคคลที่มีความสุข เกิดจากพื้นฐานชีวิตที่ดีและปัจจัยส่งเสริมอีกหลายประการ เช่น รายได้ครัวเรือน. ในด้านอายุสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของเทพวัลย์ สุชาติ^(๑๒) ที่พบว่าอายุเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ขัดแย้งกับการวิจัยของรติดา สันติ

ตารางที่ ๑๑ ความเครียด และคะแนนความแตกต่างระหว่างสาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์ กับสถานที่ปฏิบัติงานอื่น ๆ

สถานที่ปฏิบัติงาน	ราย	ค่าเฉลี่ย ความเครียด	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ช่วงความเชื่อมั่น ๙๕%		ความแตกต่าง กับ สสอ.บ้านโพธิ์
				ต่ำ	สูง	
สสอ.บ้านโพธิ์	๔๖	๔๕	๘.๑๖	๔๒.๒๘	๔๗.๗๒	๐
รพ.เปล่งยาว	๕๑	๔๔.๒๒	๑๓.๕๔	๔๑.๔	๔๗.๐๔	๐.๗๘
รพ.ท่าตะเกียบ	๗๔	๔๓.๕๘	๑๔.๕๖	๔๐.๑๒	๔๗.๐๕	๑.๔๒
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	๑๕๓	๔๒.๘๕	๑๒.๓๕	๔๐.๕๑	๔๔.๘	๒.๑๕
สสอ.สนามชัยเขต	๔๒	๔๑.๖๒	๑๐.๗๘	๓๘.๒๖	๔๔.๙๘	๓.๓๘
สสอ.คลองเขื่อน	๔	๔๑.๒๕	๑๔.๕๗	๓๗.๔๒	๖๕.๐๘	๓.๗๕
รพ.พนมสารคาม	๑๘๕	๔๑.๒๔	๑๒.๓๕	๓๘.๔๔	๔๓.๐๔	๓.๗๖
สนามชัยเขต	๑๓๘	๔๐.๘	๑๒.๕๔	๓๘.๖๕	๔๒.๙๑	๔.๒๐*
สสอ.บางปะกง	๔๑	๔๐.๔๖	๑๐.๖๗	๓๗.๑	๔๓.๘๓	๔.๕๔
สสอ.บางคล้า	๒๕	๔๐.๒๔	๑๐.๗๗	๓๕.๗๕	๔๔.๖๕	๔.๗๖
รพ.บางคล้า	๘๖	๓๘.๘	๑๑.๕	๓๗.๒๕	๔๒.๓๕	๕.๒๐*
รพ.ราชสาส์น	๓๔	๓๘.๗๑	๑๓.๐๘	๓๕.๑๔	๔๔.๒๗	๕.๒๕
สสอ.เมือง	๕๕	๓๘.๔๕	๑๒.๐๒	๓๖.๓๖	๔๒.๖๒	๕.๕๑*
สสอ.ท่าตะเกียบ	๒๗	๓๘.๒๒	๑๐.๖๕	๓๔.๕๕	๔๓.๔๕	๕.๗๘*
รพ.บ้านโพธิ์	๘๘	๓๘.๑๖	๑๑.๘๑	๓๖.๖๖	๔๑.๖๖	๕.๘๔*
สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	๔๒	๓๘.๘๖	๑๐.๕๗	๓๕.๔๔	๔๒.๒๘	๖.๑๔*
สสจ.ฉะเชิงเทรา	๕๕	๓๘.๗๕	๑๐.๕๕	๓๕.๘๕	๔๑.๖	๖.๒๕*
สสอ.พนมสารคาม	๓๗	๓๘.๔๖	๑๐.๑	๓๕.๐๕	๔๑.๘๓	๖.๕๔*
รพ.บางปะกง	๑๗๑	๓๗.๓๓	๑๑.๕๘	๓๕.๕๒	๓๘.๑๔	๗.๖๗*
สสอ.ราชสาส์น	๗	๓๕	๔.๑๖	๓๑.๑๕	๓๘.๘๕	๑๐.๐๐*
สสอ.เปล่งยาว	๑๓	๓๔.๕๔	๑๒.๕๓	๒๖.๕๗	๔๒.๑๑	๑๐.๕๖*

F = ๒.๔๑ ค่าพี = ๐.๐๐

เปรียบเทียบด้วยสถิติ Least Significance Difference * ค่าพี น้อยกว่า ๐.๐๕

มิตร^(๑๑) ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักจิตวิทยา สังกัดกรุงเทพมหานคร. แต่ในเชิงทฤษฎีแล้ว อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคมของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นส่วนส่งเสริมความสุขในการทำงาน^(๑๓,๑๔) และผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สุขสมบูรณ์มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย^(๑๕). ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพสมรส และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีความแตกต่างกันในระดับความสุข และ

ความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของรติดา สันติมิตร^(๑๑) ที่พบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดนักจิตวิทยา สังกัดกรุงเทพมหานคร, ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า ในกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยกลับมีระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานด้าน back office ซึ่งดูเหมือนว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย น่าจะมีความเครียดจากความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่า.



ตารางที่ ๑๒ ความสุข และคะแนนความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความสุขระหว่างแพทย์กับวิชาชีพอื่น

บุคลากร	ราย	ค่าเฉลี่ย ความสุข	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ช่วงความเชื่อมั่น ๙๕%		ความแตกต่าง จากแพทย์
				ต่ำ	สูง	
แพทย์	๓๔	๓๓.๒๔	๕.๔๖	๓๑.๓๓	๓๕.๑๔	๐
จนท.การเงิน	๒๑	๓๒.๗๖	๗.๘	๒๕.๒๑	๓๖.๓๑	๐.๔๗
พยาบาล	๔๘๖	๓๒.๗	๔.๖๑	๓๒.๒๕	๓๓.๑๑	๐.๕๔
จนท.รังสี	๑๓	๓๑.๕๒	๔.๒๑	๒๕.๓๘	๓๔.๔๗	๑.๓๑
เภสัช	๒๗	๓๑.๗๘	๔.๑๑	๓๐.๑๕	๓๓.๔	๑.๔๖
จงง.สาธารณสุข	๒๔๕	๓๑.๗๔	๕.๓๓	๓๑.๐๘	๓๒.๔๑	๑.๔๕
จนท.ห้องปฏิบัติการ	๒๕	๓๑.๗๒	๔.๐๔	๓๐.๐๕	๓๓.๓๕	๑.๕๒
ทันตภิบาล	๓๒	๓๑.๕๕	๓.๕๕	๓๐.๓๒	๓๒.๘๗	๑.๖๔
ทันตแพทย์	๑๖	๓๑.๓๑	๕.๓๕	๒๘.๔๖	๓๔.๑๖	๑.๕๒
จนท.บริหาร	๑๐๗	๓๑.๒	๔.๔๔	๓๐.๓๕	๓๒.๐๕	๒.๐๔*
จงง.เภสัช	๓๐	๓๑.๑๗	๕.๓๗	๒๕.๑๖	๓๓.๑๗	๒.๐๗
ลูกจ้างชั่วคราว ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	๑๘๘	๒๕.๘๑	๖.๒๓	๒๘.๕๒	๓๐.๑๑	๓.๔๒*
ลูกจ้างประจำ	๕๖	๒๕.๑๔	๖.๑๕	๒๗.๘๕	๓๐.๓๘	๔.๑๐*
คนงาน	๖	๒๘.๑๗	๒.๗๕	๒๕.๒๔	๓๑.๐๕	๕.๐๗*

F = ๖.๑๗ ค่าพี = ๐.๐๐

เปรียบเทียบด้วยสถิติ Least Significance Difference *ค่าพี น้อยกว่า ๐.๐๕

ตารางที่ ๑๓ ความเครียด และคะแนนความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดระหว่างคนงานกับวิชาชีพอื่น

บุคลากร	ราย	ค่าเฉลี่ย ความเครียด	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ช่วงความเชื่อมั่น ๙๕%		ความแตกต่าง จากคนงาน
				ต่ำ	สูง	
คนงาน	๖	๔๕	๕.๓๖	๓๕.๑๘	๕๔.๘๒	๐
ลูกจ้างชั่วคราว	๑๘๘	๔๔.๕๓	๑๔.๓๘	๔๒.๔๖	๔๖.๖	๔.๔๗
ลูกจ้างประจำ	๕๖	๔๔.๑๗	๑๒.๕๗	๔๑.๕๔	๔๖.๗๕	๔.๘๓
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	๕๐	๔๒.๕๗	๑๓.๓๕	๓๕.๗๗	๔๕.๓๖	๖.๔๓
จนท.การเงิน	๒๑	๔๒.๕๒	๑๑.๓๕	๓๗.๓๔	๔๗.๗๑	๖.๔๘
จงง.เภสัช	๓๐	๔๒.๔๗	๑๒.๗๑	๓๗.๗๒	๔๗.๒๑	๖.๕๓
เภสัช	๒๗	๔๒.๑๑	๑๒.๔๔	๓๗.๑๕	๔๗.๐๓	๖.๘๕
ทันตภิบาล	๓๒	๔๐.๕๗	๑๔.๔๔	๓๕.๗๖	๔๖.๑๗	๘.๐๓
จนท.บริหาร	๑๐๗	๔๐.๕๓	๑๐.๓๕	๓๘.๕๔	๔๒.๕๓	๘.๐๗
จงง.สาธารณสุข	๒๔๕	๓๕.๔๖	๑๑.๒๕	๓๘.๐๕	๔๐.๘๗	๕.๕๔
พยาบาล	๔๘๖	๓๘.๘๕	๑๑.๐๒	๓๗.๕๑	๓๙.๘๘	๑๐.๑๑*
แพทย์	๓๔	๓๗.๗๕	๑๕.๖๔	๓๒.๓๔	๔๓.๒๕	๑๑.๒๑*
จนท.ห้องปฏิบัติการ	๒๕	๓๗	๑๑.๔๘	๓๒.๒๖	๔๑.๗๔	๑๒.๐๐*
ทันตแพทย์	๑๖	๓๖.๓๘	๘.๐๕	๓๒.๐๕	๔๐.๖๖	๑๒.๕๓*
จนท.รังสี	๑๓	๓๓.๑๕	๕.๔๕	๒๗.๔๒	๓๘.๘๕	๑๕.๘๕*

F = ๔.๑๘ p-value = ๐.๐๐

เปรียบเทียบด้วยสถิติ Least Significance Difference * p-value น้อยกว่า ๐.๐๕

กิตติกรรมประกาศ

นายแพทย์นำพล แदनพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
พนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ช่วยเหลือในการวิเคราะห์
ข้อมูล.

เอกสารอ้างอิง

๑. ทักษพล ธรรมรังสี. แพทย์ลาออก. เขาเป็นใคร. วารสารวิชาการ
สาธารณสุข ๒๕๔๗; ๖:๑๓:๑-๒.
๒. อติสร ภัทราคูลย์. Medical Hub of Asia กระทบใหญ่หลวงกับ
สาธารณสุขไทย. [online]. Available from: <http://www.aidsaccess.com/07/read.php?id=60>. Accessed Nov. 11, 2006.
๓. พุทธทาสภิกขุ. ความสุขในการทำงาน. 2005. [online]. Available
from : <http://geocities.com>. Accessed Dec. 7, 2006.
๔. Carified J, Miller J. Joy at work. 2005. [online]. Available from:
URL: <http://enjoyingwork.com/>. Accessed Jan. 10, 2006.
๕. Manion J. Joy at work : creating a positive workplace. J Nursing
Admin 2003; 33:652-5.
๖. Diener E. Frequency asked questions (FAQ'S) about subjective
well-being. Happiness and life satisfaction. 2003. [online]. Avail-
able from: URL: <http://www.psych.uiuc.edu/nediener/fag.html>.
Accessed Oct. 17, 2005.
๗. Diener E. The scientific understanding of happiness methods for
measuring Subjective well-being. 2003. [online]. Available from:
URL: <http://google.com>. Accessed Oct. 20, 2005.
๘. Lykken D, Tallegen A. Happiness is a stochastic phenomenon.
2003. [online]. Available from: URL: <http://www.psych.umn.edu/psylabs/happiness/happy.htm>. Accessed Oct. 20, 2005.
๙. สมจิตต์ ลูประสงค์. ความสุขของบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบ
งานสุขภาพจิต จังหวัดนครพนม และจังหวัดมุกดาหาร. การประชุม
วิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ ๘; ๒๕๔๕.
10. <http://www.medassocthai.org/fee.htm>.
11. รติดา สันติมิตร. ความเครียดจากการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยา
สังกัดกรุงเทพมหานคร. วารสารจิตวิทยาคลินิก ๒๕๔๔; ๓๒.
12. เทพวัลย์ สุชาติ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนัก
สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เอกสารการวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล
ทบวงมหาวิทยาลัย, ๒๕๓๒.
13. ชีวันนัท พิษสะกะ. การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากร
ในองค์กรธุรกิจเพื่อความสุขและความสำเร็จในการทำงาน. วิทยา-
นิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์,
๒๕๔๔.
14. Diener E. Recent finding on subjective well - being. 2003.
[online]. Available from : <http://google.com>. Accessed Oct. 17,
2005.
15. Daniels R.D. Exploring the selfcare variables that explain a wellness
lifestyle In spinal cord injured wheelchair basketball athletes. Dis-
sertation Abstract University of Texas at Austin; 1994.