



ความสุขพอเพียง: กุญแจสู่สุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน
(Sufficiency Happiness: Key to Community Hospitals' Personnel Well-being)

พีรพงษ์ ปราบริปู¹ และ กาญจนา โชคดาวร²
Pirapong Prabripu¹ and Kanchana Chokthaworn²

Received: August 14, 2024

Revised: November 4, 2024

Accepted: November 20, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมุ่งเน้นศึกษาผลกระทบของคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียง การวิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 252 คนจากโรงพยาบาลชุมชน 3 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์การถดถอยค่อนไทร์ที่ค่อนไทร์ 0.25, 0.50 และ 0.75 เปรียบเทียบกับการวิเคราะห์การถดถอยกำลังสองน้อยที่สุด ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงด้านความพอประมาณ การมีภูมิคุ้มกันที่ดี และการมีศีลธรรม มีผลกระทบเชิงบวกต่อความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีขนาดของผลกระทบแตกต่างกันตามระดับค่อนไทร์ของความสุข นอกจากนี้ ปัจจัยด้านเพศและสถานภาพสมรสยังมีผลต่อความสุขอย่างมีนัยสำคัญ โดยเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะมีระดับความสุขต่ำกว่าเพศชาย และผู้ที่มีสถานภาพโสดมีแนวโน้มที่จะมีระดับความสุขสูงกว่า

ผลการศึกษานี้มีนัยสำคัญเชิงนโยบาย โดยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการบูรณาการหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารองค์กรและการพัฒนานโยบายส่งเสริมความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ทั้งนี้ ควรคำนึงถึงความแตกต่างของผลกระทบในแต่ละระดับค่อนไทร์ของความสุข เพื่อพัฒนามาตรการที่มีความเฉพาะเจาะจงและมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมความสุขและคุณภาพชีวิตของบุคลากร

คำสำคัญ: ความสุข บุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สุขภาวะของบุคลากรทางการแพทย์ การวิเคราะห์ถดถอยค่อนไทร์

¹ นักวิจัย คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Researcher, Faculty of Economics, Chiang Mai University, E-mail: arhua@hotmail.com

² รองศาสตราจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Associate Professor, Faculty of Economics, Chiang Mai University, E-mail: Patarakn41@gmail.com

ABSTRACT

This study analyzes factors influencing the happiness of community hospital personnel in Chiang Mai province, Thailand, focusing on the impact of Sufficiency Economy Philosophy (SEP) characteristics. Using purposive sampling, the research sample included 252 medical personnel from three community hospitals. Data analysis employed quantile regression at the 0.25, 0.50, and 0.75 quantiles, compared with ordinary least squares regression. Results indicate that SEP characteristics of moderation, self-immunity, and morality have statistically significant positive effects on happiness, with varying impact magnitudes across happiness quantiles. Gender and marital status also significantly affect happiness levels, with females reporting lower happiness levels than males, and single individuals reporting higher levels than their married counterparts.

These findings have significant policy implications, emphasizing the importance of integrating SEP principles into organizational management and policy development to promote happiness among community hospital personnel. The study underscores the need to consider differential impacts across happiness quantiles to develop targeted and effective measures for enhancing personnel well-being and quality of life of hospital personnel.

Keywords: Happiness, Community Hospital Personnel, Sufficiency Economy Philosophy, Healthcare Worker Well-being, Quantile Regression Analysis

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน การพัฒนาที่ยั่งยืนและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง ดังจะเห็นได้จากการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยองค์การสหประชาชาติ ซึ่งครอบคลุมมิติสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม (ชด บุนนาค และภูษณิศากมลนรเทพ, 2563) ในบริบทของประเทศไทย ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy Philosophy: SEP) ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 พระราชทานแก่สังคมไทย ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาที่สอดคล้องกับเป้าหมาย SDGs โดยมุ่งเน้นการสร้างความสุขในมิติต่างๆ ของชีวิตและสังคม เพื่อนำไปสู่ "ความสุข" และ "ประโยชน์สุข" ของประชาชนและสังคมโดยรวม (Mongsawad, 2012)

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงประกอบด้วยหลักการสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ความมีเหตุผล ความพอประมาณ และการมีภูมิคุ้มกันที่ดี โดยอยู่บนเงื่อนไขของความรู้และคุณธรรม หลักการเหล่านี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคล ชุมชน จนถึงระดับประเทศ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความสมดุลและความยั่งยืนในการพัฒนา

ในภาคสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิแก่ประชาชนในพื้นที่ชนบท การส่งเสริมความสุขและคุณภาพชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์เป็นประเด็นที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากความสุขของบุคลากรทางการแพทย์ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการให้บริการและผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วย อีกทั้งระบบสาธารณสุขไทยกำลังเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท การส่งเสริมความสุขในการทำงานจึงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพให้คงอยู่ในระบบ การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรเหล่านี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติของการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ จึงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญทั้งในเชิงวิชาการและเชิงนโยบาย

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขและความเป็นอยู่ที่ดีในหลายกลุ่มประชากร เช่น เกษตรกร (Leerattanakorn และ Wiboonpongse, 2017) และประชากรไทยโดยทั่วไป ซึ่งเห็นได้จากการศึกษาโดยวิธีการวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis) ของ Barua และ Tejavaddhana (2019) ยังแสดงให้เห็นว่าการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีผลกระทบเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรไทยในหลากหลายบริบท อย่างไรก็ตาม การศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชนยังมีจำกัด

ด้วยเหตุนี้ การศึกษานี้จึงมุ่งวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ (Quantile Regression) เปรียบเทียบกับการวิเคราะห์ด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุด (Ordinary Least Squares Regression: OLS) และให้ความสำคัญกับการศึกษาผลกระทบของคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งประกอบด้วยความมีเหตุผล ความพอประมาณ การมีภูมิคุ้มกันที่ดี ความรู้ และการมีศีลธรรม การศึกษานี้จะช่วยเติมเต็มช่องว่างในองค์ความรู้เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในบริบทของบุคลากรทางการแพทย์ และให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความสุขที่ระดับต่างๆ ของการแจกแจง

ผลการศึกษาี้จะมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติของการส่งเสริมสุขภาวะและความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ นอกจากนี้ ยังจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายและมาตรการในการส่งเสริมความสุขและคุณภาพชีวิตของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการและประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขโดยรวม อันเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามแนวทางของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมุ่งเน้นศึกษาผลกระทบของคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงต่อระดับความสุขของบุคลากร นอกจากนี้ การวิจัยยังมุ่งเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ระหว่างวิธีการถดถอยควอนไทล์และการถดถอยกำลังสอง

น้อยที่สุด เพื่อให้เข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความสุขที่ระดับต่างๆ ของการแจกแจง อันจะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสุขและคุณภาพชีวิตของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งเน้นศึกษาบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน (ระดับทุติยภูมิ) ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลแม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลดอยเต่า และโรงพยาบาลฮอด โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ (รวมถึงฝ่ายสนับสนุน) จำนวนทั้งสิ้น 252 คน การวิจัยนี้ศึกษาตัวแปรตาม คือ ความสุข ซึ่งประเมินโดยใช้แบบประเมินตนเอง 63 ตัวชี้วัดใน 3 องค์ประกอบ ส่วนตัวแปรอิสระประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากรศาสตร์และคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ ที่ควอนไทล์ 0.25, 0.50 และ 0.75 เปรียบเทียบกับการวิเคราะห์การถดถอยกำลังสองน้อยที่สุด

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเกี่ยวกับความสุขและปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน มีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน การทบทวนวรรณกรรมนี้ครอบคลุมแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสุข ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขของบุคลากรทางการแพทย์

แนวคิดความเป็นอยู่ที่ดีเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-Being: SWB) ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากงานวิจัยของ Diener (1984) ซึ่งนิยาม SWB ว่าเป็นการประเมินชีวิตของบุคคลทั้งในด้านความคิดและความรู้สึก ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความคิด (ความพึงพอใจในชีวิต) และองค์ประกอบด้านอารมณ์ นอกจากนี้ยังมีทฤษฎีทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง เช่น ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกของ Seligman และ Csikszentmihalyi (2000) ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (1943) และทฤษฎีการกำหนดตนเองของ Deci และ Ryan (2000)

การประเมินความสุขได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในแวดวงวิชาการนับตั้งแต่กลางศตวรรษที่ 20 โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจากปี พ.ศ. 2489 ที่เริ่มมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสุขและความพึงพอใจในชีวิตอย่างเป็นระบบในประเทศสหรัฐอเมริกา แม้ว่าในอดีตความสุขจะถูกมองว่าเป็นแนวคิดที่ยากต่อการวัดเชิงประจักษ์ เนื่องจากเป็นปรากฏการณ์เชิงอัตวิสัยที่แปรผันตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (Diener, 1984) ในระยะเวลาหลายทศวรรษที่ผ่านมา นักวิจัยได้พัฒนาวิธีวิทยาในการวัดความสุขที่มีความหลากหลายและซับซ้อนมากขึ้น อาทิ การใช้มาตรวัดแบบปรนัย และแบบสำรวจความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งได้รับการยอมรับและนำไปประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลาย (Smith et al., 2022) การพัฒนาเครื่องมือวัดความสุขมีรากฐานทางทฤษฎีที่สำคัญ โดยเฉพาะทฤษฎีความฉลาดทางอารมณ์ของ Bar-On (1997) ที่อธิบายความเชื่อมโยงระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และ

ความสุข นอกจากนี้ Diener (2000) ได้เสนอกรอบแนวคิดที่จำแนกองค์ประกอบของความสุขออกเป็นสามมิติ ประกอบด้วย อารมณ์ทางบวก อารมณ์ทางลบ และความพึงพอใจในชีวิต

องค์ความรู้จากการศึกษาวิจัยเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าความสุขไม่ได้ถูกกำหนดโดยปัจจัยภายนอก เช่น รายได้ หรือสถานภาพทางสังคมเพียงอย่างเดียว หากแต่ยังขึ้นอยู่กับกระบวนการประเมินคุณค่าและการรับรู้ทางอารมณ์ของปัจเจกบุคคล ณ ช่วงเวลานั้นๆ

ในบริบทขององค์กร การประเมินความสุขได้กลายเป็นเครื่องมือสำคัญในการทำความเข้าใจคุณภาพชีวิตของบุคลากรและการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อส่งเสริมสุขภาวะที่ดีในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทการทำงาน ดังจะเห็นได้จากการพัฒนาเครื่องมือ HAPPINOMETER ซึ่งถูกออกแบบมาเพื่อประเมินคุณภาพชีวิตและความสุขในองค์กรอย่างเป็นระบบ (Smith et al., 2022) การประยุกต์ใช้เครื่องมือดังกล่าวช่วยให้ผู้บริหารและนักวิจัยสามารถระบุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของบุคลากร และนำไปสู่การพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ในประเทศไทย ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวคิดสำคัญที่มุ่งเน้นการสร้างความสุขและประโยชน์สุขของประชาชนและสังคม และได้รับการนำเสนอในฐานะทฤษฎีการพัฒนาใหม่ที่ตอบสนองต่อความท้าทายในการพัฒนาปัจจุบัน โดย Mongsawad (2012) ได้วิเคราะห์ว่าปรัชญานี้สามารถตอบโจทย์การพัฒนาใน 4 ด้านหลัก ได้แก่ ปัญหาด้านสถาบัน ทุนมนุษย์ ความยั่งยืนทางสิ่งแวดล้อม และบทบาทของรัฐบาล ผ่านการประยุกต์ใช้หลักการสำคัญคือ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกัน ภายใต้เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม สอดคล้องกับงานของชล บุนนาค และภุชณิศา กมลนรเทพ (2563) ที่ชี้ให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยทั้งสองแนวคิดมุ่งสร้างความสมดุลในการพัฒนาด้านต่างๆ ของสังคม ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้เพิ่มมิติด้านวัฒนธรรมเข้ามา ในขณะที่ SDGs ให้ความสำคัญกับมิติด้านสันติภาพและความร่วมมือระหว่างประเทศ

อีกทั้งปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงยังช่วยเสริมความเข้มแข็งให้กับการบรรลุเป้าหมาย SDGs ผ่านการให้หลักการในการดำเนินการที่เป็นรูปธรรม 5 ประการ ได้แก่ การใช้องค์ความรู้อย่างรอบด้าน การพิจารณาผลกระทบอย่างรอบคอบ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การเตรียมพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลง และการเริ่มพัฒนาจากระดับท้องถิ่น โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือการสร้าง "ความสุข" และ "ประโยชน์สุข" ให้แก่สังคม

นอกจากนี้ยังมีแนวคิด Happy 8 ที่พัฒนาโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2564) ที่มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวเพื่อส่งเสริมความสุขในองค์กร

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรทางการแพทย์มีหลากหลาย ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม Sathawornwivat et al. (2023) พบว่าอายุและระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ในขณะที่ Peng et al. (2022) ชี้ว่าเพศและสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากรทางการแพทย์ ขณะที่ Alwawi et al. (2020) พบว่าปัจจัยด้านการทำงาน เช่น สภาพแวดล้อมในการทำงาน การสนับสนุนจากหัวหน้างาน และความเหนื่อยล้าในงาน มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล สอดคล้องกับ Johari และ Omar (2019)

ที่ระบุว่าความเครียดจากการทำงาน การได้รับการยอมรับ และความผูกพันในงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาพทางจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ Schneider et al. (2021) ยังชี้ให้เห็นความสำคัญของการสนับสนุนจากองค์กรและสังคม ความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน และการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ในด้านปัจจัยทางจิตวิทยา Atanes et al. (2015) พบว่าการมีสติ (Mindfulness) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเป็นอยู่ที่ดีเชิงอัตวิสัยของบุคลากรสาธารณสุขปฐมภูมิ

การประยุกต์ใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในบริบทของบุคลากรทางการแพทย์ยังเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจไม่มากนัก อย่างไรก็ตาม Leerattanakorn และ Wiboonpongse (2017) พบว่าการนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในกลุ่มเกษตรกร ซึ่งอาจนำมาประยุกต์ใช้กับบุคลากรทางการแพทย์ได้ นอกจากนี้ การวิเคราะห์ห่อภิมาณของ Barua และ Tejavivaddhana (2019) ชี้ให้เห็นว่าการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรไทยในหลากหลายบริบท รวมถึงด้านสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น จะเห็นได้ว่าความสุขของบุคลากรทางการแพทย์เป็นประเด็นที่มีความซับซ้อนและได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลากหลาย การศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในบริบทของบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน จึงมีความสำคัญและอาจนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสุขที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน (ระดับทุติยภูมิ) ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลแม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลดอยเต่า และโรงพยาบาลฮอด

การศึกษานี้ใช้วิธีการคัดเลือกโรงพยาบาลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อประเมินประสิทธิภาพการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินงาน โรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ (1) มีการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินงานมาระยะเวลาหนึ่ง หรือ (2) มีแนวโน้มและความพร้อมในการนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน (โดยคัดเลือกโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ที่มีบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ซึ่งเป็นต้นแบบของโรงพยาบาลชุมชนที่มีการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ได้อย่างได้ผลและเป็นรูปธรรม)

ทั้งนี้ การเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจ (Voluntary Participation) ทั้งในระดับองค์กรและระดับบุคคล โดยต้องได้รับความยินยอมจากคณะผู้บริหารโรงพยาบาลก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล จากนั้นจึงเก็บข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 252 คน โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบประเมินตนเอง (Self-assessment Form) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

ตัวแปรตามของการศึกษานี้คือ “ความสุข” ซึ่งประเมินโดยใช้แบบประเมินตนเอง 63 ตัวชี้วัดใน 3 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่จำนวน 20 ตัวชี้วัด เช่น ความอบอุ่นในครอบครัว สถานะทางการเงิน สุขภาพ และความมั่นคงในชีวิต เป็นต้น 2) ด้านความพึงพอใจต่ออาชีพหรืองานที่ทำ ประกอบด้วย 31 ตัวชี้วัด เช่น ความพึงพอใจในหน้าที่การงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและผู้บริหาร ความทุ่มเทในงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงความผูกพันกับองค์กร เป็นต้น และ 3) ด้านความพึงพอใจต่อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย จำนวน 12 ตัวชี้วัด ซึ่งแบบประเมินตนเองนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยอ้างอิงแนวคิดคุณภาพชีวิตของ Campbell et al. (1976) ทฤษฎีความพึงพอใจในการทำงาน (Two-Factor Theory) ของ Herzberg (1966) ทฤษฎีทุนทางสังคมของ Putnam (1993) รวมถึงทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow (1943) ทั้งนี้ตัวชี้วัดทั้งหมดถูกประเมินโดยมาตราวัดเจตคติแบบลิเคิร์ต (Likert Rating Scales) 6 ระดับ โดย 0 = น้อยที่สุด และ 5 = มากที่สุด รวม 315 คะแนน

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ตัวแปรอิสระแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ (Demographic) และตัวแปรด้านคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียง ในส่วนของตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ สถานภาพสมรส อายุ การศึกษา อาชีพ สายวิชาชีพหลัก ประสบการณ์ทำงาน และรายได้ครัวเรือน ซึ่งตัวแปรทั้งหมดเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variables)

สำหรับตัวแปรด้านคุณลักษณะตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นการประเมินตนเองในการปฏิบัติตนที่สอดคล้องตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจำนวน 45 ตัวชี้วัด โดยอ้างอิงงานวิจัยของกาญจนา โชคถาวร และคณะ (2565) ซึ่งแบ่งเป็นการปฏิบัติตนที่แสดงถึงความมีเหตุผลจำนวน 6 ตัวชี้วัด ที่แสดงถึงความพอประมาณ 4 ตัวชี้วัด ที่แสดงถึงการมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว 14 ตัวชี้วัด ที่แสดงถึงการใช้ความรู้ตามหลักวิชาการ (รอบรู้ รอบคอบ ระมัดระวัง) 6 ตัวชี้วัด และการปฏิบัติตนที่แสดงถึงความมีศีลธรรม (ซื่อสัตย์ สุจริต ขยัน อดทน สติปัญญา แบ่งปัน) อีก 15 ตัวชี้วัด โดยเป็นมาตราวัดเจตคติแบบลิเคิร์ต (Likert Rating Scales) 6 ระดับ โดย 0 = น้อยที่สุด และ 5 = มากที่สุด รวม 225 คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติหลายรูปแบบเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้โปรแกรม STATA/SE 14.1 ในการประมวลผล ขั้นตอนการวิเคราะห์มีดังนี้

- 1) การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอในรูปแบบของค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับตัวแปรต่างๆ ที่ศึกษา
- 2) การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ (Quantile Regression) โดยดำเนินการวิเคราะห์ที่ควอนไทล์ 0.25, 0.50 และ 0.75 เพื่อศึกษาผลกระทบของตัวแปรอิสระต่อความสุขในระดับต่างๆ ของการแจกแจง พร้อมกำหนดจำนวนการสุ่มซ้ำ (Bootstrap Replications) เป็น 2,000 ครั้ง เพื่อประมาณค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานที่แม่นยำ

3) การวิเคราะห์การถดถอยกำลังสองน้อยที่สุด (Ordinary Least Squares Regression - OLS) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม (ความสุข) ที่ค่าเฉลี่ยของการแจกแจง

4) การวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการวิเคราะห์จาก Quantile Regression ที่ควอนไทล์ต่างๆ และ OLS เพื่อเปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้ การวิเคราะห์การถดถอยเป็นวิธีการทางสถิติที่ได้รับการประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลายในการสร้างแบบจำลองเชิงปริมาณ โดยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ถือเป็นวิธีการพื้นฐานและเป็นมาตรฐานที่นักวิจัยใช้ตัวแปรอิสระหลายตัวในการอธิบายหรือพยากรณ์ค่าคาดหวัง (Expected Value) ของตัวแปรตามที่มีมาตรวัดแบบช่วง อย่างไรก็ตาม ในหลายสถานการณ์ การวิเคราะห์ค่ามัธยฐานหรือควอนไทล์อื่นๆ ของตัวแปรตามอาจมีความสำคัญมากกว่า

การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ (Quantile Regression) ถูกพัฒนาโดย Koenker และ Bassett (1978) วิธีการนี้ช่วยให้สามารถเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ระดับต่างๆ ของการแจกแจงของตัวแปรตาม ไม่เพียงแต่ที่ค่าเฉลี่ย แต่ยังสามารถวิเคราะห์ที่ควอนไทล์อื่นๆ เช่น ค่ามัธยฐาน (Median) หรือควอนไทล์สูงและต่ำ ซึ่งช่วยให้เห็นภาพรวมที่ชัดเจนยิ่งขึ้นเกี่ยวกับข้อมูลที่มีความซับซ้อน นอกจากนี้ การถดถอยควอนไทล์ไม่ต้องการข้อสมมติเกี่ยวกับการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (Error Terms) ทำให้สามารถใช้ได้กับข้อมูลที่มีการแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติ (Non-normal Distribution) หรือมีค่าผิดปกติ (Outliers) ได้ดีขึ้น ซึ่งช่วยเพิ่มความแกร่ง (Robustness) ของผลการวิเคราะห์ (Lê Cook และ Manning, 2013) ทั้งนี้ การถดถอยควอนไทล์ได้รับการประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวางในหลากหลายสาขา เช่น เศรษฐศาสตร์ การเงิน สังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์สุขภาพ เนื่องจากความสามารถในการให้ข้อมูลเชิงลึกที่มีความหมายในบริบทที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ (Quantile Regression) ต้องการตัวแปรตามที่เป็นตัวแปรเชิงปริมาณและมีมาตรวัดแบบช่วง (Interval Scale) หรือแบบอัตราส่วน (Ratio Scale) เพียงหนึ่งตัว ในขณะที่ตัวแปรอิสระหรือตัวแปรพยากรณ์สามารถเป็นได้ทั้งตัวแปรต่อเนื่อง (Continuous Variables) หรือตัวแปรหุ่น (Dummy Variables) ที่ใช้แทนตัวแปรเชิงกลุ่มหรือตัวแปรเชิงคุณภาพ (Categorical Variables) (Koenker และ Bassett, 1978; IBM, 2023)

ในการศึกษานี้ เบื้องต้นผลการวิเคราะห์ค่า Variance Inflation Factor (VIF) พบว่าแบบจำลองไม่มีปัญหาภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity) ที่รุนแรง โดยค่า VIF ของทุกตัวแปรอยู่ต่ำกว่า 2.5 ค่า VIF สูงสุดคือ 2.33 สำหรับตัวแปร "knowledge" และค่าเฉลี่ย VIF ของทั้งแบบจำลองอยู่ที่ 1.86 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้และเพื่อจัดการกับปัญหาความแปรปรวนไม่คงที่ (Heteroskedasticity) ของค่าคลาดเคลื่อน (Error Terms) ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการประมาณค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานที่ทนทาน (Robust Standard Errors)

การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ (Quantile Regression) มุ่งเน้นการประมาณค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ณ จุดต่างๆ ของการแจกแจงแบบมีเงื่อนไข (Conditional Distribution) ของตัวแปรตาม โดยไม่จำเป็นต้องมีข้อสมมติว่าค่าความคลาดเคลื่อน (Error Terms) มีการแจกแจงแบบปกติ (Koenker และ Hallock, 2001) รูปแบบทั่วไปของสมการการถดถอยเชิงควอนไทล์สามารถแสดงได้ดังนี้

$$Q_Y(\tau|X) = \beta_0(\tau) + \beta_1(\tau)X_1 + \beta_2(\tau)X_2 + \dots + \beta_k(\tau)X_k$$

โดยที่

$Q_Y(\tau|X)$ คือ ควอนไทล์ที่ τ ของตัวแปรตาม Y เมื่อมีตัวแปรอิสระ X

$\beta_0(\tau) + \beta_1(\tau) + \beta_2(\tau) + \dots + \beta_k(\tau)$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์ที่ขึ้นอยู่กับควอนไทล์ τ

X_1, X_2, \dots, X_k คือ ตัวแปรอิสระ

τ คือ ค่ากำหนดให้กับควอนไทล์ (เช่น 0.25 0.5 และ 0.75)

ดังนั้น Quantile Regression จึงสามารถให้ข้อมูลที่ละเอียดมากขึ้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับต่าง ๆ ของการแจกแจงของ Y

นอกจากนี้ พบว่าจำนวนรอบของการสุ่มตัวอย่างซ้ำด้วยวิธี Bootstrap (Bootstrap Replications) มีผลโดยตรงต่อความแม่นยำและความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ ยืนยันได้จากการศึกษาของ Kitagawa และ Konishi (2010) ที่แสดงให้เห็นว่าการใช้เทคนิคการลดอคติและความแปรปรวนในการประมาณค่าด้วย Bootstrap สามารถช่วยปรับปรุงความแม่นยำของการประมาณค่าได้ โดยการซ้ำหลายครั้ง ช่วยลดความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มตัวอย่าง และ Efron และ Tibshirani (1994) ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการทำ Bootstrap Resampling จำนวนมากในการลดความแปรปรวนของการประมาณค่า โดยแนะนำให้ใช้จำนวนครั้งที่มากกว่า 1,000 ครั้งเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่เสถียรและเชื่อถือได้

การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ด้วยวิธี Bootstrap (Hahn, J., 1995) ในการศึกษาที่มีการสุ่มซ้ำ 2,000 ครั้ง สามารถเขียนเป็นสมการสำหรับการสร้าง Bootstrap resample $y_{b,i}^*$ ได้ดังนี้

$$y_{b,i}^* = \hat{y} + \hat{u}_{b,i}^*(\tau)$$

โดยที่

$\hat{y} = x_i^T \hat{\beta}(\tau)$ = ค่าพยากรณ์ของตัวแปรตาม

$\hat{u}_{b,i}^*(\tau) = y_i - x_i^T \hat{\beta}(\tau)$ คือ ค่าเศษส่วนเหลือของการประมาณค่าด้วย Quantile Regression

จากนั้นประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของ Quantile Regression สำหรับ Bootstrap Resample

$$\hat{\beta}_b^*(\tau) = \arg \min_{\beta \in R^k} \sum_{i=1}^n \rho_\tau(y_{b,i}^* - x_i^T \beta)$$

โดย $\rho_\tau(u) = u(\tau - I(u < 0))$ คือ ฟังก์ชันการสูญเสียของ Quantile Regression

ทำซ้ำขั้นตอนนี้ $B = 2,000$ ครั้ง เพื่อได้การแจกแจงเชิงประจักษ์ของ $\hat{\beta}(\tau)$

จากนั้นสามารถคำนวณค่าเฉลี่ยของ Bootstrap $\hat{\beta}(\tau) = \frac{1}{B} \sum_{b=1}^B \hat{\beta}_b^*(\tau)$ และความแปรปรวนของ Bootstrap

$$\hat{V}_q = \frac{1}{B} \sum_{b=1}^B (\hat{\beta}_{b,j}^*(\tau_q) - \hat{\beta}_{b,j}(\tau)) (\hat{\beta}_{b,j}^*(\tau_q) - \hat{\beta}_{b,j}(\tau_q))^T$$

เพื่อสร้างช่วงความเชื่อมั่นสำหรับพารามิเตอร์ของ Quantile

$$\beta_j(\tau_q) \pm z_{\alpha/2} \sqrt{\hat{V}_q}$$

ทั้งนี้ การสร้างช่วงความเชื่อมั่นนี้จะช่วยให้การวิเคราะห์และตีความผลลัพธ์จากการถดถอยควอนไทล์สามารถประเมินความเชื่อถือได้ของการประมาณค่าพารามิเตอร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในส่วนของการวิเคราะห์การถดถอยกำลังสองน้อยที่สุด Ordinary Least Squares (OLS)

OLS ใช้เพื่อประมาณค่าพารามิเตอร์ของแบบจำลองการถดถอยเชิงเส้น โดยมีรูปแบบทั่วไปดังนี้

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k + \epsilon$$

โดยที่

Y คือ ตัวแปรตาม

β_0 คือ ค่าคงที่ (Intercept)

$\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_k$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficients) ของตัวแปรอิสระ

X_1, X_2, \dots, X_k คือ ตัวแปรอิสระ

ϵ คือ ค่าความผิดพลาด (Error Term)

ทั้งนี้ วิธี OLS จะประมาณค่าพารามิเตอร์ β โดยการหาค่าที่ทำให้ผลรวมของกำลังสองของค่าความคลาดเคลื่อน (Sum of Squared Errors) มีค่าน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนาของตัวแปรในการศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 252 คน ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ความสุข มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.619 (SD = 0.562) จากคะแนนเต็ม 5 สะท้อนให้เห็นว่าโดยภาพรวมบุคลากรมีระดับความสุขค่อนข้างสูง โดยมีค่าต่ำสุดที่ 1.43 และค่าสูงสุดที่ 5

ส่วนตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ในส่วนของปัจจัยด้านประชากรศาสตร์พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (80.16%) มีสถานภาพโสด 43.65% และมีอายุมากกว่า 40 ปี 35.71% ในด้านการศึกษา 68.65% มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ส่วนด้านการทำงาน 51.19% เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ หรือพนักงานของรัฐ โดย 55.56% อยู่ในสายวิชาชีพหลัก (แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ฯลฯ) และ 51.98% มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี ด้านรายได้ 41.67% มีรายได้ครัวเรือนมากกว่า 45,000 บาท

สำหรับคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งวัดด้วยมาตรวัด Likert 6 ระดับ (0 = น้อยที่สุด, 5 = มากที่สุด) พบว่า ความมีเหตุผลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M = 3.845, SD = 0.704) รองลงมาคือความพอประมาณ (M = 3.564, SD = 0.794) การมีศีลธรรม (M = 3.469, SD = 0.740) ความรู้ (M = 3.348, SD = 0.822) และการมีภูมิคุ้มกันที่ดี (M = 3.335, SD = 0.709) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 สถิติเชิงพรรณนาของตัวแปรในการศึกษา

ตัวแปร (n = 252)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ค่าต่ำสุด (Min)	ค่าสูงสุด (Max)	(%)
1. ตัวแปรตาม (Dependent Variable)					
ความสุข (คะแนนรวม 0-315)	233.23	34.68	85	315	-
ความสุข (คะแนนเฉลี่ย 0-5)	3.619	0.562	1.43	5	-
2. ตัวแปรต้น (Independent Variables)					
2.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์					
เพศ (หญิง = 1)	0.802	0.400	0	1	80.16
สถานภาพ (โสด = 1)	0.437	0.497	0	1	43.65
อายุ (>40 ปี = 1)	0.357	0.480	0	1	35.71
การศึกษา (ปริญญาตรีขึ้นไป = 1)	0.687	0.465	0	1	68.65
อาชีพ (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานของรัฐ = 1)	0.512	0.501	0	1	51.19
สายวิชาชีพหลัก (แพทย์/พยาบาล/ทันตแพทย์ ฯลฯ = 1)	0.556	0.498	0	1	55.56
ประสบการณ์ทำงาน (>10 ปี = 1)	0.520	0.501	0	1	51.98
รายได้ครัวเรือน (>45,000 = 1)	0.417	0.494	0	1	41.67
2.2 คุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียง					
ความมีเหตุผล (reasonableness)	3.845	0.704	0.33	5	-
ความพอประมาณ (moderation)	3.564	0.794	0.25	5	-
การมีภูมิคุ้มกันที่ดี (self-immunity)	3.335	0.709	0.5	5	-
ความรู้ (knowledge)	3.348	0.822	0	5	-
การมีศีลธรรม (morality)	3.469	0.740	0.73	5	-

หมายเหตุ: ตัวแปรด้านคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงวัดด้วยมาตรวัด Likert 6 ระดับ โดย 0 = น้อยที่สุด และ 5 = มากที่สุด

ผลการวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์และการถดถอยกำลังสองน้อยที่สุด

ผลการวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์และการถดถอยเชิงเส้นแบบ OLS เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ (ตารางที่ 2 และ ภาพที่ 1) การวิเคราะห์นี้ช่วยให้เข้าใจถึงอิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ต่อระดับความสุขที่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์พบว่าเพศมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความสุขในทุกระดับควอนไทล์และในแบบจำลอง OLS โดยเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะมีความสุขน้อยกว่าเพศชาย ($p < 0.05$) ขนาดของผลกระทบมีความคงที่ในทุกระดับควอนไทล์ (β ระหว่าง -0.184 ถึง -0.217) ซึ่งสอดคล้องกับผลจากแบบจำลอง OLS ($\beta = -0.223$) สถานภาพโสดแสดงผลบวกต่อความสุขอย่างมีนัยสำคัญในควอนไทล์ที่ 50 ($\beta = 0.146$, $p < 0.1$) และในแบบจำลอง OLS ($\beta = 0.129$, $p < 0.05$) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้ที่มีสถานภาพโสดมีแนวโน้มที่จะมีความสุขมากกว่า

โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความสุขระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม การวิเคราะห์ควอนไทล์แสดงให้เห็นว่าผลกระทบนี้ไม่มีนัยสำคัญในควอนไทล์อื่นๆ ซึ่งเป็นข้อมูลที่แบบจำลอง OLS ไม่สามารถแสดงได้

คุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงด้านความพอประมาณ (Moderation) แสดงผลบวกอย่างมีนัยสำคัญในทุกระดับควอนไทล์และในแบบจำลอง OLS ($p < 0.05$) โดยมีขนาดของผลกระทบเพิ่มขึ้นในควอนไทล์ที่สูงขึ้น (β จาก 0.140 ถึง 0.194) สะท้อนให้เห็นว่าความพอประมาณมีความสำคัญมากขึ้นสำหรับผู้ที่มีระดับความสุขสูง ในขณะที่แบบจำลอง OLS ให้ค่าเฉลี่ยของผลกระทบ ($\beta = 0.139$) ซึ่งไม่สามารถสะท้อนการเปลี่ยนแปลงนี้ได้

การมีภูมิคุ้มกันที่ดี (Self-immunity) แสดงผลบวกอย่างมีนัยสำคัญในควอนไทล์ที่ 75 ($\beta = 0.142$, $p < 0.05$) และในแบบจำลอง OLS ($\beta = 0.194$, $p < 0.01$) บ่งชี้ว่าการมีภูมิคุ้มกันที่ดีมีความสำคัญมากขึ้นสำหรับผู้ที่มีระดับความสุขสูง การวิเคราะห์ควอนไทล์แสดงให้เห็นว่าผลกระทบนี้ไม่มีนัยสำคัญในควอนไทล์ที่ต่ำกว่า ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงลึกที่แบบจำลอง OLS ไม่สามารถแสดงได้เช่นกัน

การมีศีลธรรม (Morality) แสดงผลบวกอย่างมีนัยสำคัญในทุกระดับควอนไทล์และในแบบจำลอง OLS ($p < 0.01$) โดยมีขนาดของผลกระทบค่อนข้างคงที่ (β ระหว่าง 0.246 ถึง 0.288) แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของศีลธรรมต่อความสุขในทุกระดับ ในกรณีนี้ ผลจากการวิเคราะห์ควอนไทล์และแบบจำลอง OLS ให้ข้อสรุปที่สอดคล้องกัน

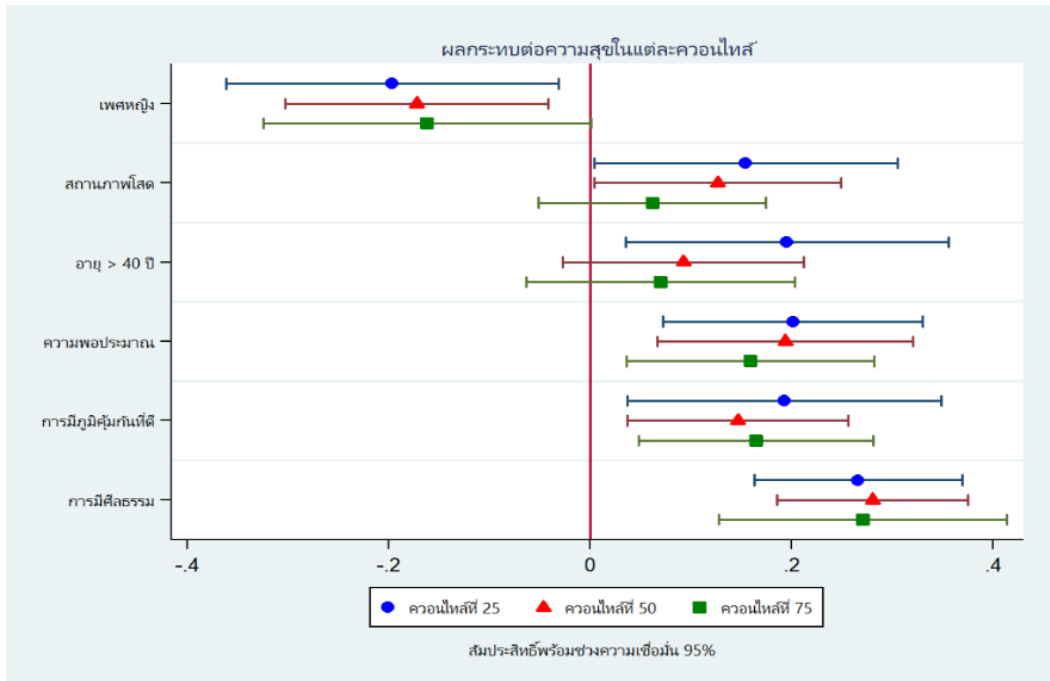
ปัจจัยอื่นๆ เช่น อายุ การศึกษา อาชีพ สายวิชาชีพหลัก ประสบการณ์ทำงาน รายได้ครัวเรือน คุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงด้านความมีเหตุผล และความรู้ ไม่แสดงผลกระทบที่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อความสุขในทุกระดับควอนไทล์และในแบบจำลอง OLS อย่างไรก็ตาม การวิเคราะห์ควอนไทล์แสดงให้เห็นความแตกต่างของขนาดผลกระทบในแต่ละระดับควอนไทล์ ซึ่งอาจบ่งชี้ถึงความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นเชิงเส้นที่แบบจำลอง OLS ไม่สามารถตรวจจับได้

จะเห็นได้ว่า การวิเคราะห์ควอนไทล์ช่วยให้เห็นภาพที่ละเอียดและซับซ้อนมากขึ้นของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความสุข โดยเฉพาะในกรณีที่ผลกระทบมีความแตกต่างกันตามระดับของความสุข ในขณะที่แบบจำลอง OLS ให้ภาพรวมของผลกระทบเฉลี่ย ซึ่งอาจไม่สามารถสะท้อนความแตกต่างเหล่านี้ได้ ผลการวิเคราะห์นี้ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยทางประชากรศาสตร์และคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงมีอิทธิพลต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในระดับที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์และ OLS ของปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาล

ตัวแปร	ควอนไทล์ที่	ควอนไทล์ที่	ควอนไทล์ที่	การถดถอย แบบ OLS
	25	50	75	
เพศ (หญิง = 1)	-0.201** (0.094)	-0.217*** (0.083)	-0.184** (0.075)	-0.223*** (0.071)
สถานภาพ (โสด = 1)	0.122 (0.088)	0.146* (0.074)	0.105 (0.066)	0.129** (0.062)
อายุ (>40 ปี = 1)	0.123 (0.118)	0.084 (0.104)	0.088 (0.084)	0.138* (0.074)
การศึกษา (ปริญญาตรีขึ้นไป = 1)	0.056 (0.135)	-0.019 (0.114)	0.147 (0.106)	0.098 (0.085)
อาชีพ (ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานของรัฐ = 1)	-0.071 (0.115)	0.062 (0.112)	-0.048 (0.101)	-0.093 (0.073)
สายวิชาชีพหลัก (แพทย์/พยาบาล/ทันตแพทย์ ฯลฯ = 1)	0.151 (0.114)	0.028 (0.106)	-0.012 (0.089)	0.101 (0.071)
ประสบการณ์ทำงาน (>10 ปี = 1)	0.069 (0.129)	0.071 (0.121)	0.11 (0.082)	0.109 (0.080)
รายได้ครัวเรือน (>45,000 = 1)	-0.013 (0.090)	-0.024 (0.097)	-0.135 (0.092)	-0.057 (0.063)
ความมีเหตุผล (reasonableness)	0.029 (0.078)	0.069 (0.073)	0.124 (0.081)	0.032 (0.062)
ความพอประมาณ (moderation)	0.140* (0.077)	0.178** (0.073)	0.194** (0.075)	0.139*** (0.053)
การมีภูมิคุ้มกันที่ดี (self-immunity)	0.176 (0.108)	0.109 (0.075)	0.142** (0.066)	0.194*** (0.069)
ความรู้ (knowledge)	0.022 (0.083)	-0.013 (0.079)	-0.079 (0.077)	-0.035 (0.060)
การมีศีลธรรม (morality)	0.271*** (0.072)	0.288*** (0.070)	0.256*** (0.079)	0.246*** (0.059)
ค่าคงที่ (constant)	1.108*** (0.242)	1.438*** (0.267)	1.604*** (0.273)	1.579*** (0.203)
R^2				0.4709
Pseudo R^2	0.3143	0.2987	0.2843	

หมายเหตุ: *, **, *** ระบุระดับนัยสำคัญที่ .1, .05, และ .01 ตามลำดับ สำหรับตัวเลขใน () คือ ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ ใช้วิธี Bootstrap กับการสุ่มซ้ำ 2,000 ครั้ง



ภาพที่ 1 ปัจจัยที่มีนัยสำคัญต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ณ ควอนไทล์ที่ 25, 50 และ 75

การอภิปรายผล

การศึกษานี้วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์เปรียบเทียบกับถดถอยเชิงเส้นแบบ OLS จากกลุ่มตัวอย่าง 252 คน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความสุข ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส และคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงด้านความพอประมาณ การมีภูมิคุ้มกันที่ดี และการมีศีลธรรม

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะมีความสุขน้อยกว่าเพศชาย และผู้ที่มีสถานภาพโสดมีแนวโน้มที่จะมีความสุขมากกว่า โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความสุขระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Peng et al. (2022) ที่พบว่าเพศและสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีและความยืดหยุ่นทางจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์ โดยผู้หญิงที่แต่งงานแล้วมีระดับความเป็นอยู่ที่ดีต่ำกว่าผู้ชายที่แต่งงานแล้ว อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้แตกต่างจากงานวิจัยของ อภิชาติ สถาวรวิวัฒน์ และคณะ (2566) ที่พบว่าอายุและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดน่าน โดยผู้ที่มีอายุมากกว่าและมีระดับการศึกษาสูงกว่ามีแนวโน้มที่จะมีความสุขมากกว่า ในขณะที่ในงานวิจัยชิ้นนี้ไม่พบความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างอายุและระดับการศึกษา กับความสุขของบุคลากร

ความแตกต่างของผลการวิจัยนี้กับการศึกษาอื่นๆ อาจเกิดจากบริบททางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจที่แตกต่างกันระหว่างพื้นที่ศึกษา รวมถึงความแตกต่างในวิธีการวิจัยและการวัดตัวแปร ซึ่งส่งผลต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของบุคลากร ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพิจารณาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์

อย่างรอบด้านในการพัฒนานโยบายและมาตรการส่งเสริมความสุขของบุคลากร โดยคำนึงถึงความเฉพาะเจาะจงของแต่ละบริบทพื้นที่

ผลการวิจัยยืนยันความสำคัญของการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการส่งเสริมความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน โดยเฉพาะในด้านความพอประมาณ การมีภูมิคุ้มกันที่ดี และการมีศีลธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Leerattanakorn และ Wiboonpongse (2017) ที่พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้กับความสุขในกลุ่มเกษตรกร และการวิเคราะห์ห่อภิมาณของ Barua และ Tejavaddhana (2019) ที่ชี้ให้เห็นผลกระทบเชิงบวกของการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรไทยในหลากหลายบริบท นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Prabripu (2023) ที่พบว่าระดับการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีผลกระทบเชิงบวกต่อความยั่งยืนของครัวเรือนเกษตรกร ซึ่งอาจมีความเชื่อมโยงกับความสุขในระยะยาว

การวิเคราะห์ควอนไทล์แสดงให้เห็นว่าผลกระทบของปัจจัยต่างๆ มีความแตกต่างกันตามระดับของความสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความพอประมาณและการมีภูมิคุ้มกันที่ดีมีอิทธิพลเพิ่มขึ้นในกลุ่มที่มีระดับความสุขสูง ในขณะที่การมีศีลธรรมแสดงผลกระทบที่คงที่ในทุกระดับความสุข ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวทางการวิจัยของ Binder และ Coad (2011) ที่พบว่าผลกระทบของปัจจัยต่างๆ มีความแตกต่างกันตามระดับความสุข ยืนยันความสำคัญของการใช้การวิเคราะห์การถดถอยควอนไทล์ในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข

คุณลักษณะด้านการมีศีลธรรมแสดงผลบวกอย่างมีนัยสำคัญในทุกระดับความสุข สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของมิติด้านจริยธรรมในการส่งเสริมความสุขของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Atanes et al. (2015) ที่พบว่าการมีสติ (Mindfulness) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการมีศีลธรรม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเป็นอยู่ที่ดีเชิงอัตวิสัยในบุคลากรสาธารณสุขปฐมภูมิ

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าปัจจัยด้านความมีเหตุผลและความรู้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ไม่แสดงผลกระทบที่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อความสุขของบุคลากร ความแตกต่างนี้อาจเกิดจากความเฉพาะเจาะจงของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องใช้เหตุผลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงานอยู่แล้วเป็นประจำ (Evidence-based Practice) ทำให้ความมีเหตุผลกลายเป็นคุณลักษณะพื้นฐานที่บุคลากรทุกคนมีอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน (Ceiling Effect) จึงไม่สามารถแสดงความแตกต่างของผลกระทบต่อความสุขได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ในการศึกษานี้ (68.65%) มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และมีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องผ่านการอบรมและการศึกษาต่อเนื่องตามข้อกำหนดของสภาวิชาชีพ ทำให้ระดับความรู้ไม่ใช่ปัจจัยที่สร้างความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ความรู้ในที่นี้อาจเป็นเพียงปัจจัยเอื้อ (Enabling Factor) ที่ส่งผลทางอ้อมต่อความสุขผ่านการนำไปประยุกต์ใช้ในด้านอื่นๆ เช่น การมีภูมิคุ้มกันที่ดีหรือความพอประมาณ มากกว่าที่จะส่งผลโดยตรงต่อความสุข

ผลการวิจัยนี้มีนัยสำคัญในการพัฒนานโยบายและมาตรการส่งเสริมความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน โดยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการบูรณาการหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารองค์กรและการ

พัฒนาบุคลากร ทั้งนี้ ควรคำนึงถึงความแตกต่างของผลกระทบในแต่ละระดับควอนไทล์ของความสุข เพื่อพัฒนา
มาตรการที่มีความเฉพาะเจาะจงและมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมความสุขและคุณภาพชีวิตของบุคลากร
นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข ซึ่งไม่ได้จำกัดอยู่เพียง
ปัจจัยทางเศรษฐกิจหรือการทำงานเท่านั้น แต่ยังรวมถึงปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยาด้วย

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ เนื่องจากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงและเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาล
ชุมชนเพียง 3 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ ทำให้อาจมีข้อจำกัดในการอ้างอิงผลการวิจัยไปยังประชากรทั้งหมด
(Limited Generalizability) การใช้แบบประเมินตนเอง (Self-assessment) ในการวัดทั้งความสุขและ
คุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียง อาจมีความลำเอียง (Self-report Bias) หรือคำตอบอาจได้รับอิทธิพล
จากปัจจัยชั่วคราว เช่น อารมณ์และความรู้สึก ณ ขณะตอบแบบสอบถาม สภาพแวดล้อมการทำงาน หรือ
เหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้นในขณะนั้น (Temporal Bias)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่าคุณลักษณะความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงมีผลกระทบต่อความสุขของ
บุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมความสุขและคุณภาพชีวิตของบุคลากร ดังนี้

1. ส่งเสริมความพอประมาณในองค์กร ทั้งนี้ผู้บริหารควรพัฒนานโยบายและแนวปฏิบัติที่ส่งเสริมการใช้
ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า การบริโภคอย่างพอดี และการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว โดยอาจ
จัดทำโครงการรณรงค์การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดในโรงพยาบาล หรือส่งเสริมการจัดสรรเวลาทำงานที่
ยืดหยุ่น

2. เสริมสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้แก่บุคลากร เช่น จัดให้มีโครงการพัฒนาทักษะและความรู้ที่จำเป็นสำหรับ
การปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิต เช่น การอบรมด้านการบริหารการเงินส่วนบุคคล การจัดการความเครียด
และการเตรียมความพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในวิชาชีพ

3. ส่งเสริมการมีศีลธรรมในองค์กร เช่น พัฒนาและเผยแพร่จรรยาบรรณวิชาชีพ ส่งเสริมการทำงานด้วย
ความซื่อสัตย์ โปร่งใส และมีความรับผิดชอบต่อสังคม จัดกิจกรรมจิตอาสาหรือโครงการบำเพ็ญประโยชน์เพื่อ
สร้างจิตสำนึกที่ดีแก่บุคลากร ได้แก่ กิจกรรม “ทำดี มีสุข” โดยยกย่องบุคลากรที่ทำความดี โครงการจิตอาสา พา
สุข” สร้างความสุขผ่านการช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น

4. พัฒนาระบบประเมินและส่งเสริมความสุขที่คำนึงถึงความแตกต่างของระดับความสุข โดยสร้าง
เครื่องมือประเมินความสุขที่สามารถวัดระดับความสุขในมิติต่างๆ และนำผลมาใช้ในการออกแบบมาตรการ
ส่งเสริมความสุขที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม โดยเฉพาะการเน้นมาตรการด้านความพอประมาณและการสร้าง
ภูมิคุ้มกันสำหรับกลุ่มที่มีระดับความสุขสูง เช่น พัฒนา “ดัชนีชี้วัดความสุขพอเพียง” ที่เหมาะสมกับบริบท หรือ
จัดทำ “แผนพัฒนาความสุขรายบุคคล” ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม การนำข้อเสนอแนะเหล่านี้ไปปฏิบัติควรคำนึงถึงบริบทเฉพาะของแต่ละโรงพยาบาลชุมชน
และควรมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงมาตรการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

สำหรับการวิจัยในอนาคต 1) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลชุมชนในภูมิภาคต่างๆ ของประเทศไทย เพื่อให้เข้าใจถึงความแตกต่างของบริบทและปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของบุคลากร 2) ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้เข้าใจถึงกระบวนการและกลไกที่หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงส่งผลต่อความสุขของบุคลากร 3) ควรมีการศึกษาระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในช่วงเวลาต่างๆ และ 4) ควรมีการศึกษาผลกระทบของการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยและประสิทธิภาพการทำงานของโรงพยาบาล เพื่อให้เห็นภาพรวมของผลกระทบในระดับองค์กรและระบบสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา โชคถาวร, พีรพงษ์ ปราบริปู, นัทธมน ชีระกุล, และพนินท์ นนทโคตร. (2565). *ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง: ผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือของไทย*. รายงานวิจัย. สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ.
- ชล บุนนาค และภุชฉนิศา กมลนรเทพ. (2563). *ความสัมพันธ์ระหว่างปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy Philosophy: SEP) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)*. สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม จาก <https://www.sdgmovement.com/2019/09/27/sep-and-sdgs/>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2564). *Happy 8: ความสุข*. สืบค้นเมื่อ 19 กรกฎาคม 2567 จาก <https://happy8workplace.thaihealth.or.th/happy-8>
- อภิชาติ สถาวรวิวัฒน์ สุทธิสา จันทรเพ็ญ ประสงค์ กิตติดำรงสุข และวัลลวีรัตน์ พบศิริ. (2566). *ความสุขในที่ทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน*. *วารสาร มจร.วิชาการ*. 27(1): 28-41.
- Alwawi, A., Koç, A., & İnkaya, B. (2020). Factors affecting nurses' job satisfaction in medical surgical nursing care in Turkey: A systematic review. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 5(2), 178-188. Retrieved from <https://doi.org/10.33457/ijhsrp.748987>
- Atanes, A. C. M., Andreoni, S., Hirayama, M. S., Montero-Marin, J., Barros, V. V., Ronzani, T. M., Kozasa, E. H., Soler, J., Cebolla, A., Garcia-Campayo, J., & Demarzo, M. M. P. (2015). Mindfulness, perceived stress, and subjective well-being: A correlational study in primary care health professionals. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 15(1), 303. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12906-015-0823-0>
- Bar-On, R. (1997). *Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Technical Manual*. Multi-Health Systems.

- Barua, P., & Tejavivaddhana, P. (2019). Impact of Application of Sufficiency Economy Philosophy on the Well-Being of Thai Population: A Systematic Review and Meta-Analysis of Relevant Studies. *Journal of Population and Social Studies [JPSS]*, 27(3), 195–219. Retrieved July 13, 2024 from <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jpss/article/view/139845>
- Binder, M., & Coad, A. (2011). From Average Joe's happiness to Miserable Jane and Cheerful John: using quantile regressions to analyze the full subjective well-being distribution. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 79(3), 275-290. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2011.02.005>
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. Russell Sage Foundation.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. Retrieved from https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In E. Diener (Ed.), *Culture and subjective well-being*. MIT Press.
- Efron, B. & Tibshirani, R.J. (1994). *An Introduction to the Bootstrap*. Chapman and Hall/CRC, UK.
- Hahn, J. (1995). Bootstrapping Quantile Regression Estimators. *Econometric Theory*, 11(1), 105–121. London: Cambridge University Press
- Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. World Publishing Company.
- IBM. (2023). *Quantile Regression*. Retrieved July 14, 2024 from <https://www.ibm.com/docs/en/spss-statistics/saas?topic=regression-quantile>
- Johari, F. S., & Omar, R. (2019). Exploring Factors Impacting on Psychological Well-Being of Health Care Workers. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 9(2), 1210-1222.
- Kitagawa, G., & Konishi, S. (2010). Bias and variance reduction techniques for bootstrap information criteria. *Ann Inst Stat Math*. 62, 209–234. DOI 10.1007/s10463-009-0237-1
- Koenker, R. & Bassett, G. (1978) Regression Quantiles. *Econometrica*, 46(1), 33-50. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.2307/1913643>
- Koenker, Roger, & Kevin F. Hallock. (2001). "Quantile Regression." *Journal of Economic Perspectives*, 15(4): 143–156. DOI: 10.1257/jep.15.4.143

- Lê Cook B, Manning WG. (2013). Thinking beyond the mean: a practical guide for using quantile regression methods for health services research. *Shanghai Arch Psychiatry*. 25(1), 55-9. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0829.2013.01.011.
- Leerattanakorn, M., & Wiboonpongse, A. (2017). Sufficiency economy philosophy and happiness of farmers in Thailand. In Proceedings of the 2017 ASAE 9th International Conference (pp. 1-17). *Asian Society of Agricultural Economists*. Retrieved from <https://doi.org/10.22004/ag.econ.284846>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Mongsawad, P. (2012). The philosophy of the sufficiency economy: A contribution to the theory of development. *Asia-Pacific Development Journal*, 17(1), 123-143. Retrieved from <https://doi.org/10.18356/02bd5fb3-en>
- Peng, J., Wu, W. H., Doolan, G., Choudhury, N., Mehta, P., Khatun, A., Hennelly, L., Henty, J., Jury, E. C., Liao, L.-M., & Ciurtin, C. (2022). Marital Status and Gender Differences as Key Determinants of COVID-19 Impact on Wellbeing, Job Satisfaction and Resilience in Health Care Workers and Staff Working in Academia in the UK During the First Wave of the Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 10, 928107. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.928107>
- Prabripu, P. (2023). Sustainability of Small Farming Households: an Outcome of their Being a Sufficiency Economy Unit. *Journal of Applied Economics and Management Strategy*, 10(1), 222–238. Retrieved July 14, 2024 from <https://kuojs.lib.ku.ac.th/index.php/jems/article/view/5074>
- Putnam, R. D. (1993). *Making democracy work: Civic traditions in modern Italy*. Princeton University Press.
- Schneider, J., Talamonti, D., Gibson, B., & Forshaw, M. (2021). Factors mediating the psychological well-being of healthcare workers responding to global pandemics: A systematic review. *Journal of Health Psychology*, 27(8), 1875-1896. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/13591053211012759>
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Smith, J., Brown, T., & Green, K. (2022). HAPPINOMETER: A Tool for Measuring Happiness in the Workplace. *Journal of Quality of Life Research*, 31(4), 789-802.

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง: ผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือของไทย ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ประจำปีงบประมาณ ปี พ.ศ.2563 ภายใต้สัญญาเลขที่ วช.อว.(อ)(ภอ)/๕๓๔/๒๕๖๓ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณที่ให้การสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้บริหารและบุคลากรโรงพยาบาลแม่อน โรงพยาบาลดอยเต่า และโรงพยาบาลฮอด ที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัย