

การวิเคราะห์แบบจำลององค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยเสริมสร้างองค์กรแห่งความสุข ของสถานประกอบการในภาคตะวันออกของประเทศไทย

A Confirmatory Factor Analysis of Factors Promoting a Happy Workplace in the Eastern Region of Thailand

วันที่รับบทความ: 29 ตุลาคม 2561

วันแก้ไขบทความ: 30 พฤศจิกายน 2561

วันที่รับบทความ: 18 มิถุนายน 2562

วรรณวิชณี ถนนอมชาติ^{1*} และ ณฤดี พรหมสุวรรณ²

Wanvicechane Tanoamchard^{1*} and Naruedee Promsuwan²

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แบบจำลององค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยเสริมสร้างองค์กรแห่งความสุขของสถานประกอบการในภาคตะวันออกของประเทศไทย เก็บข้อมูลกับประชากรซึ่งเป็นผู้นำสหภาพแรงงานในภาคตะวันออกทั้งหมด จำนวนทั้งสิ้น 385 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้างปลายปิดพัฒนาหัวข้อคำถามจากกรอบแนวคิดการสร้างองค์กรสุขภาวะขององค์กรอนามัยโลกและแนวคิดที่เกี่ยวข้องตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้วยวิธีการให้คะแนนตามวิธีให้ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามและยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างของกลุ่มคำถามแต่ละด้านด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ได้รับการตอบกลับมาจำนวน 324 ราย คิดเป็นร้อยละ 84.16 ผลการศึกษาพบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมของปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุขจำนวน 8 องค์ประกอบ มีค่าเป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าแบบจำลองมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งหมายความว่าองค์ประกอบของตัวแปรทั้ง 8 ด้าน สามารถใช้อธิบายปัจจัยเสริมสร้างองค์กรแห่งความสุขของสถานประกอบการในภาคตะวันออกของประเทศไทย ($\chi^2 = 347.07$, $df = 203$, $\chi^2/df = 1.70$, $CFI = 0.99$, $GFI = 0.92$, $RMSEA = 0.04$) เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถามมีค่าระหว่าง 0.59-0.94 เป็นค่าที่ผ่านเกณฑ์ จากค่าสถิติแสดงให้เห็นแบบจำลองที่มีโครงสร้างองค์ประกอบที่เหมาะสมเชื่อถือได้และถูกต้องสามารถนำมาใช้ในบริบทสภาพแวดล้อมในการดำเนินงานด้านองค์กรแห่งความสุขหรือองค์กรสุขภาวะในประเทศไทยที่มีลักษณะกลุ่มเป้าหมายคล้ายคลึงกัน และสามารถนำมาปรับใช้เพื่อเป็นตัวแบบในการพัฒนาองค์กรสุขภาวะต่อไป

คำสำคัญ: องค์กรสุขภาวะ, ปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุข, สหภาพแรงงาน, ภาคตะวันออก

*Corresponding author e-mail: wanvicechane@hotmail.com

¹ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ คณะการจัดการและการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยบูรพา

² อาจารย์ประจำสาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ คณะการจัดการและการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยบูรพา

Abstract

This research aimed to develop a Confirmatory Factor Analysis (CFA) of the factors promoting a happy workplace in the eastern region of Thailand. Data was collected with 385 union leaders in the eastern region of Thailand. The structured close-ended questionnaire developed from the concept of building a health promoting workplace of World Health Organization (WHO) and other related concepts was a tool for collecting data. The questionnaire was rated for quality and tested construct validity by IOC and factor analysis method. In the data analysis, 342 returned questionnaires (84.16%) were analyzed by CFA. The result indicated that the model fitted with the empirical data and had the factor loading between 0.59 and 0.94. ($\chi^2 = 347.07$, $df = 203$, $\chi^2/df = 1.70$, CFI = 0.99, GFI = 0.92, RMSEA = 0.04). It could be concluded that the components of the eight variables can be used to describe the factors promoting a happy workplace in the Eastern Region of Thailand.

Keywords: Happy Workplace, Factors Promoting Happy Workplace, Labor Union, Eastern Region of Thailand

บทนำ

ความเป็นมาของแนวคิดองค์กรสุขภาพ (Healthy Organization) ได้เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วงต้นทศวรรษที่ 1960 โดยกลุ่มนักวิจัยด้านมนุษยสัมพันธ์ที่สนใจต่อการปฏิบัติขององค์กรต่อสมาชิกองค์กร (Stevens, 1996) และแพร่หลายไปยังหลายประเทศทั่วโลก ต่อมาประเทศไทยได้นำเอาแนวคิดองค์กรแห่งความสุขมาพัฒนาและประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทสภาพแวดล้อมของประเทศไทยโดยความพยายามในการผลักดันของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และใช้ชื่อว่าแนวคิดองค์กรสุขภาพ (Happy Workplace) เพื่อสร้างให้เกิดคุณภาพชีวิตในการทำงาน ให้พนักงานมีความแข็งแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงสร้างความผาสุกให้เกิดแก่สมาชิกองค์กรและครอบครัว ซึ่งความสุขในการทำงานนั้นครอบคลุมถึงสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางใจ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา ทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ สุขภาพดี (Happy body) มีน้ำใจงาม (Happy heart) รู้จักผ่อนคลาย (Happy relax) แสวงหาความรู้ (Happy brain) ศรัทธาต่อศาสนาและศีลธรรม (Happy soul) บริหารการเงินของตนได้ (Happy money) ครอบครัวดี (Happy family) และสังคมดี (Happy society) (Thai Health Promotion Foundation, 2009) ทั้งนี้ มีการศึกษาวิจัยทางด้านองค์กรสุขภาพที่เป็นผลเชิงประจักษ์ชี้ให้เห็นว่า เมื่อผู้บริหารขององค์กรให้ความสำคัญกับแนวคิดการสร้างองค์กรสุขภาพแล้วจะเชื่อมโยงและก่อให้เกิดความสุขขึ้นแก่สมาชิกในองค์กรได้ (อาภาพร ประนิสสอน และคณะ, 2560)

ภายใต้การสนับสนุนและการผลักดันให้มีการนำแนวความคิดองค์กรแห่งความสุขหรือองค์กรสุขภาพไปใช้ในองค์กรทั้งภาคเอกชนและภาครัฐบาล สสส. ได้พยายามทำความร่วมมือกับหน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหลายในการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ทำความเข้าใจ ตลอดจนสร้างความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยให้เกิดขึ้น เพื่อสนับสนุนให้เกิดความสุขในการทำงานอย่างแท้จริงขึ้นในทุกองค์กรทั่วภูมิภาค ความพยายามดังกล่าวของ สสส. ก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาคเอกชน ซึ่งได้แก่ สมาคมบริหารงานบุคคลภาคตะวันออก และสถาบันการศึกษาของรัฐ ได้แก่ คณะการจัดการและการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยบูรพา ร่วมกันจัดตั้งโครงการศูนย์การจัดการองค์กรสุขภาพภาคตะวันออกขึ้นในปี พ.ศ. 2557 (โครงการจัดตั้งศูนย์การจัดการองค์กรสุขภาพ ภาคตะวันออก, 2557) เพื่อเป็นการนำร่องการดำเนินการองค์กรสุขภาพให้เกิดขึ้นในภาคตะวันออกอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีสถานประกอบการต่างๆ เข้าร่วมเป็นสมาชิก ในกรณีนี้ ได้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการศึกษา ค้นคว้า และวิจัย เพื่อเป็นฐานข้อมูลและองค์ความรู้ในการพัฒนาองค์กรสุขภาพ เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงานสนับสนุนการพัฒนาองค์กรสุขภาพให้กับภาคธุรกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องตามบริบทของแต่ละองค์กร ทั้งนี้ คณะกรรมการจัดตั้งโครงการได้ตระหนักถึงความสำคัญและบทบาทของสหภาพแรงงานในภาคตะวันออกที่มีต่อการผลักดันให้เกิดการสร้างองค์กรสุขภาพขึ้นในฐานะของตัวแทนลูกจ้าง จึงได้สนับสนุนให้มีงานวิจัยการสำรวจความคิดเห็นผู้นำสหภาพแรงงานในภาคตะวันออกที่มีต่อแนวคิดองค์กรสุขภาพขึ้น และภายใต้จุดมุ่งหมายโครงการวิจัยดังกล่าว การศึกษาและพัฒนาแบบจำลององค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุขจึงถูกดำเนินการขึ้น ทั้งนี้ เพื่อนำตัวแบบปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุขหรือการสร้างองค์กรสุขภาพที่กำหนดขึ้นโดยองค์การอนามัยโลกมาพัฒนาเป็นแบบจำลองและทดสอบด้วยค่าทางสถิติเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับบริบทการดำเนินการด้านองค์กรสุขภาพในประเทศไทยให้เกิดผลในเชิงรูปธรรมให้อย่างดีที่สุด นอกจากนี้ ยังเป็นข้อค้นพบนำร่องที่จะนำไปสู่การศึกษาวินิจฉัยและการสร้างนวัตกรรมของระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ใหม่ๆ ที่สามารถนำไปสู่การ

เป็นองค์กรที่สมาชิกมีความสุขในการทำงานและนำไปเป็นข้อพิจารณาในพื้นที่ที่มีบริบทแวดล้อมคล้ายคลึงกันต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบจำลององค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยเสริมสร้างองค์กรแห่งความสุขของสถานประกอบการในภาคตะวันออกของประเทศไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย

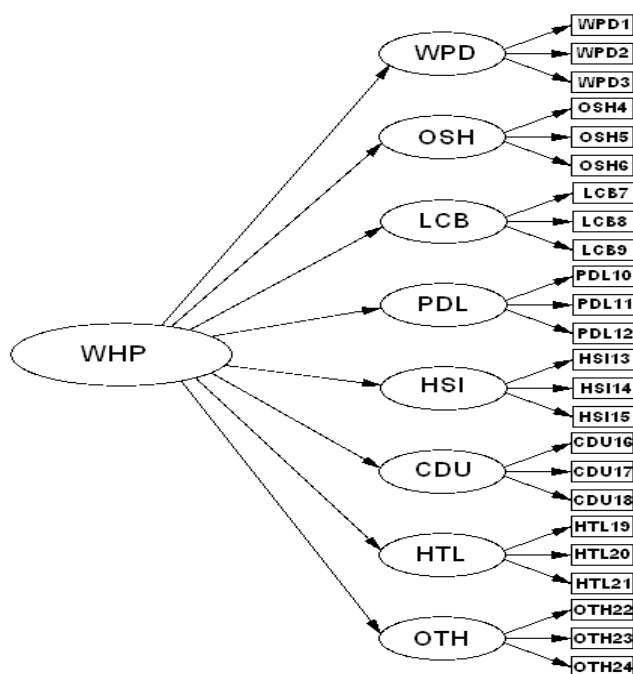
งานวิจัยนี้ได้กำหนดกรอบแนวคิดโดยมีตัวแปรทั้งหมด 24 ตัว ซึ่งได้จากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถรวมกันเป็นกลุ่มได้ 8 กลุ่ม ตัวแปรดังกล่าวได้ผ่านการทดสอบการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยการยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรแฝง ซึ่งค่าทางสถิติของตัวแปรแฝงในแต่ละองค์ประกอบเป็นค่าที่ยอมรับได้ทั้งหมด อนึ่ง งานวิจัยนี้เลือกใช้วิธีการยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรแฝงเนื่องจาก มีข้อจำกัดในการนำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) เพื่อจัดกลุ่มตัวแปรมาใช้ เนื่องจากมีแนวคิดสนับสนุนการแยกตัวแปรมาก่อนหน้า การจัดกลุ่มใหม่ด้วย EFA จะทำให้ตัวแปรแฝงรายด้านของแต่ละองค์ประกอบสลับกันและไม่ตรงกับแนวคิดที่เกี่ยวข้อง จึงไม่เหมาะกับการใช้วิธีนี้ (สุวิมล ติรภานันท์, 2555) ทั้งนี้ ในการวิเคราะห์องค์ประกอบของงานวิจัยนี้จะเรียกตัวแปรแต่ละกลุ่มนี้ว่าองค์ประกอบ โดยแสดงในตารางที่ 1 และแสดงความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างในภาพที่ 1

ตารางที่ 1 องค์ประกอบและตัวแปรในการศึกษา

องค์ประกอบและตัวแปรในการศึกษา	คำย่อ
องค์ประกอบ 1 การออกแบบโครงสร้างองค์กร	WPD
ตัวแปรที่ 1 พนักงานรับรู้และเข้าใจรูปแบบโครงสร้างองค์กร	WPD1
ตัวแปรที่ 2 การออกแบบโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสม	WPD2
ตัวแปรที่ 3 โครงสร้างองค์กรที่ได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายภายในองค์กร	WPD3
องค์ประกอบ 2 ระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัย	OHS
ตัวแปรที่ 4 การให้ความสำคัญในระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัย	OHS4
ตัวแปรที่ 5 การวางระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัยที่มีประสิทธิภาพ	OHS5
ตัวแปรที่ 6 การสร้างความมั่นใจในการทำงานภายใต้ระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัยระยะยาว	OHS6
องค์ประกอบ 3 การสร้างผู้นำการสื่อสารในระยะยาว	LCB
ตัวแปรที่ 7 การพัฒนาให้เกิดผู้นำการสื่อสารในองค์กรในระยะยาว	LCB7
ตัวแปรที่ 8 การสร้างการยอมรับผู้นำการสื่อสารขององค์กร	LCB8
ตัวแปรที่ 9 การส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร	LCB9
องค์ประกอบ 4 การพัฒนาและการเรียนรู้ของบุคลากร	PDL
ตัวแปรที่ 10 การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	PDL10
ตัวแปรที่ 11 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและการเรียนรู้	PDL11
ตัวแปรที่ 12 การสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ ในองค์กร	PDL12
องค์ประกอบ 5 การปรับปรุงการให้บริการทางสุขภาพ	HSI
ตัวแปรที่ 13 การจัดสวัสดิการในการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ	HSI13
ตัวแปรที่ 14 การจัดดูแลและให้บริการทางสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	HSI14
ตัวแปรที่ 15 การให้ความรู้และสนับสนุนการให้บริการทางสุขภาพ	HSI15
องค์ประกอบ 6 ความเข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรม	CDU
ตัวแปรที่ 16 การสร้างการยอมรับในความหลากหลายทางวัฒนธรรมในองค์กร	CDU16
ตัวแปรที่ 17 การเข้าใจในการปฏิบัติงานภายใต้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม	CDU17
ตัวแปรที่ 18 การมีแนวทางการบริหารความหลากหลายทางวัฒนธรรม	CDU18

ตารางที่ 1 (ต่อ)

องค์ประกอบและตัวแปรในการศึกษา	คำย่อ
องค์ประกอบ 7 ด้านวิถีการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี	HTL
ตัวแปรที่ 19 การให้คำแนะนำปรึกษาแนวทางในการดำเนินชีวิตแก่สมาชิกองค์กร	HTL19
ตัวแปรที่ 20 ความพร้อมในการช่วยเหลือปัญหาชีวิตของสมาชิกองค์กร	HTL20
ตัวแปรที่ 21 การสนับสนุนและส่งเสริมให้สมาชิกมีรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสมและมีความสุข	HTL21
องค์ประกอบ 8 ด้านปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ	OTH
ตัวแปรที่ 22 การสร้างความอยู่ดีมีสุขให้กับครอบครัวสมาชิกองค์กร	OTH22
ตัวแปรที่ 23 การให้ความสะดวกสบายในการเดินทางจากที่พักอาศัยไปสถานที่ทำงาน	OTH23
ตัวแปรที่ 24 การสร้างความสามัคคี ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน	OTH24



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ภายใต้กรอบแนวคิดการวิจัยดังแสดงในภาพที่ 1 ประกอบด้วยสมมติฐาน 2 ข้อ สมมติฐานข้อ 1 คือ แบบจำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความตรงเชิงโครงสร้างสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้ และสมมติฐานข้อ 2 คือ แบบจำลองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในทุกองค์ประกอบ

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรสุขภาพและความสุขในการทำงาน

แนวคิดของการพัฒนาองค์กรสุขภาพหรือองค์กรที่มีความสุขในการทำงานมีมาช้านานกว่า 10 ปี ตั้งแต่ปี ค.ศ.1960 โดยเริ่มแพร่หลายและได้รับการยอมรับในองค์กรต่างๆ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2009 เป็นต้นมา โดยในปี ค.ศ. 2010 ประเด็นของการพัฒนาสุขภาพและความสุขในการทำงานถูกนำไปสู่มาตรการเพื่อสุขภาพในการทำงานในเขตภูมิภาคต่าง ๆ (Regional Approaches To Healthy Workplaces) โดยองค์กรอนามัยโลก (Burton, 2010) สำหรับในประเทศไทย สสส. ได้ผลักดันและสนับสนุนให้แนวคิดองค์กรสุขภาพหรือองค์กรแห่งความสุขเกิดขึ้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่องแพร่หลายในสถานประกอบการต่าง ๆ มานานกว่า 10 ปี โดยมุ่งให้สมาชิกในองค์กรมีสุขภาพที่ดีในการทำงาน มีอาชีพอนามัยและความปลอดภัย มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี มีทักษะและประสิทธิภาพในการทำงาน มีความรักความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นองค์กรที่สมาชิกในองค์กรมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดีอย่างยั่งยืน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2552)

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับองค์กรสุขภาพและความสุขในการทำงานพบว่า มีผู้ให้นิยามขององค์กรสุขภาพหรือองค์กรแห่งความสุขไว้อย่างกว้างขวาง โดยกล่าวว่า องค์กรสุขภาพ หมายถึง องค์กรที่ดำเนินงานบรรลุถึงพันธกิจที่ตั้งไว้ และมีความสามารถที่จะเติบโตพร้อมไปกับพัฒนาบุคลากรภายในองค์กรไปควบคู่กัน (Dive 2004) ทั้งนี้ รวมถึงองค์กรที่มีความสามารถในการดำเนินงานและพนักงานมีจุดมุ่งหมายในการทำงานร่วมกับองค์กรโดยมุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการทำงานใหม่ ๆ และมีการปฏิบัติงานในแนวทางที่สอดคล้องและสนับสนุนกัน (Smet et al., 2007) ซึ่งในปี ค.ศ. 2014 องค์กรอนามัยโลก ได้ให้นิยามขององค์กรแห่งความสุขว่าเป็นองค์กรที่ให้การป้องกัน ส่งเสริม สนับสนุนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนความ เป็นอยู่ที่ดีของพนักงานและเป็นองค์กรที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดี มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพของพนักงาน มีกระบวนการพัฒนาคนในองค์กรอย่างมีเป้าหมาย มียุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร โดยพนักงานมีจุดมุ่งหมายร่วมกันกับองค์กรในการมุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการทำงานใหม่ และมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่อให้องค์กรมีความสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง

สำหรับในประเทศไทย แผนงานสุขภาพองค์กรภาคเอกชน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้นำเอาแนวคิดองค์กรแห่งความสุขมาเป็นแนวทางพัฒนาและเสนอแนะแนวคิดความสุข 8 ประการ ให้แก่องค์กรต่างๆ ในประเทศนำไปเป็นแนวทางในการสร้างความสุขในการทำงานโดยความสุขทั้ง 8 (Happy 8) มีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดองค์กรแห่งความสุขขององค์กรอนามัยโลกดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ทั้งนี้ มีการศึกษาที่สนับสนุนแนวคิดองค์กรสุขภาพโดยระบุว่าสมควรให้มีเกิดขึ้นในองค์กร เนื่องจากนอกจากจะลดความเหลื่อมล้ำของในสังคมแล้ว ยังก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจของประชาชนในประเทศด้วย (วรรณภา ลือกิตตินันท์, 2557; วิชัย อุตสาหจิต และจุฑามาส แก้วพิจิตร, 2556; อภิชัย มงคล และคณะ, 2547) นอกจากนั้นยังนำมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและการใช้ชีวิตที่ดี

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น ความสุข 8 ประการในการทำงาน (Happy 8) นั้น ประกอบด้วย (1) การมีสุขภาพดี (Happy body) หมายถึง สุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกายและจิตใจ (2) การมีน้ำใจงาม (Happy heart) หมายถึง มีน้ำใจคิดถึงคนอื่น เอื้ออาทรต่อกัน และรู้จักการให้อย่างเหมาะสม (3) การผ่อนคลาย

(Happy relax) หมายถึง รู้จักการผ่อนคลายในการดำเนินชีวิต และการจัดการความเครียดในการทำงานที่เหมาะสม (4) การหาความรู้ (Happy brain) หมายถึง การแสวงหาความรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในการทำงาน (5) การมีคุณธรรม (Happy soul) หมายถึง การมีศีลธรรม คุณธรรม ความซื่อสัตย์ ในการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีความสามัคคีในหมู่คณะและมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (6) การใช้เงินเป็น (Happy money) หมายถึง การมีความสามารถในการจัดการรายรับและรายจ่ายส่วนตัว รู้จักเก็บออม และใช้ชีวิตที่เหมาะสมแก่ฐานะของตนเอง (7) การมีความสุขของครอบครัว (Happy family) หมายถึง การมีครอบครัวที่อบอุ่นและมั่นคง และให้ความสำคัญต่อครอบครัว (8) การมีความสุขของสังคม (Happy society) หมายถึง การมีความรัก สามัคคีและเอื้อเฟื้อต่อสังคมโดยรอบทั้งที่ทำงานและชุมชน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2552)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กรสุขภาพและความสุขในการทำงาน

ปัจจัยในการสร้างองค์กรแห่งความสุขที่ได้รับการยอมรับแพร่หลายและมีความครอบคลุมในทุกมิติเกิดจากกรอบแนวคิดการสร้างองค์กรสุขภาพขององค์การอนามัยโลกในเอกสารที่ชื่อว่า “Improving health in the workplace: ILO’s framework for action” ประกอบไปด้วยปัจจัย 8 ด้าน ได้แก่ (1) การออกแบบโครงสร้างองค์กร (Workplace design and organization) (2) ระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัย (Occupational safety and health) (3) การสร้างภาวะผู้นำและการสื่อสารในองค์กรในระยะยาว (Leadership communication long-term building) (4) การพัฒนาและการเรียนรู้ของบุคลากร (Personal development and learning) (5) การปรับปรุงการให้บริการทางสุขภาพ (Improved health services) (6) ความเข้าใจในความหลากหลายทางวัฒนธรรม (Understanding cultural diversity) (7) การดำเนินชีวิตประจำวันของพนักงาน (Healthy lifestyles) และ (8) ปัจจัยที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพอื่น (Non-occupational factors) (World Health Organization, 2014) ซึ่งจากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีนักวิจัยหลายท่านให้มุมมองเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงานที่มีลักษณะและขอบเขตคล้ายคลึงกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลกข้างต้น ดังเช่น ในปี ค.ศ. 1975 Walton ได้ศึกษาเกณฑ์การสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Criteria for Quality of Working Life) และพบว่าปัจจัยสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของความสุขในการทำงานมี 8 ปัจจัย ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย โอกาสในการพัฒนาความรู้และขีดความสามารถ การส่งเสริมความก้าวหน้าและมั่นคง การส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคมหรือความสัมพันธ์ในหน่วยงานที่ดี การบริหารงานที่เป็นธรรมและเสมอภาค ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและส่วนตัว ความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งแนวคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องและคล้ายกันกับบทความเรื่อง ความสุข (Happiness) ของ Heylshen และ Bernheim นักวิชาการที่มีชื่อเสียงจากประเทศเบลเยียมในปี ค.ศ. 2000 ซึ่งกล่าวว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสุขในการทำงานประกอบด้วย ความมั่งคั่ง การเข้าถึงความรู้ การมีอิสระส่วนบุคคล ความเสมอภาค สุขภาพแข็งแรง สุขภาพจิตดี การมีตำแหน่งทางสังคม ความสุขจากเหตุการณ์ที่ดีที่เกิดขึ้นในชีวิต ในขณะที่ดวงเนตร ธรรมกุล (2555) ได้ศึกษาและรวบรวมแนวคิดการสร้างสุขภาพในองค์กร และสรุปแนวความคิดองค์กรสุขภาพว่า การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรควรคำนึงถึงประเด็นที่เกี่ยวข้อง 4 ประการ ประกอบด้วย (1) ความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน (2) สุขภาพ ทั้งทางร่างกาย และจิตใจของพนักงานที่ดี (3) ทรัพยากรส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน และ (4) ช่องทางการเข้าถึงชุมชนและครอบครัวของพนักงานตลอดจนสมาชิกอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในขณะที่เดียวกันงานวิจัยในประเทศไทยที่สอดคล้องกับแนวคิดปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุขขององค์กรอนามัยโลกก็มีให้พบเห็นอยู่จำนวนหนึ่ง อาทิเช่น งานวิจัยของ จุฑามาศ แก้วพิจิตร และคณะ (2554) ที่ได้ศึกษาองค์กรที่ให้ความสำคัญกับความสุขของคนในองค์กรจาก 102 องค์กร สรุปได้ว่าแนวทางในการสร้างสุขของแต่ละองค์กรนั้นมีความหลากหลายไม่เหมือนกัน แต่สิ่งสำคัญนั้นมีอยู่ด้วยกัน 8 ปัจจัย ดังนี้ (1) ผู้นำจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดีกับพนักงาน มีความจริงใจและให้ความสำคัญต่อพนักงาน มุ่งสรรหาแนวคิดและวิธีการสร้างความสุขในองค์กร (2) หัวหน้างานจะต้องนำนโยบายต่าง ๆ จากฝ่ายบริหารไปถ่ายทอดสู่พนักงาน ให้ความเป็นกันเองกับพนักงาน ปลุกฝังทัศนคติที่ดีในการทำงานให้กับพนักงาน (3) หน่วยงานด้านทรัพยากรมนุษย์ ควรเป็นเสมือนตัวกลางในการขับเคลื่อนให้เกิดนโยบายในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพนักงาน รวมถึงต้องเป็นที่ปรึกษาที่ดีให้กับผู้บริหาร หัวหน้างานและองค์กร (4) วัฒนธรรมองค์กรควรเป็นแบบครอบครัว ไม่เอาเปรียบพนักงาน และสามารถสร้างการเติบโตร่วมกันอย่างสมดุลได้ (5) ระบบกลไกการขับเคลื่อนองค์กร ควรมีส่วนและเป็นระบบ (6) การบริหารแบบมีส่วนร่วมผ่านทางคณะกรรมการ หรือองค์กรพนักงานในการบริหารจัดการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพนักงาน (7) รูปแบบและช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม หลากหลายเพื่อให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย และ (8) สิ่งตอบแทนจากองค์กร ทั้งใน ส่วนค่าตอบแทนและสวัสดิการที่มีความเหมาะสม เพื่อให้พนักงานสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนทำให้พนักงานเกิดความสุขที่ได้ทำงานในองค์กร

นอกจากนี้ การศึกษานี้พบว่า แนวทางการสร้างองค์กรแห่งความสุขนั้นควรคำนึงถึง (1) สุขภาพและความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน (2) ความผาสุกของสิ่งแวดล้อมทางจิตสังคมในการทำงาน รวมทั้งระบบการจัดการและวัฒนธรรมในองค์กร (3) แหล่งทรัพยากรสุขภาพส่วนบุคคลในสถานที่ทำงาน และ (4) ช่องทางการเข้าถึงชุมชนเพื่อปรับปรุงสุขภาพของพนักงาน ครอบครัวของพนักงาน และชุมชน (ดวงเนตร ธรรมกุล, 2557) ขณะเดียวกันการสร้างความสุขในการทำงานยังรวมไปถึงการลดความเหลื่อมล้ำในองค์กรซึ่งควรพิจารณาประเด็นด้าน (1) การพัฒนาความรู้ ความสามารถ (2) การสร้างสัมพันธภาพในองค์กร (3) การสร้างการยอมรับพนักงาน (4) การบริหารจัดการ (5) การสร้างวัฒนธรรมองค์กร (6) การสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน และ (7) ภาวะผู้นำที่ดี (วิชัย อุตสาหจิต และจุฑามาศ แก้วพิจิตร, 2556)

กล่าวโดยสรุปได้ว่ากระบวนการการสร้างองค์กรแห่งความสุขต้องให้ความสำคัญแก่ คน ซึ่งการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในองค์กรนั้น องค์กรต้องปรับทัศนคติ และมุมมองที่มีต่อคนในองค์กรใหม่เพื่อให้เกิดแนวคิดใหม่ ๆ ในการอยู่ร่วมกันในองค์กร และมุ่งสร้างการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานที่เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินธุรกิจที่แตกต่างกันแต่ละองค์กร เพื่อยกระดับประสิทธิภาพในการทำงานนำไปสู่การเพิ่มศักยภาพขององค์กรและเติบโตอย่างยั่งยืน

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบมีโครงสร้างปลายปิดพัฒนาหัวข้อคำถามซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักจากปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินการองค์กร สุขภาวะขององค์กรอนามัยโลกในปี ค.ศ. 2014 และสร้างตัวแปรย่อยจากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมา มีการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและให้คะแนนตามวิธีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Item Objective Congruent : IOC) ผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของหัวข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 24 ข้อ มีค่า มากกว่า 0.5 แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องระหว่างข้อความแต่ละด้าน จากนั้น ได้ใช้การตรวจสอบความเหมาะสมของแบบจำลองการวัดเป็นรายด้านด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) โดย

นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายรอง คือ องค์กรสหภาพแรงงานที่อยู่นอกเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 100 แห่ง ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของแบบจำลอง มีองค์ประกอบที่มีความสอดคล้องกันภายในอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ในทุกองค์ประกอบ โดยมีค่าไคสแควร์เป็นศูนย์ ค่าไคสแควร์สัมพันธ์มีค่าน้อยกว่า 1.00 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness-of-Fit Index: GFI) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.00 ดัชนีวัดความกลมกลืนเชิงสัมพันธ์ (Normed Fit Index: NFI) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ดัชนีค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Root Mean Squared Error Approximation: RMSEA) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 และดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่าแบบจำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความตรงเชิงโครงสร้างสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้ จากนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชากรทั้งหมดซึ่งเป็นผู้นำสหภาพแรงงานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่จดทะเบียนจัดตั้งกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ปี พ.ศ. 2558 ในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา และปราจีนบุรี รวมประชากรทั้งหมด 385 ราย (ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2558) หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบตามต้องการแล้ว งานวิจัยนี้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) อันดับสองของปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุขกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อนำเสนอผลและข้อสรุปที่ได้จากการศึกษา

ผลการวิจัย

ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชากรทั้งหมด จำนวน 385 ราย ได้รับการตอบกลับมาจำนวน 324 ราย คิดเป็นร้อยละ 84.16 เมื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของปัจจัยที่ศึกษากับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้ผลดังแสดงในตารางที่ 2 และภาพที่ 2

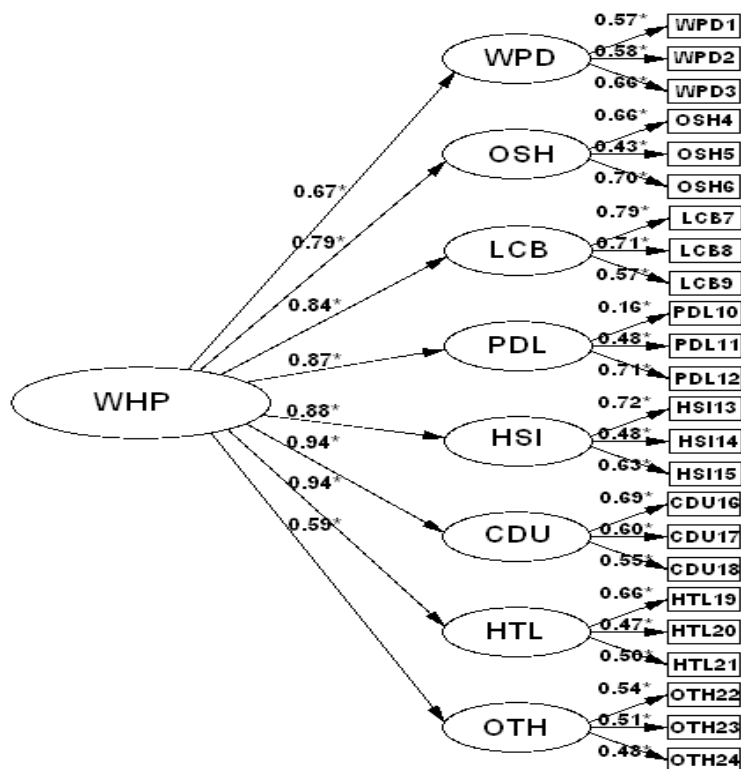
ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยเสริมสร้างองค์กรแห่งความสุขของสถานประกอบการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ			R ²	CR	AVE	Error
	B	SE	t				
1. WPD	1.81				0.78	1.09	0.95
WPD1	0.57*			0.49			0.34
WPD2	0.58*	0.07	8.91	0.53			0.30
WPD3	0.66*	0.06	10.08	0.58			0.31
2. OSH	1.79				0.78	1.11	0.93
OSH4	0.66*			0.61			0.28
OSH5	0.43*	0.04	10.30	0.29			0.45
OSH6	0.70*	0.05	13.07	0.71			0.20
3. LCB	2.07				0.97	1.15	0.13
LCB7	0.79*			0.72			0.05
LCB8	0.71*	0.04	16.52	0.67			0.00
LCB9	0.57*	0.04	13.54	0.48			0.08
4. PDL	1.35				0.95	0.87	0.09
PDL10	0.16*			0.05			0.00
PDL11	0.48*	0.13	3.76	0.42			0.09
PDL12	0.71*	0.19	3.82	0.64			0.00

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ			R ²	CR	AVE	Error
	B	SE	t				
5. HSI	1.83				0.97	1.15	0.10
HSI13	0.72*			0.71			0.00
HSI14	0.48*	0.04	12.04	0.41			0.05
HSI15	0.63*	0.04	14.68	0.58			0.05
6. CDU	1.84				0.96	1.14	0.15
CDU16	0.69*			0.56			0.00
CDU17	0.60	0.05	12.23	0.54			0.07
CDU18	0.55*	0.05	10.80	0.41			0.08
7. HTL	1.63				0.93	0.91	0.20
HTL19	0.66*			0.47			0.06
HTL20	0.47*	0.05	10.33	0.43			0.04
HTL21	0.50*	0.05	9.58	0.29			0.10
8. OTH	1.53				0.95	0.78	0.13
OTH22	0.54*			0.50			0.07
OTH23	0.51*	0.05	9.48	0.52			0.06
OTH24	0.48*	0.05	8.83	0.38			0.00

$\chi^2 = 347.07$ $df = 230$ $\chi^2/df = 1.70$ $p\text{-value} = 0.00$ $RMSEA = 0.04$
 $GFI = 0.92$ $CFI = 0.99$ $AGFI = 0.88$



ภาพที่ 2 องค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุข

จากตารางที่ 2 และภาพที่ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของปัจจัยเสริมสร้างองค์กรแห่งความสุขของสถานประกอบการในภาคตะวันออกของประเทศไทย มีความสอดคล้องกลมกลืนกันกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติไค-สแควร์ ($\chi^2 = 347.07$) ที่องศาแห่งความเป็นอิสระ ($df=203$) ค่าไค-

สแควร์ ต่อองศาแห่งความเป็นอิสระ ($\chi^2/df=1.70$) ทั้งนี้ เนื่องจากค่าไค-สแควร์เป็นค่าสถิติทดสอบวัดความสอดคล้องกลมกลืนที่ต้องใช้ความระมัดระวังในการนำมาใช้เนื่องจากถ้าตัวแปรสังเกตได้มีการแจกแจงแบบ leptokurtic จะทำให้ค่าไค-สแควร์สูงกว่าความเป็นจริง ทำให้มีโอกาสปฏิเสธสมมติฐานศูนย์ได้มาก ส่วนข้อมูลที่มีการแจกแจงแบบ platykurtic ก็จะทำให้ค่าไค-สแควร์ต่ำกว่าความเป็นจริง ถ้าข้อมูลมีความเบ้สูงก็ทำให้ค่าไค-สแควร์สูงกว่าปกติ นอกจากนี้ ค่าไค-สแควร์ยังขึ้นอยู่กับขนาดกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างยิ่งใหญ่อค่าไค-สแควร์ก็จะยิ่งสูงมาก จนอาจทำให้สรุปผลได้ไม่ถูกต้อง ดังนั้น จึงแก้ไขโดยการพิจารณาค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) ซึ่งควรมีค่าน้อยกว่า 2.00 (สุภมาส อังศุโชติ และคณะ, 2554) ผลการศึกษานี้พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบ leptokurtic จึงทำให้ค่าไค-สแควร์สูงกว่าความเป็นจริง ตามการอ้างอิงจากนักวิชาการที่ปรากฏข้างต้น การศึกษานี้ จึงใช้ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) ซึ่งเท่ากับ 1.70 โดยมีค่ารากกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (RMSEA=0.04) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI=0.92) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI=0.99) และค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนปรับแก้ (AGFI=0.88) แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุข มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของปัจจัยเสริมสร้างองค์กรแห่งความสุขของสถานประกอบการในภาคตะวันออกของประเทศไทย พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมของปัจจัยทั้ง 8 องค์ประกอบ มีค่าเป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยจัดเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ความเข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรม (CDU) และวิถีการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี (HTL) ซึ่งมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากัน ($b=0.94$) รองลงมาคือ การปรับปรุงการให้บริการทางสุขภาพ (HSI) ($b=0.88$) การพัฒนาและการเรียนรู้ของบุคลากร (PDL) ($b=0.87$) การสร้างผู้นำการสื่อสารในระยะยาว (LCB) ($b=0.84$) ระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัย (OSH) ($b=0.79$) การออกแบบโครงสร้างองค์กร (WPD) ($b=0.67$) และปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ (OTH) ($b=0.59$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบเป็นรายด้านปรากฏผลดังนี้

(1) ด้านการออกแบบโครงสร้างองค์กร (WPD) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมทั้ง 3 องค์ประกอบ เป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าตั้งแต่ 0.57 ถึง 0.66 ซึ่งจัดเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ โครงสร้างองค์กรที่ได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายในองค์กร (WPD3) ($b=0.66$) รองลงมาคือ การออกแบบโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสม (WPD2) ($b=0.58$) และพนักงานรับรู้และเข้าใจรูปแบบโครงสร้างองค์กรเป็นอย่างดี (WPD1) ($b=0.57$) ตามลำดับ ซึ่งการออกแบบโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสม มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ($R^2=0.58$) หมายความว่า การออกแบบโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมสามารถอธิบายด้านการออกแบบโครงสร้างองค์กร ได้ร้อยละ 58

(2) ด้านระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัย (OSH) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมทั้ง 3 องค์ประกอบ เป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าตั้งแต่ 0.43 ถึง 0.70 ซึ่งจัดเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ การสร้างความมั่นใจในการทำงานภายใต้ระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในระยะยาว (OSH6) ($b=0.70$) รองลงมาคือ การให้ความสำคัญเกี่ยวกับระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในการทำงาน (OSH4) ($b=0.66$) และการวางระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัยที่มีประสิทธิภาพ (OSH5) ($b=0.43$) ตามลำดับ ซึ่งการสร้าง ความมั่นใจในการทำงานภายใต้ระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในระยะยาว มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ($R^2=0.71$)

หมายความว่า การสร้างความมั่นใจในการทำงานภายใต้ระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในระยะยาว สามารถอธิบายด้านระบบความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ได้ร้อยละ 71

(3) ด้านการสร้างผู้นำการสื่อสารในระยะยาว (LCB) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมทั้ง 3 องค์ประกอบ เป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าตั้งแต่ 0.57 ถึง 0.79 ซึ่งจัดเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ การพัฒนาให้เกิดผู้นำการสื่อสารในองค์กรในระยะยาว (LCB7) ($b=0.79$) รองลงมาคือ การสร้างการยอมรับผู้นำการสื่อสารขององค์กร (LCB8) ($b=0.71$) และการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร (LCB9) ($b=0.57$) ตามลำดับ ซึ่งการพัฒนาให้เกิดผู้นำการสื่อสารในองค์กรในระยะยาว มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ($R^2=0.72$) หมายความว่า การพัฒนาให้เกิดผู้นำการสื่อสารในองค์กรในระยะยาว สามารถอธิบายด้านการสร้างผู้นำการสื่อสารในระยะยาว ได้ร้อยละ 72

(4) ด้านการพัฒนาและการเรียนรู้ของบุคลากร (PDL) พบว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมทั้ง 3 องค์ประกอบ เป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าตั้งแต่ 0.16 ถึง 0.71 ซึ่งจัดเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ การสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ ในองค์กร (PDL12) ($b=0.71$) รองลงมาคือ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและการเรียนรู้ (PDL11) ($b=0.48$) และการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (PDL10) ($b=0.16$) ตามลำดับ ซึ่งการสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ ในองค์กร มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ($R^2=0.64$) หมายความว่า การสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ ในองค์กรสามารถอธิบายด้านการพัฒนาและการเรียนรู้ของบุคลากร ได้ร้อยละ 64

(5) ด้านการปรับปรุงการให้บริการทางสุขภาพ (HSI) พบว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมทั้ง 3 องค์ประกอบ เป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าตั้งแต่ 0.48 ถึง 0.72 ซึ่งจัดเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ มีการจัดสวัสดิการในการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ (HSI13) ($b=0.72$) รองลงมาคือ มีการให้ความรู้และสนับสนุนการให้บริการทางสุขภาพ (HSI15) ($b=0.63$) และมีการจัดดูแลและให้บริการทางสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ (HSI14) ($b=0.48$) ตามลำดับ ซึ่งการจัดสวัสดิการในการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ($R^2=0.71$) หมายความว่า มีการจัดสวัสดิการในการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ สามารถอธิบายด้านการปรับปรุงการให้บริการทางสุขภาพ ได้ร้อยละ 71

(6) ด้านความเข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรม (CDU) พบว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมทั้ง 3 องค์ประกอบ เป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าตั้งแต่ 0.55 ถึง 0.69 ซึ่งจัดเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ การสร้างการยอมรับในความหลากหลายทางวัฒนธรรมในองค์กร (CDU16) ($b=0.69$) รองลงมาคือ การมีความเข้าใจในการปฏิบัติงานภายใต้ความแตกต่างทางวัฒนธรรมอย่างเหมาะสม (CDU17) ($b=0.60$) และมีแนวทางการบริหารความหลากหลายทางวัฒนธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ (CDU18) ($b=0.55$) ตามลำดับ ซึ่งการสร้างการยอมรับในความหลากหลายทางวัฒนธรรมในองค์กร มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ($R^2=0.56$) หมายความว่า การสร้างการยอมรับในความหลากหลายทางวัฒนธรรมในองค์กรสามารถอธิบายด้านความเข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรม ได้ร้อยละ 56

(7) ด้านวิถีการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี (HTL) พบว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมทั้ง 3 องค์ประกอบ เป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าตั้งแต่ 0.50 ถึง 0.66 ซึ่งจัด

เรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ มีการให้คำแนะนำปรึกษาแนวทางในการดำเนินชีวิตแก่สมาชิกองค์กร (HTL19) ($b=0.66$) รองลงมาคือ สนับสนุนและส่งเสริมให้สมาชิกมีรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสมและมีความสุข (HTL21) ($b=0.50$) และมีความพร้อมในการช่วยเหลือปัญหาในการดำเนินชีวิตของสมาชิกองค์กร (HTL20) ($b=0.47$) ตามลำดับ ซึ่งการสนับสนุนและส่งเสริมให้สมาชิกมีรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสมและมีความสุข มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ($R^2=0.47$) หมายความว่า การสนับสนุนและส่งเสริมให้สมาชิกมีรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสมและมีความสุขสามารถอธิบายด้านวิถีการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี ได้ร้อยละ 47

(8) ด้านปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ (OTH) พบว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบรวมทั้ง 3 องค์ประกอบ เป็นบวกและแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าตั้งแต่ 0.48 ถึง 0.54 ซึ่งจัดเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ การสร้างความอยู่ดีมีสุขให้กับครอบครัวสมาชิกองค์กร (OTH22) ($b=0.54$) รองลงมาคือ การให้ความสะดวกสบายในการเดินทางจากที่พักอาศัยไปสถานที่ทำงาน (OTH23) ($b=0.51$) และการสร้างความสามัคคี ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน (OTH24) ($b=0.48$) ตามลำดับ ซึ่งการสร้างความอยู่ดีมีสุขให้กับครอบครัวสมาชิกองค์กร มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ($R^2=0.52$) หมายความว่า การสร้างความอยู่ดีมีสุขให้กับครอบครัวสมาชิกองค์กรสามารถอธิบายด้านปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ ได้ร้อยละ 52

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์แบบจำลององค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการสร้างองค์กรแห่งความสุขในมุมมองของผู้นำสหภาพแรงงานในภาคตะวันออกของประเทศไทยในครั้งนี้ พบว่า แบบจำลองมีความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างแบบจำลองตามแนวคิดทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 เมื่อพิจารณาข้อคำถามหรือตัวแปรในแบบจำลอง พบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีน้ำหนักองค์ประกอบที่ผ่านเกณฑ์ตาม Hair et al (1998) ระบุ โดยมีค่าระหว่าง 0.59-0.94 แสดงให้เห็นว่าแบบจำลองมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และมีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยข้อคำถามหรือตัวแปรได้ถูกออกแบบตามบริบทของสถานประกอบการที่ดำเนินการด้านองค์กรสุขภาวะ เหมาะสมในการนำไปใช้และยังสามารถประยุกต์ใช้กับสถานประกอบการในพื้นที่อื่นๆ ภายใต้บริบทที่คล้ายคลึงกันได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานประกอบการที่มีสภาพแรงงานหรือสถานประกอบการที่ต้องการยกระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานและสร้างให้เกิดองค์กรแห่งความสุขขึ้น

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากการศึกษานี้ดำเนินการเฉพาะในสถานประกอบการที่มีการจัดตั้งสหภาพแรงงาน ดังนั้น จึงมีข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไปโดยควรศึกษาเปรียบเทียบในสถานประกอบการที่ไม่มีการจัดตั้งสหภาพแรงงานเนื่องจากจะช่วยให้เกิดความเข้าใจในการสร้างให้เกิดองค์กรแห่งความสุขในสถานประกอบการที่มีความแตกต่างในลักษณะดังกล่าวได้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม เมื่อนำแบบจำลองไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายอื่น ควรมีการปรับข้อคำถามและมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาอีกครั้งเพื่อให้ความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน และควรมีการดำเนินการศึกษาเชิงคุณภาพในเชิงลึกเพื่อเข้าใจสถานการณ์และบริบทของกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- โครงการจัดตั้งศูนย์การจัดการองค์กรสุขภาวะ ภาคตะวันออก. (2557). *Eastern Happy Workplace*. สืบค้นเมื่อ 30 มีนาคม 2559, สืบค้นจาก http://www.ehwp.or.th/files/20140001_1410200550520.pdf.
- จุฑามาศ แก้วพิจิตร, วิชัย อุตสาหจิต และ สมบัติ กุสุมาวลี. (2554). 102 องค์กรหลากหลาย. กรุงเทพฯ: สองขาครีเอชั่น.
- ดวงเนตร ธรรมกุล. (2555). การสร้างสุขภาวะในองค์กร. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 6(1), 1-10.
- ดวงเนตร ธรรมกุล. (2557). *เส้นทางเดินไปสู่องค์กรสุขภาวะภาครัฐ*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2558, สืบค้นจาก http://www.ehwp.or.th/files/20140001_1410200550520.pdf.
- วิชัย อุตสาหจิต และ จุฑามาศ แก้วพิจิตร. (2556). องค์กรแห่งความสุขกับการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม. *Nida Development Journal*, 53 (1/2556), 67-102.
- วรรณภา ลือภิตินันท์. (2557). แนวทางการสร้างองค์กรสุขภาวะในบริษัทข้ามชาติ: กรณีศึกษา บริษัทอุตสาหกรรมการผลิต ในภาคตะวันออก. *วารสารวิทยาการจัดการ*, 31(1), 1-15.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2552). *คู่มือมาสร้างองค์กรแห่งความสุขกันเถอะ*. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.
- สุภมาส อังศุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณ และ รัชนีกุล ภิญโญภาณุวัฒน์. (2554). *สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: เทคนิคการใช้โปรแกรม (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: เจริญดีมีนคองการพิมพ์.
- สุวิมล ตีรกันันท์. (2555). *การวิเคราะห์ตัวแปรพหุในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิชัย มงคล, ทวี ตั้งเสรี, พิเชฐ อุดมรัตน์, วัชณี หัตถพนม, ภัสรา เซษฐ์โชติศักดิ์, วรวรรณ จุฑา และ ระพีพร แก้วคอนไทย. (2547). *การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่*. ขอนแก่น: พระธรรมขันธ์.
- อาภาพร ประนิสอน, พรรรัตน์ แสดงหาญ และอภิญญา อิงอาจ. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินงานเพื่อสร้างองค์กรสุขภาวะกับความสุขในการทำงานระดับองค์กรตามความคิดเห็นของผู้บริหารฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ในโรงแรมภาคตะวันออก. *วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 6(1), 16-24.
- Burton, J. (2010). *WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practices*. Switzerland: WHO Headquarters, Geneva.
- Dive, B. (2004). *The Healthy Organization*. USA: DMA Consultancy.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (1998). *Multivariate* (7th Ed.). New York: Pearson.
- Heylishen, F. & Bernheim, J. (2000). Global progress I: empirical evidence for ongoing increase in quality-of-life. *Journal of Happiness Studies*, 1(3), 323-349.



- Noruis, M.J. (2005). *SPSS 14.0 advanced statistical procedures companion*. New Jersey: Prentice Hall.
- Stevens, R. A. (1996). Health care in the early 1960s. *Health Care Financing Review*, 18(22), 11-22.
- Smet, A.D., Loch, M., & Schaninger, B. (2007). *Company Health Check: an Instrument to Promote Health at the Workplace*. Review Paper and Catalogue Quality of Criteria. Europe.
- Walton, R.E. (1975). *Criteria for Quality of Working Life. Quality of Working Life*. New York: Free Press.
- World Health Organization (WHO). (2014). Occupational Health: *Workplace health promotion*. Retrieved March 30, 2017 from <http://www.who.int/occupationalhealth/topics/workplace/en/index1.html>.