

ความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5

HAPPINESS AT WORK AMONG ELDERLY CAREGIVERS IN NURSING HOME ELDERLY CARE CENTERS, HEALTH REGION 5

สิริวัฒน์ ธนพัฒน์ศิริ¹, สุภาวดี พันธุมาศ², กรรวรรณ ยอดไม้², วิรินธ์ กิตติพิชัย^{2*}

Siriwat Thanapatsiri¹, Suphawadee Panthumas², Korravarn Yodmai², Wirin Kittipichai^{2*}

¹นักศึกษาลัทธิสุตริยาสาธตมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, ²ภาควิชาอนามัยครอบครัว

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

¹Master of Science Program in Public Health, ²Department of Family Health,

Faculty of Public Health, Mahidol University

Corresponding author E-mail: wirin.kit@mahidol.ac.th*

Received: 12 Jan., 2026

Revised: 26 Mar., 2026

Accepted: 7 Apr., 2026

บทคัดย่อ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีความสุขในการทำงานส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพชีวิต การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุขในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ทำงานในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามชนิดที่ตอบด้วยตนเองกับผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 327 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบไบซีเรียล สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบอิตา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุร้อยละ 77.7 มีความสุขในการทำงานในระดับมีความสุข ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว แรงสนับสนุนในครอบครัว ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ การรับรู้สิ่งคุกคามทางชีวภาพ การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาศาสตร์ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน และสัมพันธภาพกับหัวหน้างาน ปัจจัยทำนายความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้แก่ ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาศาสตร์ อายุ และการรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพและสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งตัวแปรทั้ง 5 ตัว ร่วมกันทำนายความแปรปรวนความสุขในการทำงานได้ร้อยละ 23.1 จึงมีข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ในการปรับสวัสดิการเพื่อลดค่าครองชีพ การสลับเวลาในการทำงาน รวมทั้งการปรับสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดสิ่งคุกคามสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการมีกิจกรรมเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพการทำงานอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ความสุขในการทำงาน; ผู้ดูแลผู้สูงอายุ; กิจการการดูแลผู้สูงอายุ; สิ่งคุกคามสุขภาพ; คุณภาพชีวิต

Abstract

Happiness at work among caregivers contributes to enhanced work performance and long-term quality of life. This cross-sectional survey study examined happiness at work and its associated factors among elderly caregivers in nursing home elderly care centers in Health Region 5. Self-administered questionnaires were completed by 327 registered elderly caregivers. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's product moment correlation coefficient, Biserial correlation coefficient, Point biserial correlation coefficient และ Eta correlation coefficient and Multiple linear regression analysis. The results showed that 77.7% of participants reported a happy level of happiness at work. Factors statistically significantly associated with happiness at work among elderly caregivers, at the 0.05 significance level included age, educational attainment, adequacy of family income, family support, satisfaction with welfare, perceived physical hazards, perceived biological hazards, perceived ergonomic hazards, relationships with co-workers, and relationships with supervisors. Predictors of happiness at work among elderly caregivers that were statistically significant at the 0.05 level included satisfaction with welfare, relationships with co-workers, perceived physical hazards, age, and perceived ergonomic hazards. These five variables jointly accounted for 23.1 % of the variance in happiness at work. The findings suggest that nursing home elderly care centers administrators should enhance welfare benefits to reduce financial burden, provide flexible working arrangements, improve working environments to minimize occupational hazards, and promote team-building activities to strengthen colleague relationships. Such interventions may enhance caregiver quality of life and sustain long-term work performance.

Keywords: Workplace happiness; Elderly caregivers; Nursing home; Health hazards; Quality of life

บทนำ

ปัจจุบันโลกกำลังก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) อย่างรวดเร็ว อันเป็นผลมาจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ เทคโนโลยีสาธารณสุข โภชนาการ และมาตรฐานการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น องค์การสหประชาชาติรายงานว่า ภายในปี พ.ศ. 2593 ประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 16 หรือประมาณ 1,500 ล้านคน จะมีอายุ 65 ปีขึ้นไป (United Nation, 2022) สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความสำเร็จด้านการพัฒนาสุขภาพของมนุษยชาติ ขณะเดียวกันก็ก่อให้เกิดความท้าทายด้าน

ระบบบริการดูแลระยะยาว (Long-term Care) ทั้งในมิติของทรัพยากรบุคคล คุณภาพบริการ และความยั่งยืนของระบบสุขภาพ ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุในระดับสูงของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2566 ประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 20.0 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด” (Super-aged Society) ภายในปี พ.ศ. 2574 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2566)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ประกอบกับการเปลี่ยนผ่านจากครอบครัวขยายสู่ครอบครัวเดี่ยว และรูปแบบการจ้างงานที่สมาชิกครอบครัวต้องทำงานนอกบ้าน ส่งผลให้ศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ความต้องการบริการดูแลผู้สูงอายุโดยสถานประกอบการภาคเอกชนจึงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ในปี พ.ศ. 2567 ประเทศไทยมีกิจการการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 1,044 แห่ง โดยจำนวน 110 แห่ง ตั้งอยู่ในเขตสุขภาพที่ 5 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2568) ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5, ม.ป.ป.) การให้บริการของกิจการการดูแลผู้สูงอายุมี 3 รูปแบบหลัก ได้แก่ 1) การดูแลผู้สูงอายุระหว่างวัน (ไม่มีการพักค้างคืน) 2) การดูแลผู้สูงอายุโดยจัดให้มีที่พักอาศัย และ 3) การดูแลผู้สูงอายุโดยมีการพักค้างคืน สำหรับกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 5 มีการดำเนินการในรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยมีการพักค้างคืนเพียงอย่างเดียว ซึ่งดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ได้มีการกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ บุคลากร และความปลอดภัยในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ กิจการการดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถ และผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุที่มีความต้องการหลากหลาย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม และสังคม นอกจากนี้ กิจการการดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นกำลังหลักในการ

ให้บริการ โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ การดูแลความปลอดภัย และการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ งานดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นงานที่มีความซับซ้อน ต้องใช้ทักษะเฉพาะ ความอดทน และความรับผิดชอบสูง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2566)

การดูแลผู้สูงอายุสามารถอธิบายผ่านกรอบแนวคิด ทฤษฎีความต้องการในงานและทรัพยากรของงาน (Job Demands-Resources Theory) (Bakker & Demerouti, 2007) ซึ่งเสนอว่า ความสมดุลระหว่าง “ความต้องการของงาน (Job demands)” เช่น ภาระงานทางกายภาพ ความเครียดทางอารมณ์ และความเสี่ยงจากสิ่งคุกคามสุขภาพ กับ “ทรัพยากรของงาน (Job resources)” เช่น การสนับสนุนจากองค์กร ความมั่นคงในการทำงาน และโอกาสพัฒนาศักยภาพ จะส่งผลโดยตรงต่อความผูกพันในการทำงานและความสุขของบุคลากร อาจนำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) และการลาออกจากงาน นอกจากนี้ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) (Herzberg, 1959) ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยจูงใจ (Motivators) เช่น ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับ และความก้าวหน้าในอาชีพ มีผลต่อความพึงพอใจและความสุขในการทำงาน ขณะที่ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factors) เช่น ค่าตอบแทน สภาพแวดล้อม และนโยบายองค์กร หากไม่เหมาะสมจะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ ส่วนแนวคิดแบบจำลองความผาสุกเพอร์มา (PERMA Model) อธิบายองค์ประกอบของความผาสุก ได้แก่ อารมณ์เชิงบวก (Positive emotion) ความผูกพัน (Engagement) ความสัมพันธ์ (Relationships)

ความหมายของชีวิต (Meaning) และความสำเร็จ (Accomplishment) (Seligman, 2011) ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้ในการประเมินความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเป็นระบบ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องเผชิญกับภาระงานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานในหลายมิติ เช่น สิ่งคุกคามทางกายภาพ ชีวภาพ การยศาสตร์ ซึ่งอาจนำไปสู่ความเหนื่อยล้า ภาวะหมดไฟจากการทำงาน และความไม่พึงพอใจในการทำงาน ประกอบกับการวิจัยที่ผ่านมาของ Awosoga et al. (2023) Doğan & Altınbaş (2024) และ Shi et al. (2020) แสดงให้เห็นว่าความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงาน ความตั้งใจอยู่ในอาชีพ คุณภาพการดูแล และคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ แม้ว่าจะมีการศึกษาวิจัยที่ศึกษาความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในบริบทของโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภาครัฐเป็นจำนวนมาก แต่ยังมีข้อจำกัดขององค์ความรู้ในบริบทของกิจการการดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชน โดยเฉพาะในเขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการขยายตัวของกิจการการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสุขในการทำงานของของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 เพื่อสะท้อนถึงความเป็นไปในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในบริบทของกิจการการดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการพัฒนานโยบายและแนวทางการบริหารจัดการที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงาน ลดอัตราการลาออก และยกระดับคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานในผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสุขในการทำงานในผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5

วิธีการศึกษา

1) รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey study)

2) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีอายุ 18 – 59 ปี ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ และทำงานในกิจการการดูแลผู้สูงอายุที่มีสถานที่ตั้งในเขตสุขภาพที่ 5

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรแบบไม่จำกัดขนาดประชากรในหนังสือของ Daniel & Cross (2014) โดยอ้างอิงค่าพารามิเตอร์จากการศึกษาของสิรินันท์ ขุนเพชร และฮอเดียะ บิลยะลา (2560) พบว่าความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58 กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.07 เมื่อแทนค่าในสูตร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 264 คน อย่างไรก็ตาม เพื่อป้องกันปัญหาความคลาดเคลื่อนของข้อมูลและการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มการเก็บข้อมูลอีกร้อยละ 40.0 ดังนั้นจึงเก็บข้อมูลกับผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 370 ตัวอย่าง โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คือ ผู้ดูแล

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 18 – 59 ปี ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ ในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ทำงานในกิจการการดูแล ผู้สูงอายุแห่งปัจจุบัน ไม่น้อยกว่า 6 เดือน ยินดีและสมัคร ใจในการเข้าร่วมการศึกษา ลงนามในเอกสารยินยอมตน ภายหลังได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วน สำหรับเกณฑ์ การคัดออก คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถให้ข้อมูล ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลได้

3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 104 ข้อ แบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 16 ข้อ ให้ เลือกตอบและเติมข้อความสั้น

ส่วนที่ 2 แรงสนับสนุนในครอบครัว ปรับมาจาก แบบวัดการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวของ นวลอนงค์ ศรีสุกไสย (2556) มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยการแปลผลคะแนน รวมจำแนกเป็น 3 ระดับ คือ มาก (36-48 คะแนน) ปานกลาง (24-35 คะแนน) และน้อย (12-23 คะแนน)

ส่วนที่ 3 สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีข้อ คำถามจำนวน 12 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่พัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อประเมินการรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ (3 ข้อ) การรับรู้สิ่งคุกคามทางชีวภาพ (3 ข้อ) และการรับรู้ สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ (6 ข้อ) เป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 4 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด โดยการแปลผลคะแนนรวมในตัวแปร การรับรู้ สิ่งคุกคามทางกายภาพ และการรับรู้สิ่งคุกคามทางชีวภาพ จำแนกเป็น 3 ระดับ คือ มาก (9-12 คะแนน) ปานกลาง (6-8 คะแนน) และน้อย (3-5 คะแนน) สำหรับตัวแปร การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ โดยการแปลผล คะแนนรวมจำแนกเป็น 3 ระดับ คือ มาก (18-24

คะแนน) ปานกลาง (12-17 คะแนน) และน้อย (6-11 คะแนน)

ส่วนที่ 4 สัมพันธภาพในที่ทำงาน มีข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามที่พัฒนาขึ้นใหม่ เพื่อ ประเมินสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน (5 ข้อ) และ สัมพันธภาพกับหัวหน้างาน (5 ข้อ) เป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 4 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด โดยการแปลผลคะแนนรวมแต่ละตัวแปร จำแนกเป็น 3 ระดับ คือ มาก (16-20 คะแนน) ปานกลาง (10-15 คะแนน) และน้อย (5-9 คะแนน)

ส่วนที่ 5 แบบวัดความสุขในการทำงาน โดยปรับ ใช้เครื่องมือ HAPPINOMETER (สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2567) จำนวน 54 ข้อ ใน การประเมินความสุขในการทำงานใน 9 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 สุขภาพดี มิติที่ 2 ผ่อนคลายดี มิติที่ 3 น้ำใจดี มิติที่ 4 จิต วิญญาณดี มิติที่ 5 ครอบครัวดี มิติที่ 6 สังคมดี มิติที่ 7 ใฝ่รู้ดี มิติที่ 8 สุขภาพเงินดี และมิติที่ 9 การงานดี ซึ่งข้อที่ 1 เป็นแบบให้เลือกตอบตามตัวเลือกที่กำหนด สำหรับข้อ ที่ 2 – 54 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยการแปลผล คะแนนรวมในแต่ละมิติแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ มีความสุข อย่างยิ่ง (คะแนนร้อยละ 75.00-100.00) มีความสุข (คะแนนร้อยละ 50.00-74.99) ไม่มีความสุข (คะแนน ร้อยละ 25.00-49.99) และไม่มีความสุขอย่างยิ่ง (คะแนน ร้อยละ 0.00-24.99)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือของเครื่องมือ

1) ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) นำ แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ระหว่าง 0.67-1.00

2) ความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยแบบวัดการรับรู้การสนับสนุนในครอบครัว แบบวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน แบบวัดสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน แบบวัดสัมพันธภาพกับหัวหน้างาน และแบบวัดความสุขในการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.88, 0.90, 0.64, 0.93 และ 0.93 ตามลำดับ

4) การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เข้าชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมอบเอกสารชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้ประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุนำไปแจกจ่ายแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในหน่วยงาน จากนั้นผู้วิจัยได้นัดหมายวันรับคืนแบบสอบถามและเอกสารแสดงความยินยอมภายในระยะเวลา 14 วัน ทั้งนี้ แบบสอบถามและเอกสารแสดงความยินยอมถูกจัดแยกออกจากกันและบรรจุในซองเอกสารแยกชุด เพื่อรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 370 คน เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม พบว่าแบบสอบถามที่มีข้อมูลสำคัญครบถ้วนและสามารถนำมาวิเคราะห์ได้มีจำนวน 327 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 88.4 ของแบบสอบถามทั้งหมด

5) การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

5.2 การวิเคราะห์ความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ

5.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานในผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 โดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบไบซีเรียล (Biserial correlation coefficient) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Point biserial correlation coefficient) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบอีตา (Eta correlation coefficient) ซึ่งกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกำหนดการแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Hinkle et al., 1998) ได้แก่ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก ($r = 0.91-1.00$) มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง ($r = 0.71-0.90$) มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ($r = 0.51-0.70$) มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ($r = 0.31-0.50$) และมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก ($r = 0.01-0.30$)

5.4 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความสุขในการทำงานในผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุ (Multiple linear regression analysis) ซึ่งกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6) จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ COA. NO. MUPH 2025-049 วันที่ 28 มีนาคม 2568 ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอน

การวิจัย และให้ความยินยอมโดยการลงนามในเอกสารยินยอม ภายหลังจากได้รับข้อมูลการวิจัยครบถ้วน ทั้งนี้ผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย สามารถถอนตัวได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบ ข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บเป็นความลับ ไม่ระบุตัวตน และรายงานผลในภาพรวมเท่านั้น

ผลการศึกษา

1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 85.9 เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 19-59 ปี อายุเฉลี่ย 37.7 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. สถานภาพโสด ร้อยละ 44.3 รายได้ 15,000 – 30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 52.3 ร้อยละ 59.6 มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว และร้อยละ 53.5 มีภาระที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว โดยต้องดูแล ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก และผู้พิการ คิดเป็นร้อยละ 70.3, 46.9 และ 9.7 ทั้งนี้ การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวในระดับมาก 56.6 ($\bar{X}$ = 36.28, S.D. $\pm$ 7.77) ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีระยะเวลาการทำงานเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานประกอบการระหว่าง 1 – 2 ปี ร้อยละ 83.5 ระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 3.38 ปี และมีประสบการณ์การทำงานเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานประกอบการ ระหว่าง 1 – 2 ปี ร้อยละ 81.0 มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 4.53 ปี ความพึงพอใจต่อสวัสดิการที่ได้รับจากสถานประกอบการในระดับมาก

ถึงมากที่สุด ร้อยละ 52.6 สำหรับสวัสดิการที่ได้รับมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ สิทธิในการลาป่วย/ลากิจ เครื่องแบบพนักงาน และสวัสดิการที่พัก ร้อยละ 83.2, 79.2, และ 77.1 ตามลำดับ ทั้งนี้ สิ่งคุกคามต่อสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ รายงานว่ามีการรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพในระดับน้อย ร้อยละ 50.1 การรับรู้สิ่งคุกคามทางชีวภาพ ร้อยละ 49.0 และการรับรู้สิ่งคุกคามการยศาสตร์ในระดับปานกลาง 63.0 และมีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 57.2 และสัมพันธภาพกับหัวหน้างานในระดับมาก ร้อยละ 55.0

2) ความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5

ความสุขในการทำงาน 9 มิติ พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนมากมีความสุขในการทำงานในระดับมีความสุข ร้อยละ 77.7 มีความสุขอย่างยิ่ง ร้อยละ 11.6 และไม่มีความสุข ร้อยละ 10.7 โดยระดับความสุขในการทำงานในแต่ละมิติพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีระดับมีความสุขถึงมีความสุขอย่างยิ่ง ดังนี้ มิติใฝ่รู้ดี ร้อยละ 94.5 มิติสังคมดี ร้อยละ 93.6 มิติจิตวิญญาณดี ร้อยละ 93.3 มิติน้ำใจดี ร้อยละ 92.7 มิติการงานดี ร้อยละ 89.6 มิติสุขภาพดี ร้อยละ 84.7 มิติผ่อนคลายดี ร้อยละ 70.6 มิติครอบครัวดี ร้อยละ 65.7 และมิติสุขภาพเงินดี ร้อยละ 61.8 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (n=327)

ความสุขในการทำงาน	จำนวน (ร้อยละ)			
	ไม่มีความสุข อย่างยิ่ง	ไม่มีความสุข	มีความสุข	มีความสุข อย่างยิ่ง
ภาพรวมความสุขในการทำงาน	0 (0.0)	35 (10.7)	254 (77.7)	38 (11.6)
มิติที่ 1 สุขภาพดี (Happy body)	0 (0.0)	50 (15.3)	180 (55.0)	97 (29.7)
มิติที่ 2 ผ่อนคลายดี (Happy relax)	10 (3.1)	86 (26.3)	194 (59.3)	37 (11.3)
มิติที่ 3 น้ำใจดี (Happy heart)	2 (0.6)	22 (6.7)	188 (57.5)	115 (35.2)

ความสุขในการทำงาน	จำนวน (ร้อยละ)			
	ไม่มีความสุข อย่างยิ่ง	ไม่มีความสุข	มีความสุข	มีความสุข อย่างยิ่ง
มิติที่ 4 จิตวิญญาณดี (Happy soul)	1 (0.3)	21 (6.4)	185 (56.6)	120 (36.7)
มิติที่ 5 ครอบครัวดี (Happy family)	12 (3.7)	100 (30.6)	157 (48.0)	58 (17.7)
มิติที่ 6 สังคมดี (Happy society)	0 (0.0)	21 (6.4)	203 (62.1)	103 (31.5)
มิติที่ 7 ใฝ่รู้ดี (Happy brain)	0 (0.0)	18 (5.5)	169 (51.7)	140 (42.8)
มิติที่ 8 สุขภาพเงินดี (Happy money)	24 (7.3)	101 (30.9)	156 (47.7)	46 (14.1)
มิติที่ 9 การงานดี (Happy work-life)	2 (0.6)	32 (9.8)	192 (58.7)	101 (30.9)

3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ปัจจัยบุคคล คือ อายุ และระดับการศึกษา ($r = 0.184$ และ $\eta = 0.126$ ตามลำดับ) ปัจจัยครอบครัว คือ ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว และแรงสนับสนุนในครอบครัว ($\eta = 0.178$ และ $r = 0.322$ ตามลำดับ) และปัจจัยระดับองค์กร คือ ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน และสัมพันธภาพกับหัวหน้างาน ($r = 0.322, 0.286, 0.269$ ตามลำดับ) นอกจากนี้ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสุขในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ปัจจัยระดับองค์กร คือ การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ และการรับรู้สิ่งคุกคามทางชีวภาพ ($r = -0.259, -0.259$, และ -0.167 ตามลำดับ) (รายละเอียดดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรต้นกับความสุขในการทำงานในการทำงานของผู้ดูแล ผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 ($n = 327$)

ตัวแปรต้น	ความสุขในการทำงาน		ระดับความสัมพันธ์
	$r / r_b / r_{pb} / \eta$	p-value	
เพศ	0.030 (r_{pb})	0.587	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	0.184** (r)	0.001	ต่ำมาก
ระดับการศึกษา	0.126* (η)	0.022	ต่ำมาก
สถานภาพสมรส	0.090 (η)	0.102	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้ต่อเดือน	0.082 (r_b)	0.139	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสบการณ์ในการทำงาน	0.088 (r_b)	0.113	ไม่มีความสัมพันธ์
ภาระการดูแลครอบครัว	0.065 (η)	0.239	ไม่มีความสัมพันธ์
ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว	0.178** (η)	0.001	ต่ำมาก
แรงสนับสนุนในครอบครัว	0.322*** (r)	<0.001	ต่ำ
ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ	0.322*** (r)	<0.001	ต่ำ
การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ	-0.259*** (r)	<0.001	ต่ำมาก

ตัวแปรต้น	ความสุขในการทำงาน		ระดับความสัมพันธ์
	$r / r_b / r_{pb} / \eta$	p-value	
การรับรู้สิ่งคุกคามทางชีวภาพ	-0.167 ^{**} (r)	0.002	ต่ำมาก
การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์	-0.259 ^{***} (r)	<0.001	ต่ำมาก
สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน	0.286 ^{***} (r)	<0.001	ต่ำมาก
สัมพันธภาพกับหัวหน้างาน	0.269 ^{***} (r)	<0.001	ต่ำมาก

*p-value<0.05, **p-value<0.01, ***p-value<0.001, r = Pearson's correlation coefficient, r_b = Biserial correlation coefficient, r_{pb} = Point biserial correlation coefficient, η = Eta correlation coefficient

4) ปัจจัยทำนายความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5

ปัจจัยทำนายความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 พบตัวแปรทำนายความสุขในการทำงาน จำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ สวัสดิการ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด รองลงมา คือ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน อายุ การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ และการรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ มีค่าเบต้าเท่ากับ 0.255, 0.208, 0.135, -0.109, และ -0.139 ตามลำดับ โดยร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสุขในการทำงานได้ร้อยละ 23.1 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 (n = 327)

ตัวแปรพยากรณ์	b	S.E.	β	t	p-value
ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ	2.723	0.534	0.255	5.102	<0.001
สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน	0.733	0.184	0.208	3.993	<0.001
การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์	-0.337	0.126	-0.139	-2.663	0.008
อายุ	0.127	0.047	0.135	2.712	0.007
การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ	-0.484	0.241	-0.109	-2.010	0.045

Constant = 43.109, R = 0.480, R² = 0.231, Adjusted R² = 0.219, F = 19.266, p<0.001, Durbin Watson = 1.528

จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนสมการอธิบายความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้ ดังนี้

$$Y = 43.109 + 2.723(X_1) + 0.733(X_2) + (-0.337)(X_3) + 0.127(X_4) + (-0.484)(X_5)$$

เมื่อ

Y = ความสุขในการทำงาน

X₁ = ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ

X₂ = สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน

X₃ = การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์

X₄ = อายุ

X₅ = การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ

อภิปรายผล

1) ความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ
ในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 ส่วนใหญ่มีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับน่าพึงพอใจ โดยมากกว่าร้อยละ 80 มีความสุขในการทำงานในระดับมีความสุขและมีความสุขอย่างยิ่ง สะท้อนให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะงานโดยรวมเอื้อต่อการสร้างความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ลักษณะงานดูแลผู้สูงอายุเป็นงานที่มีคุณค่าทางสังคมและเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งสามารถสร้างความรู้สึกภาคภูมิใจและความหมายในการทำงานให้แก่บุคลากรได้ (Seligman, 2011) อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุบางส่วนที่มีความสุขในการทำงานในระดับไม่มีความสุขในการทำงาน ซึ่งอาจสะท้อนถึงความแตกต่างของประสบการณ์การทำงาน ภาระงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานของแต่ละองค์กร เมื่อพิจารณารายมิติ พบว่า มิติใฝ่รู้ดี มิติสังคมดี และมิติจิตวิญญาณดี มีระดับความสุขอยู่ในเกณฑ์ดี โดยเฉพาะด้านการพัฒนาตนเอง การปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร และการช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งสะท้อนถึงการมีคุณค่าทางจิตใจและความสัมพันธ์ที่ดีในองค์กร อันเป็นองค์ประกอบสำคัญของความผาสุกตามแนวคิดเพอร์มาที่ประกอบด้วยอารมณ์เชิงบวก ความสัมพันธ์ที่ดี และความหมายของชีวิต (Seligman, 2011) ในขณะเดียวกันพบว่ามิติสุขภาพเงินดี มิติครอบครัวดี และมิติผ่อนคลายดี มีระดับความสุขอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี โดยเฉพาะประเด็นการขาดเงินออม การมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวในระดับต่ำ และการไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามที่คาดหวัง ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจและภาระงานที่อาจส่งผลต่อสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ

การศึกษาของธัญมถ รรอรจเรช (2567) ที่พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลภาคเอกชนมีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับมาก โดยด้านลักษณะงานและสภาพแวดล้อมการทำงานมีคะแนนสูงที่สุด ขณะที่ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานมีคะแนนต่ำที่สุด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของภัทรพร คงบุญ และคณะ (2566) ที่พบว่าปัจจัยด้านรายได้และสวัสดิการมีความสัมพันธ์กับความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรด้านการดูแล

2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ
เขตสุขภาพที่ 5

ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว แรงสนับสนุนในครอบครัว ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ การรับรู้สิ่งคุกคามทางชีวภาพ การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน และสัมพันธภาพกับหัวหน้างาน มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้ อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มมีความสุขในการทำงานสูงกว่า เนื่องจากมีประสบการณ์ในการทำงาน และสามารถปรับตัวต่อความเครียดจากการทำงานได้ดี ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุธิชา วาลิรัตน์ และปิยนุช จันทวิโรจน์ (2566) และ Zeng et al. (2022) ที่พบว่าบุคลากรที่มีอายุมากกว่ามีแนวโน้มมีความสุขในการทำงานสูงขึ้น ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน โดยการศึกษาที่สูงขึ้นช่วยเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้สามารถรับมือกับปัญหาในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Lavoie-Tremblay et al. (2022) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ

ความสุขในการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานดูแลระยะยาว ประเทศแคนาดา โดยบุคลากรที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีแนวโน้มรับรู้คุณค่าในบทบาทวิชาชีพ และมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่า **ความพึงพอใจของรายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน** โดยรายได้ที่เพียงพอช่วยลดความเครียดทางการเงินและเสริมสร้างความมั่นคงทางจิตใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Medeni et al. (2025) และณิรดา พรหมณัฐ (2563) ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก อธิบายว่า ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ตอบแทนถือเป็นปัจจัยจำเป็นอย่างยิ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อการลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน หากบุคลากรได้รับค่าตอบแทนหรือมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างเหมาะสม จะช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจและมีความสุขในการทำงานได้ (Herzberg, 1959) **แรงสนับสนุนในครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน** การได้รับกำลังใจและการสนับสนุนจากครอบครัวช่วยลดความเครียดจากการทำงานและเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Zhao et al. (2025) และภริญา จำปาศรี (2564) ที่สะท้อนว่าแรงสนับสนุนในครอบครัวเป็นฐานสำคัญของความมั่นคงทางอารมณ์และมีความสุขในการทำงานอย่างยั่งยืน ในด้านปัจจัยระดับองค์กร พบว่า **ความพึงพอใจต่อสวัสดิการมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน** ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการจากสถานประกอบการด้านสิทธิในการลาป่วย/ลากิจ เครื่องแบบพนักงาน และที่พักในระดับสูง ซึ่งสะท้อนว่าสวัสดิการพื้นฐานขององค์กรมีบทบาทต่อความมั่นคงและความพึงพอใจในการทำงาน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Tei-Tominaga et al. (2021) ที่พบว่าการรับรู้สวัสดิการที่ไม่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับระดับความสุขในการทำงานที่ต่ำกว่า (OR = 0.33, 95%CI) แสดง

ให้เห็นว่าสวัสดิการเป็นปัจจัยสำคัญระดับองค์กรที่ช่วยส่งเสริมความสุขและแรงจูงใจในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ **การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ การรับรู้สิ่งคุกคามทางชีวภาพ และการรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความสุขในการทำงาน** โดยความเสี่ยงด้านสุขภาพและภาระงานทางกายภาพอาจส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าและลดความพึงพอใจในการทำงาน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Awosoga et al. (2023) ที่พบว่าสิ่งคุกคามทางกายภาพและภาระงานทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรในสถานดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Doğan & Altınbaş (2024) ที่พบว่าความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ เช่น การยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและการทำงานในท่าทางที่ไม่เหมาะสม มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการศึกษาของ Shi et al. (2020) ที่ชี้ให้เห็นว่าความเสี่ยงทางชีวภาพและความกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อมีความสัมพันธ์กับความเครียดและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข นอกจากนี้ **สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน** เนื่องจากความสัมพันธ์ที่ดีช่วยสร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการสนับสนุนซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Lin et al. (2023) และศรีวิไล แสงเลิศศิลปชัย (2562) ทั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีความต้องการในงานและทรัพยากรของงาน (Bakker & Demerouti, 2007) ที่อธิบายว่าทรัพยากรของงาน เช่น การสนับสนุนจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน สามารถช่วยลดผลกระทบจากความเครียดหรือความต้องการของงาน และส่งเสริมความผูกพันและมีความสุขในการทำงานของบุคลากร

3) ปัจจัยทำนายความสุขในการทำงานของ ผู้ดูแลผู้สูงอายุในกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน อายุ การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ และการรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ สามารถร่วมกันทำนายความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรดังกล่าวสามารถอธิบายความแปรปรวนของความสุขในการทำงานได้ร้อยละ 23.1 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าทั้งปัจจัยด้านทรัพยากรในการทำงานและปัจจัยด้านสิ่งคุกคามจากการทำงานมีบทบาทสำคัญต่อความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ความพึงพอใจต่อสวัสดิการเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อความสุขในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) ที่อธิบายว่าปัจจัยค่าจูน เช่น ค่าตอบแทนและสวัสดิการ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจและส่งเสริมความสุขในการทำงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎีความต้องการในงานและทรัพยากรของงาน ที่ระบุว่า สวัสดิการและการสนับสนุนจากองค์กร มีบทบาทในการเสริมสร้างแรงจูงใจและความผูกพันในการทำงาน (Bakker & Demerouti, 2007)

สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยแบบจำลองความผาสุกเพอร์มา ที่ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ว่าเป็นปัจจัยสำคัญของความผาสุก (Seligman, 2011) การมีความสัมพันธ์ที่ดีในที่ทำงานช่วยส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการสนับสนุนซึ่งกันและกัน และลดความตึงเครียดจากการทำงาน ในทางตรงกันข้าม **การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์และทางกายภาพ**มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความสุขในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการในงานและทรัพยากรของงาน ที่ระบุว่า

ความต้องการของงานโดยเฉพาะความเสี่ยงด้านสุขภาพและความปลอดภัย เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดและลดระดับความสุขในการทำงาน (Bakker & Demerouti, 2007) ขณะที่**อายุ**มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขในการทำงาน อธิบายได้ว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้นมีประสบการณ์ในการทำงานและสามารถปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานได้ดีขึ้น ส่งผลให้มีความพึงพอใจและมีความสุขในการทำงานมากขึ้น ผลการศึกษาชิ้นนี้ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยด้านสวัสดิการและความสัมพันธ์ในที่ทำงาน ซึ่งเป็นทรัพยากรในการทำงาน มีบทบาทในการส่งเสริมความสุขในการทำงาน ขณะที่สิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่ลดระดับความสุข ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดทางทฤษฎีและสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการบุคลากรในกิจการการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

สรุปผล

ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขในการทำงาน อยู่ในระดับมีความสุข ร้อยละ 77.7 รองลงมาไม่มีความสุขอย่างยิ่ง ร้อยละ 11.6 และไม่มีความสุข ร้อยละ 10.7 โดยมีมิติที่มีความสุข ได้แก่ มิติใฝ่รู้ดี มิติสังคมดี และมิติจิตวิญญาณดี ขณะที่มิติสุขภาพเงินดี มิติครอบครัวดี และมิติผ่อนคลายดี อยู่ในระดับไม่มีความสุข ผลการวิเคราะห์พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ความพึงพอใจของรายได้ครอบครัว แรงสนับสนุนในครอบครัว ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน ขณะที่การรับรู้สิ่งคุกคามทางกายภาพ การรับรู้สิ่งคุกคามชีวภาพ และการรับรู้สิ่งคุกคามการยศาสตร์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสุขในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ความพึงพอใจต่อสวัสดิการ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน การรับรู้สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ อายุ และการรับรู้สิ่งคุกคาม

ทางกายภาพ เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความสุขในการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 23.1

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1) ผู้บริหารกิจการการดูแลผู้สูงอายุควรพัฒนาระบบสวัสดิการของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น สวัสดิการด้านค่าครองชีพ ที่พักอาศัย หรือสวัสดิการด้านสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงและความพึงพอใจในการทำงาน

2) ผู้บริหารกิจการการดูแลผู้สูงอายุส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน โดยจัดกิจกรรมพัฒนาทีม (Team building) หรือกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงาน เพื่อสร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

3) ผู้บริหารกิจการการดูแลผู้สูงอายุปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ โดยเฉพาะสิ่งคุกคามทางกายภาพและการยศาสตร์ เช่น การจัดอุปกรณ์ช่วยเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุ หรือการปรับพื้นที่ทำงานให้เหมาะสมกับลักษณะงาน

4) ผู้บริหารกิจการการดูแลผู้สูงอายุจัดระบบการทำงานและตารางเวลาการทำงานให้เหมาะสม เพื่อ

ลดภาระงานทางกายภาพและความเหนื่อยล้าของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมความสุขในการทำงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1) ศึกษาวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงติดตาม (Longitudinal study) หรือการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

2) ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อความสุขในการทำงานเพิ่มเติม เช่น ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work-life balance) หรือภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร

3) ขยายพื้นที่การศึกษาไปยังเขตสุขภาพอื่น ๆ หรือกิจการการดูแลผู้สูงอายุในบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในบริบทที่หลากหลาย

4) วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่มร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสุขในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2566). แนวทางการดำเนินงานกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง. กระทรวงสาธารณสุข. <https://esta.hss.moph.go.th>.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2568). ระบบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง. https://esta.hss.moph.go.th/dashboard_adm.php

กระทรวงสาธารณสุข. (2559). กฎกระทรวงกำหนดประเภทกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559. ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559.

ณิศา พรหมณัฐ. (2563). ความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสพพรรณบุรี, 3(1), 81–98.

ธัญมล รงรองจร. (2567). การศึกษาความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้สูงอายุ กรณีศึกษาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชน [วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์].

- นวลอนงค์ ศรีสุกไสย. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 23(1), 60–69.
- ภัทรพร คงบุญ และคณะ. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการจ้างงานของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 17(3), 455–472.
- ภิญญา จำปาศรี. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, 6(3), 113–121.
- ศรีวิไล แสงเลิศศิลป์ชัย. (2562). ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 12(1), 12–19.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2567). HAPPINOMETER Mahidol.
<https://www.happinometer.com/web/index.php>
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5. (ม.ป.ป.). ข้อมูลผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 5. <https://region5.moph.go.th/region5/reg5info.php>
- สิรินันท์ ขุนเพชร, และ ฮอเตียะ บิลยะลา. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 4(2), 68–81.
- สุธิชา วัลลิรัตน์ และปิยนุช จันทรวโรจน์. (2566). ความสุขในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 41(4), 66–78.
- Awosoga, O. A. et al. (2023). Well-being of professional older adults' caregivers in Alberta's assisted living and long-term care facilities: A cross-sectional study. BMC Geriatrics, 23, 85.
<https://doi.org/10.1186/s12877-023-03801-9>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands–resources model: State of the art. Journal of Managerial Psychology, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Daniel, W. W., & Cross, C. L. (2014). Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences (10th ed.). John Wiley & Sons.
- Doğan, S. E., & Altınbaş, Y. (2024). The relationship between ergonomics level, job and life satisfaction of healthcare workers in Turkey. Ergonomi, 7(3), 227–235.
<https://doi.org/10.33439/ergonomi.1514689>
- Herzberg, F. (1959). The motivation to work. John Wiley & Sons.
- Hinkle, D. E., William, W., & Stephen, G.J. (1998). Applied statistics for the behavior sciences. (4th ed.). Boston, New York: Houghton Mifflin.

- Lavoie-Tremblay, M. et al. (2022). Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. *Journal of Nursing Management*, 30(1), 33–43. <https://doi.org/10.1111/jonm.13462>
- Lin, H. et al. (2023). Exploring the factors creating happiness with nursing staff: The mediating effect of life satisfaction. *American Journal of Health Behavior*, 47(3), 510–519.
- Medeni, V. et al. (2025). Job satisfaction, life satisfaction, and associated factors among hospital nurses: A cross-sectional study in Türkiye. *Scientific Reports*, 15, 5738. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-85564-4>
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Shi, Y. et al. (2020). Prevalence of occupational exposure and its influence on job satisfaction among Chinese healthcare workers: A large-sample cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(3), e031953. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031953>
- Tei-Tominaga, M., & Nakanishi, M. (2021). Factors of feelings of happiness at work among staff in geriatric care facilities. *Geriatrics & Gerontology International*, 21(9), 818–824. <https://doi.org/10.1111/ggi.14247>
- United Nations. (2022). *World population prospects 2022: Summary of results*. United Nations.
- Zeng, D et al. (2022). Impact of intrinsic and extrinsic motivation on work engagement: A cross-sectional study of nurses working in long-term care facilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1284. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031284>
- Zhao, J. et al. (2025). Turnover intentions, job satisfaction and social support among employees of social organisations caring for the elderly in China: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 15, e104422. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-104422>