

ความรู้ ทักษะ และความสามารถ, ทัศนคติต่อการทำงานในชนบท และปัจจัยการเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน ของทันตแพทย์จบใหม่ ปีการศึกษา 2557

จารุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ* ทบ. สม.

สุณี ผลดีเยี่ยม** ทบ.สม. อท.(ทันตสาธารณสุข)

บทคัดย่อ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และความสามารถ, ทัศนคติต่อการทำงานในชนบท และปัจจัยการเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน สำหรับทันตแพทย์จบใหม่ ปีการศึกษา 2557 ทุกคนที่มาปฐมนิเทศและเลือกสถานที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข ระหว่าง 13-15 พฤษภาคม 2558 โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม 524 คน (ร้อยละ 96.0) อายุเฉลี่ย 24.4 ปี เป็นหญิงร้อยละ 68.3 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาคและจังหวัดทั่วไป จบมัธยมปลายจากโรงเรียนในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค บิดาและมารดาจบปริญญาตรีและมีอาชีพรับราชการ เข้าเรียนโดยการรับตรง มีทัศนคติต่อการทำงานในชนบทระดับดี มีทัศนคติต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนระดับดีและดีมาก มั่นใจในความรู้ ทักษะ และความสามารถระดับมากและมากที่สุด ปัจจัยหลักในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน คือ ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนักและเป็นแหล่งที่เอื้อต่อการได้รับความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน ร้อยละ 64.5 ได้ทำงานโรงพยาบาลชุมชน คาดหวังรายได้ต่อเดือน 50,000 บาท ร้อยละ 68.6 มีแผนศึกษาต่อเฉพาะทางและมีต้นสังกัดกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 72.9 โดยเลือกเรียนสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ศัลยศาสตร์ช่องปากฯ และทันตกรรมจัดฟัน

คำสำคัญ : ความรู้ ทักษะ และ ความสามารถ / ทัศนคติต่อการทำงานในชนบท / ปัจจัยการเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน / ระบบที่เข้าเรียน

* สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

** สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ และการเงินด้านสุขภาพ ระบาดวิทยาของการเกิดโรค โครงสร้างประชากร การปฏิรูปภาครัฐและนโยบายสุขภาพ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และแนวโน้มด้านสุขภาพของคนไทย ส่งผลกระทบต่อกำลังคนด้านสุขภาพ การกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ ที่ปัจจุบันยังตอบสนอง ได้อย่างไม่เพียงพอ¹ กำลังคนด้านสุขภาพช่องปากก็เช่น เดียวกัน สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรในเขตภูมิภาค โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่างจากกรุงเทพมหานคร เป็น 10 เท่า² คือ 1 ต่อ 1,005 ในกรุงเทพมหานคร และ 1 ต่อ 10,745 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์ปฏิบัติงาน ในชนบท คณะรัฐมนตรีจึงมีมติอนุมัติโครงการแก้ปัญหา การกระจายทันตแพทย์ โดยกำหนดเงื่อนไขการรับราชการ³ ทันตแพทย์ที่จบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยภาครัฐต้อง ทำงานใช้ทุน 3 ปีในส่วนภูมิภาค ทันตแพทย์ใช้ทุนรุ่นที่ 1 ปฏิบัติงานตั้งแต่ปี 2532 ต่อมา เพื่อให้ทันตแพทย์เพียงพอในการกระจายให้บริการได้ทั่วถึง คณะรัฐมนตรีจึงมีมติ อนุมัติโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวง สาธารณสุข⁴ ผลิตเพิ่มจากการผลิตปกติปีละ 200 คน ได้รับเงินอุดหนุนทั่วไป 300,000 บาท/คน/ปี⁵ กำหนดให้คัดเลือกนักเรียนเข้าศึกษาโดยวิธีรับตรงจากจังหวัดที่มีความ ขาดแคลนทันตแพทย์ ให้สถาบันผลิตส่วนภูมิภาครับ นักศึกษาของพื้นที่นั้นๆ และให้สถาบันผลิตส่วนกลางรับ จากพื้นที่ที่เหลือ⁶

วิธีการแก้ปัญหาการขาดแคลนและการกระจาย กำลังคนด้านสุขภาพ ควรคำนึงถึงการทำให้บุคลากรด้าน สุขภาพมีความพร้อมและมีทัศนคติที่ดีที่จะไปทำงานใช้ทุน ในชนบท สำนักงานวิจัยและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จึงทำการ สํารวจทัศนคติของการทำงานในชนบทและปัจจัยในการ เลือกสถานที่ปฏิบัติงานของบัณฑิตสาขาแพทย ทันตแพทย์ และเภสัชกรจบใหม่ ตั้งแต่ปี 2553 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบ ในการเสนอแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของ ประเทศต่อผู้กำหนดนโยบายในการกระจายบุคลากรอย่างเป็นธรรมและได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็น ปัจจุบัน การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการสำรวจบัณฑิต จบใหม่ปีการศึกษา 2557 คือส่วนของบัณฑิตทันตแพทย์

การสำรวจนี้เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ ความสามารถ ทักษะคิดต่อการทำงานในชนบท และปัจจัยการเลือกสถานที่ ปฏิบัติงาน สํารวจทันตแพทย์จบใหม่ ปีการศึกษา 2557 รวมทั้งต้องการคำตอบว่า ทันตแพทย์จากโครงการผลิต ทันตแพทย์เพิ่มฯดังกล่าวข้างต้น มี ความรู้ ทักษะ ความสามารถทางวิชาชีพ, ทักษะคิดต่อการทำงานในชนบท/ โรงพยาบาลชุมชนและปัจจัยในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ ภูมิลำเนา จังหวัดที่จบการ ศึกษามัธยมปลาย การศึกษาและอาชีพของบิดามารดา และ มหาวิทยาลัยที่จบการศึกษา) แตกต่างจากทันตแพทย์จาก การผลิตตามระบบปกติหรือไม่ อย่างไร จะได้นำเสนอผล ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อปรับให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย

เป็นการสำรวจภาคตัดขวาง โดยสํารวจทันตแพทย์ ทุกคนที่มารับการปฐมนิเทศและเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน ในกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 13-15 พฤษภาคม 2558

เครื่องมือที่ใช้เป็นชุดแบบสอบถามปลายปิดที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และได้ทดสอบในหมู่นักศึกษา ว่ามีความเข้าใจในคำถาม หรือไม่แล้ว

แบบสอบถามประกอบด้วย

1. คำถามให้เลือกตอบ เป็นข้อมูล อายุ เพศ ภูมิลำเนา จังหวัดที่จบการศึกษามัธยมปลาย การศึกษา และอาชีพของบิดามารดา (มีรายละเอียดแยกเกี่ยวกับ วิชาชีพสุขภาพด้วย) มหาวิทยาลัยที่จบการศึกษา วิธีการ รับเข้าศึกษา สถานที่ปฏิบัติงานที่ได้รับการจัดสรร สถานที่ ทำงานในอนาคต แผนการศึกษาต่อ

ภูมิลำเนาและจังหวัดที่จบการศึกษามัธยมปลาย แบ่งเป็น 4 กลุ่มคือ กรุงเทพมหานคร จังหวัดใหญ่ที่เป็น ศูนย์กลางของภาค (ขอนแก่น นครราชสีมา อุตรดิตถ์ อุบลราชธานี ชลบุรี นครสวรรค์ พิษณุโลก เชียงใหม่ เชียงราย สงขลา สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ภูเก็ต) จังหวัด ปริมาณพล (นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ) และ จังหวัดทั่วไป

2. ทักษะคิดต่อการทำงานในชนบท (คำถาม 8 ข้อ) ทักษะคิดต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน (คำถาม 5 ข้อ) มีค่าคะแนนตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยมากที่สุด) ถึง 5 (เห็นด้วยมากที่สุด) คำถามมี ทั้งด้านบวกและลบ มีการปรับค่าคะแนนก่อนนำมาคิดรวม

การแบ่งระดับทัศนคติต่อการทำงานในชนบท เป็น 5 ระดับ คือ

ระดับไม่ดีมาก (8 คะแนน) ระดับไม่ดี (9-16 คะแนน) ระดับปานกลาง (17-24 คะแนน)

ระดับดี (25-32 คะแนน) ระดับดีมาก (33-40 คะแนน)

การแบ่งระดับทัศนคติต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน เป็น 5 ระดับ คือ

ระดับไม่ดีมาก (5 คะแนน) ระดับไม่ดี (6-10 คะแนน) ระดับปานกลาง (11-15 คะแนน)

ระดับดี (16-20 คะแนน) ระดับดีมาก (21-25 คะแนน)

3. ความรู้ ทักษะ ความสามารถทางวิชาชีพ เป็นคำถาม 14 ข้อ มีค่าคะแนน ตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) ตั้งแต่ 1 (ไม่มั่นใจเลย) ถึง 5 (มั่นใจมากที่สุด)

การแบ่งระดับความมั่นใจในความรู้ ทักษะและความสามารถ เป็น 5 ระดับ คือ

ระดับไม่มั่นใจมาก (14 คะแนน) ระดับไม่มั่นใจ (15-28 คะแนน)

ระดับมั่นใจปานกลาง (29-42 คะแนน) ระดับมั่นใจมาก (43-56 คะแนน) ระดับมั่นใจมากที่สุด (57-70 คะแนน)

4. ปัจจัยในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานมี 17 ปัจจัยให้เลือกที่สำคัญ 3 อันดับแรก คิดร้อยละคะแนนที่ได้ โดยให้น้ำหนักดังนี้ อันดับ 1*3 อันดับ 2*2 อันดับ 3*1 ค่าร้อยละคะแนนคือ ผลรวมค่าน้ำหนัก/6*จำนวนผู้เลือก

การเก็บรวบรวมข้อมูล แจกแบบสอบถามให้ทันตแพทย์ตอบด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 20 นาที แล้วนำมาใส่คืนในกล่องที่จัดเตรียมไว้

วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ Chi-square test, T-test, One-way ANOVA

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ทันตแพทย์ตอบแบบสอบถามร้อยละ 96.0 (524 คน) จากผู้มาจับสลากเลือกพื้นที่ 546 คน อายุเฉลี่ย 24.4 ปี (ระหว่าง 23-33 ปี) เป็นชายร้อยละ 30.7 (161 คน) หญิงร้อยละ 68.3 (358 คน) เข้าเรียนโดยระบบการรับรอง ระบบการสอบ admission และจากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ ร้อยละ 44.5, 28.4 และ 27.1 ตามลำดับ (233, 149 และ 142 คน ตามลำดับ)

ทันตแพทย์มีภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร จังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค จังหวัดปริมณฑล และจังหวัดทั่วไป ร้อยละ 25.9, 31.2, 8.2 และ 34.7 ตามลำดับ ภูมิลำเนา

ของทันตแพทย์ตามระบบการเข้าเรียน มีความแตกต่างกัน (p-value .000) ทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯมีภูมิลำเนาจังหวัดทั่วไป (ร้อยละ 52.1) ส่วนทันตแพทย์จากระบบการสอบ admission มีภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 43.0)

ทันตแพทย์จบมัธยมปลายจากโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร จังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค จังหวัดปริมณฑล และจังหวัดทั่วไป ร้อยละ 34.0, 35.7, 6.3 และ 24.0 ตามลำดับ จังหวัดที่ตั้งของโรงเรียนที่ทันตแพทย์จบมัธยมปลายตามระบบการเข้าเรียน มีความแตกต่างกัน (p-value .000) ทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯจบมัธยมปลายจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค (ร้อยละ 52.8) ส่วนทันตแพทย์จากระบบการสอบ admission มีภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 57.7)

ทันตแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ในความดูแลของบิดาและมารดา (ร้อยละ 82.4) บิดา/มารดา/ผู้ปกครองจบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 23.1, 51.7 และ 25.2 ตามลำดับ ระดับการศึกษาของบิดา/มารดา/ผู้ปกครองของทันตแพทย์ตามระบบการเข้าเรียน ไม่มีความแตกต่างกัน (p-value .824)

บิดา/มารดา/ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ และประกอบธุรกิจส่วนตัว (ตารางที่ 1)

อาชีพของบิดาของทันตแพทย์ตามระบบการเข้าเรียน มีความแตกต่างกัน (p-value .009) คือ บิดาของทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ เป็นข้าราชการ (ร้อยละ 45.6) มากกว่าอีก 2 ระบบ เช่นเดียวกับอาชีพของมารดา มีความแตกต่างกัน (p-value .037) คือ มารดาของทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ เป็นข้าราชการ (ร้อยละ 43.8) มากกว่าอีก 2 ระบบ

บิดา/มารดา/ผู้ปกครองมีอาชีพด้านสุขภาพ 46, 63, และ 2 คน ตามลำดับ (ร้อยละ 9.4, 13.8 และ 6.1 ตามลำดับ) ในกลุ่มนี้ บิดาเป็นแพทย์ ร้อยละ 43.5 (20 คน) และเป็นทันตแพทย์ร้อยละ 37.0 (17 คน) มารดาเป็นพยาบาล ร้อยละ 66.7 (42 คน) และเป็นทันตแพทย์ร้อยละ 20.6 (13 คน) ส่วนผู้ปกครองเป็นทันตแพทย์และเภสัชกร

มหาวิทยาลัยที่จบการศึกษาของทันตแพทย์มีความแตกต่างกัน (p-value .000) ตามระบบการเข้าเรียน คือ ทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯจบการศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และเนเรศวรมากกว่ามหาวิทยาลัยอื่น (ตารางที่ 2)

ทันตแพทย์ที่จบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยเนเรศวรเลือกปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 95.5 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 อาชีพบิดา/มารดา/ผู้ปกครองของทันตแพทย์

Table 1 The occupation of dentists, father and mother/parents

อาชีพ	บิดา		มารดา		ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	188	37.8	173	33.9	14	42.4
พนักงาน/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ	36	7.2	27	5.3	1	3.0
ลูกจ้างเอกชน	45	9.0	37	7.3	3	9.1
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	137	27.5	118	23.1	7	21.2
เกษตรกร	15	3.0	14	2.7	1	3.0
เจ้าของกิจการ	43	8.6	35	6.9	5	15.2
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	14	2.8	87	17.1	2	6.1
อาชีพอื่นๆ	20	4.0	19	3.7	0	0
รวม	498	100.0	510	100.0	33	100.0

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการรับเข้าศึกษากับมหาวิทยาลัยที่จบ

Table 2 Relationship between admission method and university

ปัจจัย	รับตรง		สอบ admission		ผลิตทพ.เพิ่มฯ		p-value ^a
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์	41	42.3	27	27.8	29	29.9	.000*
มหิดล	50	54.3	27	29.3	15	16.3	
เชียงใหม่	45	51.7	20	23.0	22	25.3	
ขอนแก่น	33	47.1	14	20.0	23	32.9	
สงขลานครินทร์	20	58.8	14	41.2	0	0.0	
นครสวรรค์	21	32.8	19	29.7	24	37.5	
ธรรมศาสตร์	11	22.9	17	35.4	20	41.7	
ศรีนครินทรวิโรฒ	12	37.5	11	34.4	9	28.1	

^a Chi-square test

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของทันตแพทย์ ตามสถาบันการศึกษา

Table 3 Number and percentage of dentists by university

สถาบันการศึกษา	จำนวนทั้งหมด	เลือกกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	137	97	70.8
มหาวิทยาลัยมหิดล	115	92	80.0
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	105	87	82.9
มหาวิทยาลัยขอนแก่น	86	70	81.4
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	54	34	63.0
มหาวิทยาลัยนครสวรรค์	67	64	95.5
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	75	48	64.0
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	62	32	51.6
รวม	701	524	74.8

หมายเหตุ: ทันตแพทย์ที่เลือกปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข ไม่ได้นับรวมผู้ที่ไม่ได้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 22 คน

ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ คือ มีภูมิลำเนาจากจังหวัดทั่วไป จบมัธยมปลายจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค บิดา/มารดามีอาชีพรับราชการ จบการศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และเนเรศวร มากกว่าทันตแพทย์จากการผลิตตามระบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษาของบิดา/มารดาไม่แตกต่างกัน

2. ทศนคติต่อการทำงานในชนบท/โรงพยาบาลชุมชน

2.1 ทศนคติต่อการทำงานในชนบท

ทันตแพทย์ร้อยละ 75.5 มีทศนคติต่อการทำงานในชนบทระดับดี

ทันตแพทย์ชายเห็นด้วยว่าการทำงานในชนบทเปิดโอกาสให้มีความเป็นอิสระในการทำงานมากกว่าทันตแพทย์หญิง (p-value .038)

ผู้มีภูมิลำเนาในกทม.เห็นด้วยว่าการทำงานในชนบทหมายถึงตนเองต้องโดดเดี่ยวจากเพื่อนๆ และครอบครัวมากกว่าผู้มีภูมิลำเนาอื่นๆ (p-value .001) ส่วนผู้ที่จบมัธยมศึกษาจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค และจังหวัดทั่วไป ไม่เห็นด้วยในเรื่องนี้มากกว่าผู้ที่จบจากกทม.หรือจังหวัดปริมณฑล (p-value .004)

ผู้ที่มาจากระบบรับรองเห็นด้วยว่า การทำงานในชนบททำให้ขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการ

ของตนเองมากกว่าผู้ที่มาจากระบบ Admission และโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ (p-value .023)

2.2 ทศนคติต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน

ทันตแพทย์ร้อยละ 58.3 และ 33.4 มีทศนคติต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนระดับดีและดีมาก และไม่แตกต่างกันในเพศ ภูมิลำเนา และ ระบบการเข้าเรียน

3. ความรู้ ทักษะ และ ความสามารถทางวิชาชีพ

ทันตแพทย์ร้อยละ 69.3 และ 23.0 มีความมั่นใจในความรู้ ทักษะ และความสามารถทางวิชาชีพระดับมากและมากที่สุด

ทันตแพทย์ในโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ มีความมั่นใจมากกว่าทันตแพทย์ระบบรับรองและระบบ Admission ในการทำกิจกรรมหรือโครงการทันตกรรมชุมชน (p-value .009)

ทันตแพทย์ชายมีความมั่นใจในการทำกิจกรรมหรือโครงการทันตกรรมชุมชน การดูแลผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ งานทันตกรรมบูรณะหรือหัตถการ งานรักษาโพรงประสาทและคลองรากฟัน งานทันตกรรมประดิษฐ์ และงานศัลยกรรมช่องปากฯ มากกว่าทันตแพทย์หญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนทันตแพทย์หญิงมีความมั่นใจในงานทันตกรรมสำหรับเด็กมากกว่าทันตแพทย์ชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความมั่นใจในความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพของทันตแพทย์ ตามเพศ

Table 4 Confidence in knowledge, ability and professional skill by gender

ความมั่นใจในความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ	คะแนนเฉลี่ย		p-value ^a
	ชาย	หญิง	
การปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.25	4.26	.883
การดำเนินกิจกรรม/โครงการทันตกรรมชุมชน	3.59	3.42	.017*
การสื่อสารกับผู้ป่วย	4.04	3.92	.058
การทำงานร่วมกับบุคลากรสุขภาพสาขาอื่นๆ	3.87	3.80	.225
การดูแลผู้ป่วยทันตกรรมทั่วไป	4.09	4.00	.108
การดูแลผู้ป่วยทันตกรรมที่มีโรคทางระบบ	3.66	3.49	.011*
การวินิจฉัยและเวชศาสตร์ช่องปาก	3.70	3.58	.082
งานทันตกรรมป้องกัน	3.79	3.82	.621
งานทันตกรรมบูรณะ/หัตถการ	4.06	3.92	.020*
งานรักษาโพรงประสาทและคลองรากฟัน	3.68	3.54	.027*
งานปริทันตวิทยา	3.86	3.89	.655
งานทันตกรรมประดิษฐ์	3.73	3.57	.019*
งานศัลยกรรมช่องปาก	3.78	3.62	.012*
งานทันตกรรมสำหรับเด็ก	3.17	3.51	.000*

^a T-test

4. ปัจจัยในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน

ปัจจัยในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน (ตัวเลขในวงเล็บคือ ร้อยละคะแนนที่เลือก) อันดับหนึ่งและสอง คือ ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก (28.0) และเป็นแหล่งที่เอื้อต่อการได้รับความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน (11.4)

ปัจจัย ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก ทันตแพทย์หญิงให้ความสำคัญมากกว่าทันตแพทย์ชาย (p-value .000) ทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนา/จบมัธยมจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาคและจังหวัดทั่วไปให้ความสำคัญมากกว่าทันตแพทย์จาก กทม.หรือจังหวัดปริมณฑล (p-value .001/.000) ทันตแพทย์ในโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯให้ความสำคัญมากกว่าทันตแพทย์จากระบบ Admission และทันตแพทย์ระบบรับตรง (p-value .000)

ทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนา/จบมัธยมจาก กทม.หรือจังหวัดปริมณฑล ให้ความสำคัญกับปัจจัย เป็นแหล่งที่เอื้อต่อการได้รับความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน มากกว่าทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนา/จบมัธยมจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาคและจังหวัดทั่วไป (p-value .014/.031)

ทันตแพทย์ชายให้ความสำคัญกับปัจจัย เงินเดือนสูง/มีสวัสดิการดีมากกว่าทันตแพทย์หญิง (p-value .000/.002)

ทันตแพทย์จากระบบ Admission ให้ความสำคัญกับปัจจัย พื้นที่ที่สามารถหารายได้เพิ่มจากแหล่งอื่นๆได้/สภาพแวดล้อมอื่นๆ น่าสนใจ เช่น ห้างสรรพสินค้า ที่ท่องเที่ยว มากกว่าทันตแพทย์ในโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯและทันตแพทย์ระบบรับตรง (p-value .003/.008)

ทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาจังหวัดปริมณฑล ให้ความสำคัญกับปัจจัย เป็นสถานที่ที่มีโอกาสในการศึกษาต่อเฉพาะทาง มากกว่าผู้มีภูมิลำเนาอื่นๆ (p-value .006)

ทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาคและจังหวัดทั่วไป ให้ความสำคัญกับปัจจัย เลือกตามความเห็นของผู้ปกครอง มากกว่าทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนา กทม.หรือจังหวัดปริมณฑล (p-value .039)

ทันตแพทย์ที่จบมัธยมจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค ให้ความสำคัญกับปัจจัย เลือกตามความเห็นของผู้ปกครอง มากกว่าทันตแพทย์ที่จบมัธยมจากจังหวัดอื่นๆ (p-value .029)

5. ประเด็นที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

ค่าเฉลี่ยรายได้ต่อเดือนที่ทันตแพทย์คาดหวังคือ 53,675 บาท (25,000-300,000 บาท) median เท่ากับ mode คือ 50,000 บาท

ถ้าเลือกได้ ทันตแพทย์อยากไปทำงานในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลศูนย์ทั่วไป ร้อยละ 50.6 และ 25.3 ทันตแพทย์พอใจกับผลของการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานร้อยละ 72.5

ทันตแพทย์ร้อยละ 64.5 ได้ทำงานที่โรงพยาบาลชุมชน และร้อยละ 22.6 ทราบจังหวัดแต่ไม่ทราบสถานที่ ทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯได้ทำงานที่โรงพยาบาลชุมชนมากกว่าทันตแพทย์จากระบบ Admission และทันตแพทย์ระบบรับตรง (P-value .000)

หลังทำงานครบ 1 ปี ถ้าเลือกได้ ทันตแพทย์ร้อยละ 45.6 เลือกทำงานที่โรงพยาบาลชุมชน

ทันตแพทย์ร้อยละ 66.9 ตั้งใจใช้ทุนครบ 3 ปี หลังจากนั้นจะลาศึกษาต่อแต่ยังรับราชการอยู่ร้อยละ 56.6 และปฏิบัติงานที่เดิมต่อไปร้อยละ 28.9 ส่วนผู้ที่จะไม่ครบ 3 ปี ร้อยละ 60.5 จะทำงาน 2 ปี ร้อยละ 22.9 จะทำงาน 1 ปี หลังจากนั้นจะศึกษาต่อเฉพาะทางร้อยละ 65.4

ทันตแพทย์ร้อยละ 68.6 วางแผนศึกษาต่อ ร้อยละ 72.9 ศึกษาต่อโดยมีต้นสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เลือกเรียนทันตกรรมประดิษฐ์ (ร้อยละ 23.6) ศัลยศาสตร์ช่องปากฯ (ร้อยละ 21.9) ทันตกรรมจัดฟัน (ร้อยละ 14.2) และวิทยาเอ็นโดดอนท์ (ร้อยละ 12.2) มีความแตกต่างระหว่างเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value .003) ทันตแพทย์ชายเลือกทันตกรรมทั่วไป ทันตกรรมประดิษฐ์และทันตกรรมจัดฟัน ส่วนทันตแพทย์หญิงเลือก ทันตกรรมหัตถการ และทันตกรรมสำหรับเด็ก

อภิปรายผล

ทันตแพทย์ปีการศึกษา 2557 จำนวน 701 คน⁷ ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 631 คน (ร้อยละ 90.0) มีผู้แสดงความจำนงขอใช้ทุน 14 คน (ร้อยละ 2.2) จบการศึกษาระดับ 71 คน (ร้อยละ 11.3) มาเลือกสถานที่ 546 คน (ร้อยละ 86.5) ผู้ตอบแบบสอบถาม 524 คน (ร้อยละ 96.0) ของผู้ที่มาเลือกสถานที่ของกระทรวงสาธารณสุข) ทันตแพทย์หญิงมากกว่าทันตแพทย์ชาย ใน 10 คนเป็นหญิง 7 คน มากกว่าปี 2544 พบทันตแพทย์หญิง 6 คน ใน 10 คน⁸ แต่เท่ากับปี 2554^{9,10}

ส่วนใหญ่บิดา/มารดา/ผู้ปกครองของทันตแพทย์ จบปริญญาตรี มีอาชีพรับราชการ แสดงให้เห็นว่า ทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีสังคม เศรษฐฐานะ ดี ลูกคนชนบทจริงมีโอกาสน้อยอย่างยิ่งที่จะได้เข้าเรียน แม้มีโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ

บิดา/มารดา/ผู้ปกครองของทันตแพทย์ในกลุ่มที่มีอาชีพด้านสุขภาพ บิดาส่วนใหญ่เป็นแพทย์และทันตแพทย์ ส่วนมารดาเป็นพยาบาล อาจสรุปได้ว่า ผู้ที่จะได้เรียนทันตแพทย์มักจะเป็นลูกของแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ คือ มีภูมิลำเนาจากจังหวัดทั่วไป (p-value .000) จบมัธยมปลายจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค (p-value .000) บิดา/มารดามีอาชีพรับราชการ (p-value .009/.037) จบการศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และนเรศวร (p-value .000) มากกว่าทันตแพทย์จากการผลิตตามระบบปกติ ส่วนการศึกษาของบิดา/มารดาไม่แตกต่างกัน (p-value .824)

ทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ ร้อยละ 52.1 มีภูมิลำเนาจากจังหวัดทั่วไป ร้อยละ 52.8 จบมัธยมจากจังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค แสดงว่าโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ ได้กระจายรับนักเรียนจากจังหวัดต่างๆ มากขึ้น แต่นักเรียนดังกล่าวยังต้องมาเรียนมัธยมที่จังหวัดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางของภาค ดังนั้นการรับนักเรียนทันตแพทย์ให้กระจายถึงระดับอำเภอต้องคำนึงถึงประเด็นนี้ด้วย

โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ระยะเวลาดำเนินการ 10 ปี เริ่มรับนักศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2548 สำหรับผู้ที่จบใหม่ปีการศึกษา 2557 ตามแผนการรับนักศึกษา⁶ (เข้าปีการศึกษา 2552 และจบมารับราชการปี 2558) จำนวน 733 คน (ผลิตปกติ 533 คน โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ 200 คน) สัดส่วนทันตแพทย์ในโครงการผลิตเพิ่มฯ เป็นร้อยละ 27.3 การศึกษานี้มีทันตแพทย์ในโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ ร้อยละ 27.1 ไกล่เคียงกับสัดส่วนตามแผนการรับมาเรียนบรรจุวัดอุปสงค์ของโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ ที่ทันตแพทย์โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ เรียนสำเร็จได้ใกล้เคียงกับที่รับ

ทันตแพทย์คาดหวังรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,000 บาท เมื่อเทียบกับปี 2548¹¹ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของทันตแพทย์ที่รับราชการ 1-3 ปี 38,867 บาท น่าจะเป็นไปได้เพราะปี 2551 มีการปรับค่าตอบแทนเพิ่ม¹²

ทันตแพทย์ร้อยละ 75.5 มีทัศนคติต่อการทำงานในชนบทระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาปี 2554⁹ ส่วนทัศนคติต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนระดับดีร้อยละ 58.3 ดีมากร้อยละ 33.4 อาจเกิดจากหลักสูตรและการ

เรียนการสอนที่ดี หรือเกิดจากการตอบตามความรู้สึกที่อยากให้กระทรวงสาธารณสุขพึงพอใจ หรือเป็นความรู้สึกในขณะนี้ที่ยังไม่ได้ไปปฏิบัติราชการ ควรมีการติดตามว่าหลังจากทำงานแล้ว เกิดการเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ เพื่อจะได้ทราบว่าทัศนคติต่อการทำงานในชนบทที่ดีนั้น เป็นจริงหรือไม่ และคงอยู่ได้นานแค่ไหน

ทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ มีทัศนคติทั้งต่อการทำงานในชนบทและต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนไม่ต่างจากทันตแพทย์จากการผลิตตามระบบปกติ

ทันตแพทย์ร้อยละ 69.3 มีความมั่นใจในความรู้ทักษะและความสามารถทางวิชาชีพระดับมากและมากที่สุดร้อยละ 23.0 ไม่ต่างกันทั้ง 3 ระบบเข้าเรียน

มักมีคำถามกับทันตแพทย์โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ ว่า มีมาตรฐานคุณภาพเทียบเคียงกันกับทันตแพทย์จากการผลิตตามระบบปกติหรือไม่ จากการที่ทันตแพทย์โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ เรียนสำเร็จได้ใกล้เคียงกับที่รับมีทัศนคติทั้งต่อการทำงานในชนบทและต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน มีความมั่นใจในความรู้ ทักษะและความสามารถทางวิชาชีพ ไม่ต่างจากทันตแพทย์จากการผลิตตามระบบปกติ แสดงว่ามาตรฐานคุณภาพเทียบเคียงกันได้ ทั้งนี้จะเกิดจากหลักสูตรและระบบการเรียน ที่ไม่มีการแยกเรียน ทุกคนเรียนเหมือนกัน ไม่ว่าจะเข้ามาเรียนด้วยระบบใด นอกจากนั้น นักเรียนที่เข้าเรียนทันตแพทย์ทั้ง 3 ระบบยังมีปัจจัยส่วนบุคคลที่ใกล้เคียงกัน คือ มีสังคม เศรษฐฐานะดี เป็นลูกของแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล

ทันตแพทย์ในโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ มีความมั่นใจมากกว่าทันตแพทย์ระบบรับรองและระบบ Admission ในการทำกิจกรรมหรือโครงการทันตกรรมชุมชน (p-value .009) ควรมีการติดตามว่า ผลการทำงานจะดีกว่าหรือไม่ ถ้ามีความมั่นใจมากกว่า

ทันตแพทย์ชายมีความมั่นใจมากกว่าทันตแพทย์หญิง น่าจะเป็นลักษณะที่ต่างกันทั่วไปของเพศ

ปัจจัยหลักในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์ อันดับหนึ่งคือ ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก อันดับสองคือ เป็นแหล่งที่เอื้อต่อการได้รับความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาปี 2554⁹ ที่อันดับหนึ่งคือ ใกล้จังหวัดภูมิลำเนาของตนเอง แต่ต่างกับอันดับสองคือ มีรายได้และสวัสดิการที่ดี

ทันตแพทย์ในโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ ให้ความสำคัญกับปัจจัย ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก

มากกว่าทันตแพทย์จากระบบ Admission และทันตแพทย์ระบบรับตรง (p-value .000) น่าจะมีการศึกษาต่อไปว่าเป็นเพราะสาเหตุใด

ในกรณีที่ไม่ต้องขอใช้ทุน ทันตแพทย์ส่วนใหญ่เลือกไปทำงานที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด อาจเนื่องมาจากค่าตอบแทนในโรงพยาบาลชุมชน¹² ที่ดึงดูดให้ทันตแพทย์ต้องการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สอดคล้องกับภทริทธิ์ เงินทอง¹⁰ ที่พบว่ารายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

ทันตแพทย์ร้อยละ 64.5 ได้ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ทันตแพทย์จากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ ได้ทำงานที่โรงพยาบาลชุมชนมากกว่าทันตแพทย์จากระบบ Admission และทันตแพทย์ระบบรับตรง (P-value .000) เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการที่ต้องการให้ทันตแพทย์ไปปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ขาดทันตแพทย์ คือ โรงพยาบาลชุมชน

หลังทำงานครบ 1 ปี ถ้าเลือกได้ ทันตแพทย์ยังคงเลือกทำงานที่โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 45.6 ควรมีการติดตามว่าจะเปลี่ยนแปลงแค่ไหนเมื่อไปทำงานจริง ขณะนี้น่าจะเป็นแค่ความรู้สึก

ทันตแพทย์ร้อยละ 66.9 ตั้งใจใช้ทุนครบ 3 ปี หลังใช้ทุนครบ 3 ปี ร้อยละ 56.6 เลือกลาศึกษาต่อแต่ยังรับราชการ เป็นความรู้สึกตอนนี้อย่างนี้ ต้องมีการติดตามว่าจะเปลี่ยนแปลงแค่ไหนเมื่อไปทำงานจริง

สาขาที่ทันตแพทย์เลือกศึกษาต่อ อันดับหนึ่งถึงสามคือ คือ ทันตกรรมประดิษฐ์ ศัลยศาสตร์ช่องปากฯ และทันตกรรมจัดฟัน สอดคล้องกับการศึกษาปี 2534¹³ และ 2535¹⁴ คือ ศัลยศาสตร์ช่องปากฯ และทันตกรรมจัดฟัน และสอดคล้องกับการศึกษาปี 2544¹⁵ คือ ทันตกรรมจัดฟัน และทันตกรรมประดิษฐ์

ทันตแพทย์ชายเลือกเรียนทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตกรรมจัดฟันและทันตกรรมทั่วไปมากกว่าทันตแพทย์หญิง ส่วนทันตแพทย์หญิงเลือกทันตกรรมทันตกรรมและทันตกรรมสำหรับเด็กมากกว่าทันตแพทย์ชาย (p-value .003) เหตุผลน่าจะตามลักษณะของเพศ

โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข บรรลุวัตถุประสงค์ในเรื่อง การมีมาตรฐานคุณภาพใกล้เคียงกับกลุ่มอื่น เพราะได้นักเรียนทันตแพทย์ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลใกล้เคียงกับกลุ่มอื่น แต่ที่ไม่บรรลุวัตถุประสงค์หลักคือ ไม่สามารถคัดคนเรียนที่แตกต่างจาก

ระบบการผลิตปกติตามที่คาดหวัง คือต้องการคนชนบทมาเรียน เพื่อที่จะได้คงอยู่ในชนบท ในอนาคต หากต้องการคนชนบทมาเรียน ควรเป็นโครงการที่เน้นระบบการคัดเลือกที่จริงจัง ตามผลการศึกษาพบว่า การผลิตบุคลากรด้านสุขภาพที่อยู่ในชนบทนั้น ส่วนประกอบที่สำคัญคือ ระบบการคัดเลือกนักเรียนที่มาจากพื้นที่ชนบทอย่างแท้จริง ซึ่งจะมีแนวโน้มที่จะทำงานในพื้นที่ชนบทมากกว่ากลุ่มอื่น¹⁶

กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่า ตั้งแต่ พ.ศ.2565-2576 กระทรวงสาธารณสุขจะรับทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาเข้าทำงานขอใช้ทุนในกระทรวงสาธารณสุขเพียงปีละ 400 คน ในจำนวนนี้ อย่างน้อย 100 คน ควรเป็นผู้ที่รับเข้าศึกษาจากพื้นที่ขาดแคลนที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด¹⁷ ดังนั้น เพื่อแก้ปัญหาเรื่องการกระจายและการคงอยู่ในชนบท ควรมีโครงการพิเศษที่รับคนในชนบทมาเรียน และให้เรียนในคณะทันตแพทยศาสตร์ที่อยู่ในภูมิภาค โดยศึกษาบทเรียนจากโครงการ ODOT ของแพทย์

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ คือ เป็นการสำรวจ ข้อมูลที่ได้ไม่เพียงพอที่จะอธิบายสิ่งที่พบบางอย่างว่าน่าจะเป็นจริงหรือไม่ เป็นเพราะสาเหตุใด กรณี เช่น ทักษะคิดต่อการทำงานในชนบท ทักษะคิดต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ทันตแพทย์ในโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯมีความมั่นใจมากกว่าทันตแพทย์ระบบรับตรงและระบบ Admission ในการทำกิจกรรมหรือโครงการทันตกรรมชุมชน ทันตแพทย์ในโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯให้ความสำคัญกับปัจจัยไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก มากกว่าทันตแพทย์จากระบบ Admission และทันตแพทย์ระบบรับตรง การตั้งใจใช้ทุนครบ 3 ปี การที่ยังคงเลือกทำงานที่โรงพยาบาลชุมชนหลังทำงานแล้ว 1 ปี ควรมีการศึกษาติดตามว่า เมื่อไปปฏิบัติงานจริงในระบบราชการกระทรวงสาธารณสุขแล้ว เกิดขึ้นจริงตามนั้นหรือไม่ อย่างไร เพราะอะไร ข้อมูลที่ได้ จะใช้เพื่อการพัฒนาบุคลากรรองรับสำหรับการจัดบริการสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนอย่างเป็นธรรม ทั้งถึง และเพื่อการคงอยู่ในชนบทต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. หากต้องการแก้ปัญหาเรื่องการกระจายและการคงอยู่ในชนบทของทันตแพทย์ ควรมีโครงการพิเศษที่จะได้คนชนบทมาเรียนอย่างแท้จริง โดยศึกษาบทเรียนจากโครงการ ODOT ของแพทย์

2. โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มของสำนักงาน

คณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ตอบสนองในเรื่องการรับคนเข้าเรียน ที่น่าจะได้นักเรียนชนบทมาเรียน เป็นต้น และต้องมีการประเมินผลโครงการ เพื่อสรุปว่า ควรมีโครงการนี้ต่อไปหรือไม่ อย่างไร

3. ควรศึกษาติดตามว่า เมื่อทันตแพทย์กลุ่มนี้ไปปฏิบัติงานจริงในระบบราชการกระทรวงสาธารณสุขแล้ว เกิดอะไรขึ้นหรือไม่ อย่างไร เพราะอะไร ข้อมูลที่ได้จะใช้เพื่อการพัฒนาบุคลากรรองรับสำหรับการจัดบริการสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนอย่างเป็นธรรม ทั้งถึง และ

เพื่อการคงอยู่ในชนบทต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ดร.ธัญธิดา วิสัยจร และคณะ ที่เป็นเจ้าของข้อมูล คุณสุพรรณิ สุคันธวานิล คุณปัทวิ สีหะวงษ์ คุณศิริพงษ์ มะโนรส ที่ช่วยร่วมจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล ทันตแพทย์ที่จบปีการศึกษา 2557 ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. นางลักษณ์ พะโกยะ เพ็ญภา หงษ์ทอง บรรณานิกร กำลังคนด้านสุขภาพ ที่เป็นมา เป็นอยู่ และจะเป็นไป พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร พรินท์เอทมี 2554
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รายงานบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข ประจำปี 2558
3. หนังสือที่ สร.0202/4659 ลงวันที่ 7 เมษายน 2525
4. หนังสือด่วนที่สุด ที่ นร 0504/13618 ลงวันที่ 27 กันยายน 2548
5. หนังสือที่ ศส 0503(5)/2695 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2548
6. เอกสารโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ตุลาคม 2547
7. กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ข้อมูลเมื่อ 7 เมษายน 2559
8. โกเมศ วิชชาวุธ ทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพ พ.ศ.2544 วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 ม.ค.-มิ.ย. 2545 หน้า 34-55
9. ธัญธิดา วิสัยจร นพคุณ ธรรมธัชอารี ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ นาธีรัตน์ ผุดผ่อง วีระศักดิ์ พุทธาศรี บัณฑิต และทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจปฏิบัติงานในเขตพื้นที่ชนบทของบัณฑิตแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่สำเร็จการศึกษาปี 2554 วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 22 ฉบับที่ 4 กรกฎาคม-สิงหาคม 2556 หน้า 596-607
10. ภัทรวิทย์ เงินทอง คุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 ก.ค.-ธ.ค. 2555 หน้า 60-70
11. โกเมศ วิชชาวุธ สุณี ผลดีเยี่ยม สุพรรณิ สุคันธวานิล ดวงใจ เล็กสมบุญญ์ จารุวัฒน์ บุษราคัมระ และ สุณี วงศ์คงคาเทพ การเคลื่อนย้ายทันตแพทย์ในระบบบริการสุขภาพช่องปาก พ.ศ. 2518-2548 วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ 13 ฉบับที่ 5 ก.ค.-ธ.ค. 2551 หน้า 17-33
12. หนังสือที่ สร 0202.042.1/ว994 ลงวันที่ 28 พฤศจิกายน 2551
13. วิลาวัลย์ ศรีภิรมย์มิตร การศึกษาความต้องการการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ที่รับราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กองโรงพยาบาลภูมิภาค 2534
14. คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับทันตแพทย์ คู่สัญญา รายงานการสัมมนาทางวิชาการสมาชิกผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ประจำปี 2535
15. ภูมิศักดิ์ เลาวกุล ปฐวี คงขุนเทียน การศึกษาเรื่องความต้องการการศึกษาต่อระดับหลังปริญญาของทันตแพทย์ที่จบการศึกษาในปี พ.ศ.2534-2544 ค้นข้อมูลเมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2559 จาก <http://dent.cmu.ac.th/mis/ris/researchprojects>
16. รายงานการประชุมคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2558 วันพุธที่ 14 ตุลาคม 2558 ณ ห้องประชุมสานใจ 2 ชั้น 6 อาคารสุขภาพแห่งชาติ บริเวณกระทรวงสาธารณสุข
17. หนังสือที่ สร 0203/32996 เรื่อง แผนกำลังคนสาขาทันตแพทย์ ในกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 17 ธันวาคม 2558

Knowledge, skill and ability, attitude toward working in rural area and factors for choosing workplaces among new graduate dentists from study year 2014

Jaruwat Butsarakumruha* D.D.S., M.P.H.

Sunee Pholdeeyiam** D.D.S., M.P.H., Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)

Abstract

This study aimed to examine knowledge, skill and ability, attitude toward working in rural area and factors for choosing workplace. Survey all new graduate dentists from study year 2014 who joined an orientation and choosing workplace in the Ministry of Public Health during 13-15 May 2015, by using a questionnaire. The result showed 524 respondents (96%), average age was 24.4 years, 68.3% were female. Most of them had hometown from main province of region and general province, finished high school in Bangkok and main province of region, father and mother graduated bachelor degree and worked for government, direct admission method, had a good level of attitude toward working in rural area, attitude toward working in rural hospital was good and very good level, confidence in knowledge, skill and ability was high and highest level. Main factors of choosing workplace were not far from hometown and contribute to gaining knowledge and experience from working. 64.5% were working in community hospital. The expected income was 50,000 Baht per month. 68.6% had a post graduate study plan and 72.9% had the Ministry of Public Health as an original affiliation, choosing field of study among Prosthodontics, Oral and Maxillofacial Surgery and Orthodontics.

Keywords : *knowledge, skill and ability / attitude toward working in rural area / factors for choosing workplace / admission method*

* Bureau of Health Administration, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health.

** Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health.